UNIVERSIDADE TIRADENTES

SERVIÇO SOCIAL

JAMILE ALMEIDA SALES

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO I E II

ARACAJU

2018

JAMILE ALMEIDA SALES

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO I E II

Relatório apresentado à Universidade Tiradentes, como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de bacharel em Serviço Social.

ORIENTADORA: Profª Esp. Fernanda Silva Nascimento

ARACAJU

2018

IDENTIFICAÇÃO DA DISCIPLINA

Disciplina: Estágio Supervisionado I

Nome do professor responsável pela disciplina: Gilmara Rezende Cardoso Xavier

Supervisora Acadêmica: Profª Esp. Fernanda Silva Nascimento

Supervisora de Campo: Sabrina Barbosa Ferreira

Carga horária: 200 horas

Disciplina: Estágio Supervisionado II

Nome do professor responsável pela disciplina: Gilmara Rezende Cardoso Xavier

Supervisora Acadêmica: Profª Esp. Fernanda Silva Nascimento

Supervisora de Campo: Sabrina Barbosa Ferreira

Carga horária: 200 horas

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome completo: Clínica de Psicologia da Unit

Horário de funcionamento: De segunda à sexta das 07:00h às 19:00h e aos sábados das 08:00h ás 12:00h

Endereço completo: Av. Murilo Dantas, Nº54, Farolândia, Aracaju-Se, CEP:49032-490

Fone: (079) 3218-2213

“O Temor do Senhor é o princípio da sabedoria...”

(Provérbios 9:10)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo de minha vida, e não somente nestes anos como estagiária, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

Agradeço a minha mãe Ivanete, que apesar de distante é a heroína que me deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço. Ao meu pai Juraci e meu irmão Sillas que apesar da distância me fortaleceram e que para mim foi muito importante em seus apoios.

A minha supervisora de campo Sabrina Barbosa que deu espaço e a possibilidade para todas as experiências vividas, pela sua disponibilidade e paciência para as orientações sendo um exemplo a ser seguido na sua atuação. E a supervisora acadêmica Fernanda que nos norteou com suas orientações.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para essa experiência de estágio, o meu muito obrigado.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....01

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

2.1 As expressões da Questão Social e a política objeto de estágio.....02

2.2 Reconhecimento do espaço institucional.....06

2.3 Serviço Social na Instituição.....12

2.4 Diagnóstico.....14

3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SOCIAL

3.1 Abrangência do projeto.....16

3.2 Resumo.....17

3.3 Participantes.....17

3.4 Justificativa.....18

3.5 Objetivos.....19

3.5.1Objetivo Geral.....19

3.5.2 Objetivos Específicos.....19

3.6 Metodologia.....19

3.7 Equipe de Trabalho.....20

3.8 Divulgação do Projeto.....20

3.9 Interação do Projeto com outras Políticas Públicas.....20

3.10 Orçamento.....21

3.11 Avaliação.....21

3.12 Recursos Materiais.....21

4 SISTEMÁTICA DE OPERACIONALIZAÇÃO.....22

5 ANÁLISE E SÍNTESE DA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA.....23

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....24

REFERÊNCIAS 25

APÊNDICE.....26

ANEXOS.....35

1 INTRODUÇÃO

O presente relatório de estágio foi elaborado no âmbito da disciplina de Estágio Supervisionado I e II, pela aluna Jamile Sales, sobre a orientação da Supervisora Acadêmica Fernanda Silva Nascimento e a Supervisora de campo Sabrina Ferreira Barbosa, da Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes (UNIT).

O seguinte estudo tem como objetivo abordar a experiência na área em que foi realizado o estágio supervisionado I e II, o que é executado do no âmbito profissional, o trabalho apresentado pelo Serviço Social, os serviços ofertados na Instituição, as metodologias utilizadas na mediação dos direitos dos usuários, diagnóstico, o perfil dos usuários e as maiores problemáticas encontradas. Diante desse contexto, o estágio se torna um desafio a ser enfrentado com demandas sociais que outrora eram reconhecidas teoricamente no espaço acadêmico e que agora é algo presenciado no campo de estágio. Essa dinâmica é fundamental para a prática e para a formação profissional do acadêmico como é citado.

> O estágio é indispensável ao/o estudante sendo de fundamental importância na formação profissional calcado no processo de ensino-aprendizagem, porque os estágios [...] constituem-se em espaços onde emergem questões que lhe são especialmente particulares, por estarem situados na esfera das relações entre instituições de ensino e as organizações (BARBOSA, 2004, p. 2).

O estágio supervisionado é um componente básico do currículo, que propicia ao aluno, no seu campo de atuação, experiências práticas, por meio de intervenções em situações reais do fazer profissional. É a oportunidade de aprender por meio da aplicação do instrumental técnico-metodológico, no contexto das instituições, vivenciando as mais diversas manifestações da questão social como é citado.

> Ao desenvolver na prática, o profissional do Serviço social se depara com vários desafios e, remetendo ao processo de formação, acredita-se ser possível reconhecer os fatores implícitos de sua herança sócio histórica que influenciam diretamente no desenvolvimento de atuação na atual conjuntura. (MARTINELLI, 2009).

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

2.1 As expressões da Questão Social e a política objeto de estágio

O campo de estágio é a grande oportunidade que o estagiário tem de adquirir experiências do que se aprende em sala de aula, especificamente no curso de Serviço Social, no qual se aplica os conhecimentos teóricos que nos dá o embasamento para a prática profissional. Considerando a importância do conhecimento da política setorial em que a Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes é vinculada e apoiada na lei 10.216, dá-se início ao estudo do mesmo. Para poder compreender todo processo da política da saúde mental é preciso trazer o histórico de mudanças no âmbito da saúde.

Com base nos fatos históricos, a Reforma Sanitária inicia essa mudança setorial. Esse movimento nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. A expressão Reforma Sanitária, foi usada para se referir ao conjunto de idéias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde, foi caracterizado também como um movimento pela democratização da saúde, que deixou de ser interesse apenas de técnicos e assumiu uma dimensão política, e tornou-se uma luta em favor das classes. Luta essa que implica diretamente na conquista do direito à saúde pública e da saúde mental, como proposta pela busca de garantia do serviço. Vale ressaltar, que ainda na Reforma Sanitária houve diversas Conferências Nacionais de Saúde, mas nenhuma delas foi um divisor no marco histórico como a 8º Conferência realizada em Brasília em 1986 nesse, cerca de cinco mil participantes da sociedade civil se reuniram e sistematizaram estudos da reforma com temas centrais a seguir:

> A saúde como direito inerente à personalidade e à cidadania; II) Reformulação do Sistema Nacional de Saúde em consonância com os princípios de integração orgânico-institucional, descentralização, universalização e participação, redefinição dos papeis institucionais das unidades políticas (União, estado, municípios, territórios) na prestação de serviços de saúde; III) Financiamento setorial (Anais da VIII Conferência Nacional de Saúde, 1987 apud BRAVO, 2011, p. 110).

Como conseqüência dessa conferência as mudanças na política da saúde foram se desenvolvendo e consolidando a idéia do Sistema Único de Saúde (SUS). A implantação do SUS foi realizada de forma gradual, primeiro veio o Sistema Unificado e Descentralizado de

Saúde (SUDS) com o objetivo de descentralização das decisões políticas como se pode observar: “Universalização do atendimento; redefinição dos princípios de integração, integralidade, hierarquização, regionalização do sistema de saúde, e controle social, assim como maior agilidade da máquina administrativa, visando maior eficácia a curto prazo” (NEPP, 1989, p. 236).

Depois a incorporação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) ao Ministério da Saúde, com o Decreto nº 99.060 e pôr fim a que fundou e operacionalizou o SUS, a Lei Orgânica da Saúde (LOS), nº 8.080 já criada em 19 de setembro de 1990 com a posição preliminar em Lei art. 1º pôde-se compreendê-la. “Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado” (BRASIL, 1990).

E quando se fala da LOS, não dá para deixar de ressaltar as alterações sofridas pela mesma, essas alterações resultaram na criação da Lei 8.142 que veio complementar e detalhar de que forma a população poderia participar das decisões nos conselhos de saúde, além de falar como ocorrem as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

> Altera dispositivos da Lei 8080, assegurando a paridade de representação (governo e sociedade) nos Conselhos de Saúde, os mecanismos automáticos de repasse de recursos, e estabelece como condições para o recebimento dos recursos federais que Estados e Municípios implantem Conselhos e Fundos de Saúde, elaborem Planos de Saúde e Planos de Cargos e Salários (CASTRO, VIANA, 1992, p. 64, 65).

Para garantir esse direito o governo organiza o SUS com preceitos de gratuidade, universalidade e totalidade no atendimento regionalizado e descentralizado com participação social no processo decisório.

Em seguida, com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e da Lei n°8.080/1990, Art. 196: “A saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Nessa perspectiva, ao garantir direitos, surge um sistema de proteção social, que envolve três políticas: à saúde, à previdência e a assistência social. No âmbito da seguridade social essas três políticas acontecem de maneira integrada, com ações de iniciativa do poder público e da sociedade, visando garantir os direitos sociais e melhorar as condições de vida da população brasileira, implementando os direitos básicos e sociais muito deles que foram evoluídos com essa nova carta constitucional de 1988, mas que hoje estão envolvidos nesse grande sistema de proteção, Art.194: "A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social"(BRASIL, 1988).

Diante de todo o contexto, surge a Reforma Psiquiátrica nos anos 70, foi criado como movimento Pré-Reforma Psiquiátrico que teve início no Brasil, foi um movimento muito peculiar e importante da história política do país. Esse processo provocou grandes transformações no campo da saúde mental e atenção psicossocial.

Até a década de 1980 no Brasil, a assistência às pessoas em sofrimento psíquico possuía caráter hospitalocêntrico e manicomial. No modelo manicomial, os considerados 'loucos', ou seja, aqueles que destoavam dos padrões de normalidade estabelecidos socialmente eram mantidos encarcerados em condições verdadeiramente sub-humanas.

> Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata está lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra (BRASIL,2001).

Esse movimento consolidou em junho de 1987, a I Conferência Nacional em Saúde Mental, que foi um marco no processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil, ao levantar recomendações importantes, como: orientar que os trabalhadores em saúde mental buscassem realizar seu trabalho juntamente com a sociedade civil, não só com o objetivo de redirecionar sua prática institucional, como para buscar a democratização desses espaços; formular e programar políticas nessa área, com a participação da população usuária, reconhecendo os espaços de mobilização popular.

Na virada do século XX, presencia-se o terceiro momento da reforma psiquiátrica, possibilitado pela entrada de militantes do movimento anti-manicomial no interior dos aparelhos de Estado. Com a aprovação da Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, que

contemplava a Declaração de Caracas de 14 de novembro de 1990, o que até então era uma proposição alternativa à política de saúde mental desenvolvida, transforma-se, nesse momento, em uma política de Estado.

Considerada o marco da reforma psiquiátrica no Brasil, a lei nº 10.216/2001 não chega a citar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, republicada em 21 de maio de 2013 do Art. 7º, sobre os Centros de Atenção Psicossocial e os organiza nas modalidades de:

> CAPS I - atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes; CAPS II - atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes [...] (BRASIL, 2011).

Dispositivo este que está no centro da saúde mental no país e que surgiu a partir da década de 1980. Contudo, está indicado no artigo 4º que a internação só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes, e que a finalidade do tratamento deve ser a reinserção social do paciente em seu meio. Em nenhum momento é vetada a internação; apenas são definidas algumas restrições. O portador de transtorno mental não pode ser encaminhado para instituições com características asilares e incapazes de proporcionar a integração social, por meio do lazer, assistência social e ocupacional e atendimento psicológico.

A partir dos avanços no campo dos direitos do doente mental e no resgate da cidadania, questões estas amplamente violadas ao longo do modelo psiquiátrico clássico. São considerados direitos da pessoa acometida de doença mental na Lei nº10.216:

> Art. 2º. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental: I – ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; III- ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração; IV- ter garantia de sigilo nas informações prestadas; V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária; VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e

> de seu tratamento; VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental. (BRASIL, 2001)

O objetivo da Reforma Psiquiátrica no Brasil foi de construir um novo modelo de Estatuto social, para os portadores de transtornos mentais. “A organização hospitalar passou a ser responsabilidade médica e o hospital tornou-se lugar de cura, torna-se a instituição médica por excelência, lugar privilegiado de produção e exercício do saber médico” (AMARANTE, 1996: 38). Tendo como foco da humanização os hospitais e redes extra hospitalares (CAPS), como forma de oferecer melhores condições de tratamento e acompanhamento adequado a cada paciente. Nesse momento a Reforma Psiquiátrica passa sofrer mudanças, que vão interferir na diminuição da responsabilidade do Estado, devido à hegemonia das políticas neoliberais.

2.2 Reconhecimento do espaço institucional

Foi inaugurada no dia 19 de julho no ano de 2001, o Centro de Atendimento Psicossocial (CeAP), que visava a interação da Universidade Tiradentes com a comunidade, com a finalidade de ofertar inicialmente atividades de estágio clínico aos alunos do curso de psicologia da UNIT, porém, suas atividades foram iniciadas em agosto do mesmo ano.

Nesse momento, o Centro de Atendimento Psicossocial passou a ser Clínica de Psicologia da Unit, que está localizada na Avenida Murilo Dantas, nº54, Bairro Farolândia, em Aracaju, no estado de Sergipe. Como objetivo, prestar atendimento à população Sergipana e os mais desfavorecidos na área da saúde mental, com ações psicoterapêuticas individual, grupal e familiar, orientações aos pais e instituições, bem como intervenções psicossociais

Com horários de funcionamento, de segunda a sexta-feira de 07:00h às 19:00h e aos sábados de 08:00h às 12:00h. A estrutura organizacional da clínica é formada por: 01 (uma) Coordenadora Geral, 01 (uma) Professora Preceptora, 01 (uma) Assistente Social, 03 (três) recepcionistas, 100 (cem) Estagiários dos cursos de Psicologia e 03 (três) do Serviço Social, 01 (um) Agente Educador, 02 (dois) jovens aprendizes e 01 (um) profissional de Serviços Gerais.

Como recurso estrutural físico a Clínica é composta por: 01 (uma) recepção, 01 (uma) sala de coordenação, 01(uma) sala psicossocial, 01 (uma) sala de estagiários, 10 (dez) salas de

atendimento, sendo 02 (duas) salas de espelho para observação, 01 (uma) brinquedoteca, 01 (uma) sala de material lúdico, 03 (três) salas de supervisão, 01 (um) mini auditório, 01 (uma) área externa coberta, 01 (uma) copa, 05 (cinco) banheiros e 01 (um) almoxarifado.

A Instituição é um espaço onde os alunos do curso de Psicologia da Unit, que estão entre o 9º e 10ª períodos, podem atender os usuários sob supervisão de professores Psicólogos, com o objetivo de prestar atendimentos direcionados a crianças, adolescentes, adultos e idosos, que precisam de tratamento psicológico em todo o estado de Sergipe sendo sua maior demanda pacientes de Aracaju, e bairros circunvizinhos, e a partir deste momento é colocado em prática a ética e o princípio técnico-científico na área de saúde mental.

A Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes, tem um papel muito importante no processo terapêutico dos usuários, onde todos os pacientes que necessitam de acompanhamento psicológico podem ir a Clínica, portando cópias de documentos como: RG, CPF, Comprovante de residência, e após a inscrição realizada na recepção da Clínica o usuário terá que pagar uma taxa simbólica mensal, pois a clínica é uma empresa de direito privado pertencente à UNIT, e é mantida com recursos da universidade através da receita própria do curso de Psicologia.

No primeiro atendimento psicoterapêutico, o usuário que não conseguir arcar com o valor irá agendar uma entrevista social com a Assistente Social da Clínica para justificar a isenção do pagamento da taxa. Nesse contexto, feita a inscrição para o atendimento, o usuário passa por um plantão de acolhimento com um estagiário de Psicologia, procura as principais queixas e encaminha para a lista de espera do atendimento

As motivações pelo qual os pacientes procuram a clínica são os atendimentos para fins emocionais, de relacionamentos, dificuldades de aprendizagem, orientação vocacional, como também, prestar assessoria as escolas e organizações em geral. Algumas comparecem a clínica com encaminhamento profissional por várias instituições, como também por demanda espontânea.

Ao final do atendimento o estagiário de psicologia tem um prazo de 48 horas para entregar a folha de acolhimento, anexada ao prontuário do paciente, ficando obrigado a entregar para a Professora Preceptora a referida folha e definir com ela qual o grau de risco do

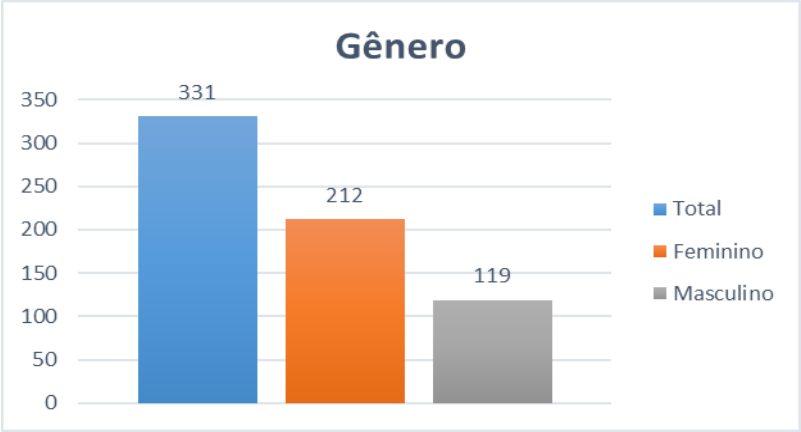
caso e a contagem de horas do atendimento deverá ser registrada na folha de comparecimento do estagiário, como também, tem direito a 01 (um) plantão de acolhimento.

A Clínica de Psicologia também possui os projetos de extensão, sendo eles: O Programa de Assistência integral à Melhor Idade (PAIMI) que tem o objetivo de contribuir para o esclarecimento acerca do que significa qualidade de vida psicossocial do idoso, este propõe desenvolver trabalhos dinâmicos com discussões a respeito de vários temas relacionados à 3º idade com o intuito de trazer a integração social e a qualidade de vida do idoso. Está vinculado ao curso de Psicologia e nas abordagens é possível observar trabalhos interdisciplinar da Psicologia e Serviço Social. O outro projeto é o Grupo de Mulheres, no qual as reuniões acontecem todas as quintas-feiras no miniauditório da clínica, o projeto tem o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida a partir de um contato social de forma que essa mulher ao entrar em contato com ela, com o outro e com o mundo no contexto grupal, possa lidar melhor com suas escolhas. O grupo promove o bem-estar social dessas mulheres, com abordagens temáticas que levam a integração e uma compreensão acerca da qualidade de vida das mesmas. Há também o projeto de Alfabetização de Adultos que trabalha com os pacientes da clínica não alfabetizados, que tenham dificuldades na leitura e escrita. O projeto tem o objetivo de desenvolver no paciente uma autonomia acerca das atividades com demandas da compreensão na leitura, devolvendo ao usuário a capacidade de enfrentar obstáculos que exige de uma alfabetização.

A Clínica de Psicologia da Unit, realiza a cada semestre através do núcleo do Serviço Social a pesquisa do perfil dos usuários, a contagem dos dados foi realizada no mês de setembro, através dos prontuários dos estagiários de Psicologia. A pesquisa foi realizada pelas estagiárias de Serviço Social Jamile Almeida, Leydiane de Castro e Mariana Joaquim, supervisionado pela Assistente Social Sabrina Ferreira, no segundo semestre de 2017.2.

No segundo semestre de 2017, o número de pacientes ativos no período da pesquisa era de 475 (quatrocentos e setenta e cinco) usuários, o perfil foi referente a 70 % dos usuários ativos na clínica, possuindo na pesquisa um total de 331 pacientes/usuários. Obtivemos os seguintes dados.

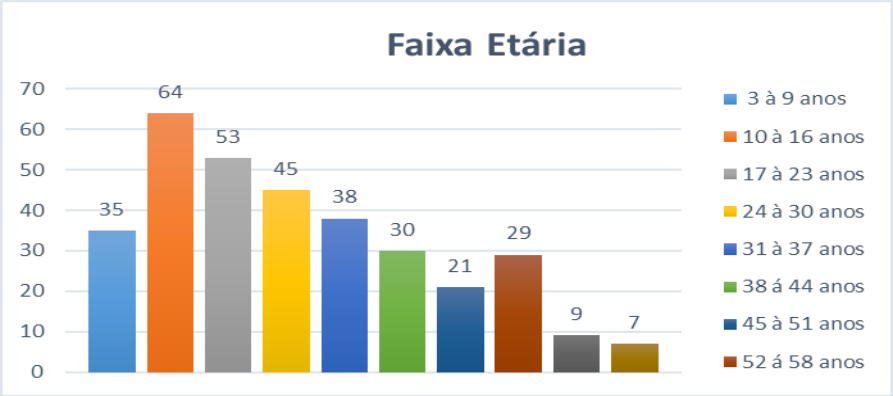
Gráfico 1: GÊNERO



Fonte: (Elaborado pela autora, 2017.2)

Em relação aos 119 usuários que são atendidos na clínica 36% são do sexo masculino e 64% são do sexo feminino o que representa 212 usuárias; sendo assim, a clínica possui mais usuárias do sexo feminino.

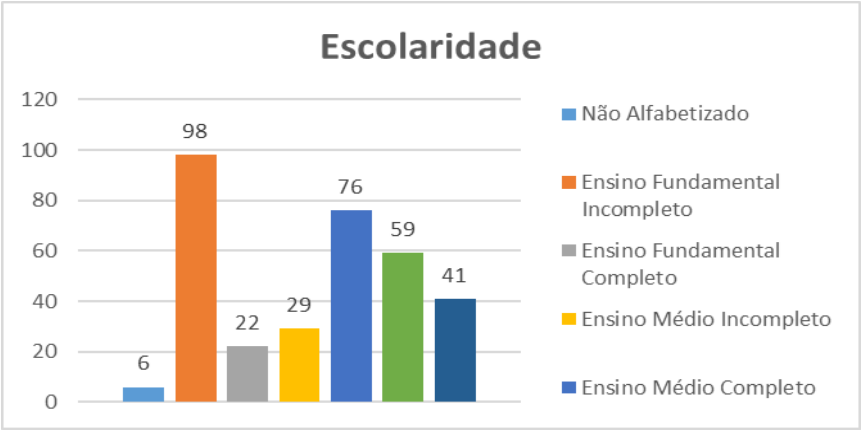
Gráfico 2: FAIXA ETÁRIA



Fonte (Elaborado pela Autora, 2017.2)

Foi observado no gráfico acima que a maior faixa etária de pacientes atendidos na Clínica de Psicologia da UNIT está entre 10 a 16 anos, que corresponde a 19%. Seguido de 17 a 23 anos com 16%, 24 a 30 anos 14%, 31 a 37 anos 11%, e a faixa etária entre 3 a 9 anos corresponde também a 11%.

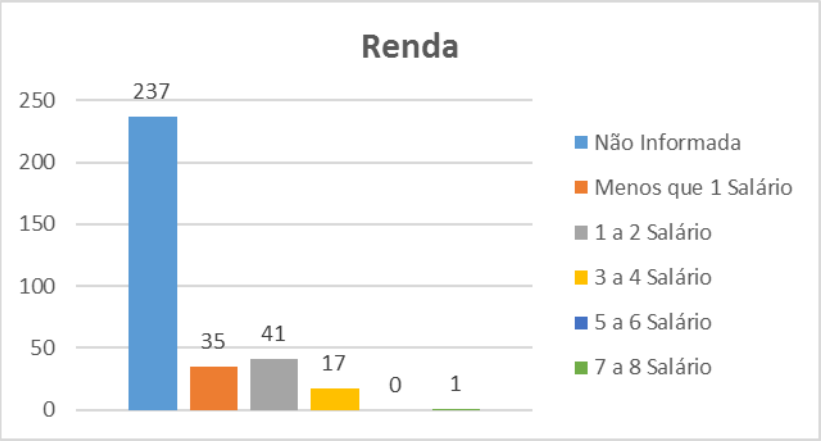
Gráfico 3: ESCOLARIDADE



Fonte: (Elaborado pela Autora, 2017.2)

Com relação à escolaridade, obteve-se os resultados que constam que os pacientes que possuem o Ensino Fundamental Incompleto correspondem a 30%, Ensino Médio Completo correspondendo a 23%, Superior Incompleto correspondendo a 18%, Superior Completo correspondendo a 12%, Ensino Médio Completo correspondendo a 9%, Ensino Fundamental Completo correspondendo a 7% e Não Alfabetizado correspondendo a 2%.

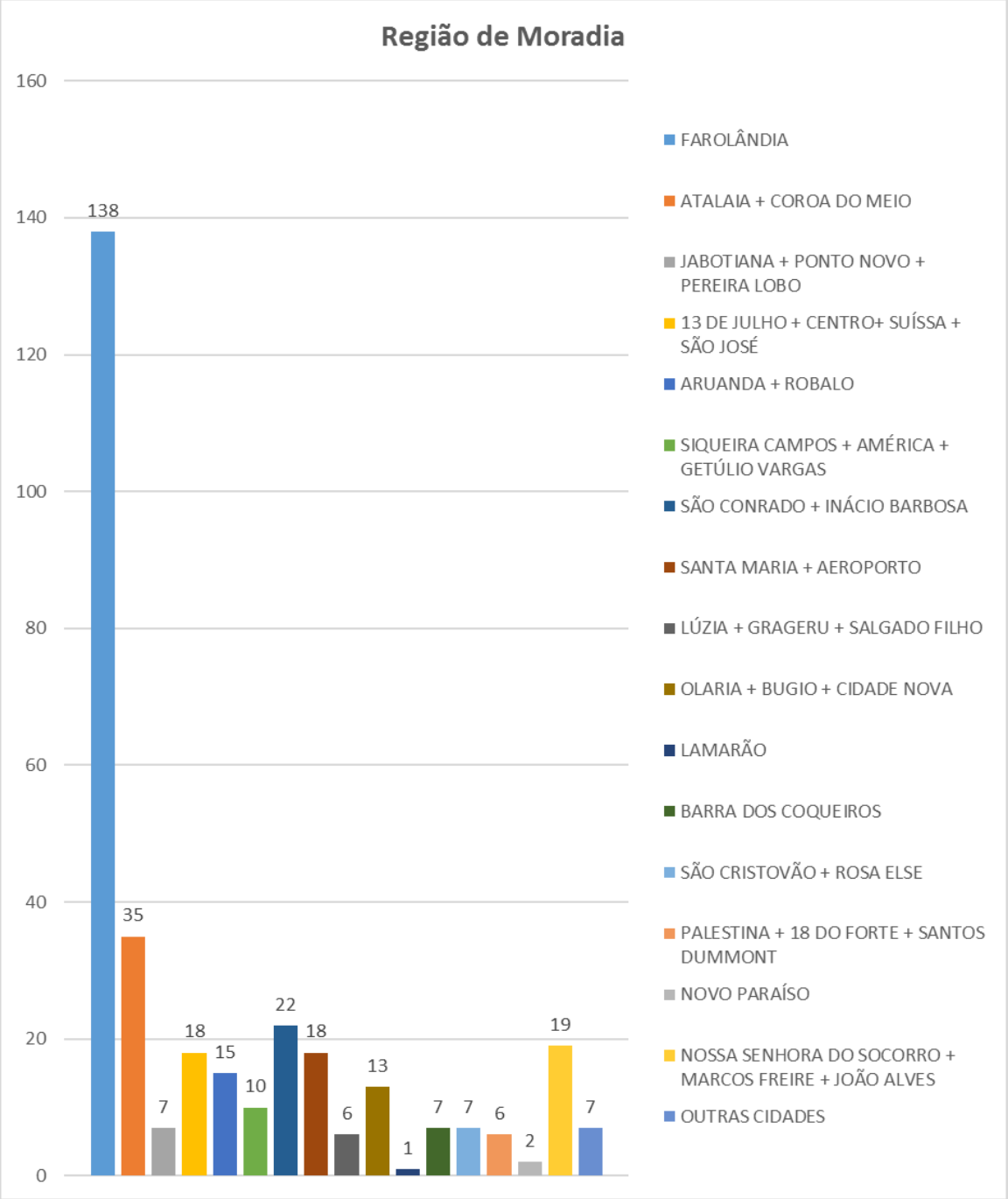
GRÁFICO 4: RENDA



Fonte: (Elaborado pela Autora 2017.2)

Obteve-se os dados sobre a renda familiar, onde a maioria dos pacientes não disponibilizou informações de sua renda no total de 72%, em segundo lugar, no qual obteve menos que um salário corresponde em 10%, de 1 a 2 salários corresponde a 12%, e logo abaixo de 3 a 4 salários com 5%.

Gráfico 5: REGIÃO DE MORADIA



Fonte: (Elaborado pela Autora, 2017.2)

Foi observado que a maior parte da população reside no bairro Farolândia, correspondendo a 42%, já a Atalaia e Coroa do Meio com 11%, Jabotiana, Ponto Novo, e Pereira Lobo correspondem a 2%, 13 de Julho, Centro, Suíssa, e São José correspondem a 5%, Aruanda e Robalo correspondendo a 4%, Siqueira Campos, América, e Getúlio Vargas correspondendo a 3%, São Conrado e Inácio Barbosa correspondem a 7%, Lúzia, Grageru,

Salgado Filho correspondem a 2%, Olaria, Bugio, e Cidade Nova correspondendo a 4%, Lamarão correspondendo a 0,3%, Barra dos Coqueiros correspondendo a 2%, São Cristovão e Rosa Else correspondendo a 2%, Palestina, 18 do Forte, e Santos Dummont correspondem a 2%, Novo Paraíso correspondendo a 0,6%, Nossa Senhora do Socorro, Marcos Freire, João Alves correspondendo a 6%, já outras cidades 2%.

Por fim, foi obsersevado que a Clínica de Psicologia da UNIT possui o maior número de usuários do sexo feminino. No qual, a maior faixa etária de pacientes atendidos está entre 10 a 16 anos, tendo uma grande relevância no Ensino Fundamental Incompleto, neste caso, a maioria dos pacientes não disponibilizaram informações de sua renda, e a grande parte da população reside no bairro Farolândia.

2.3 Serviço Social na Instituição

A atuação do Assistente Social nesse espaço social-ocupacional, tem o intuito de favorecer aos usuários o seu bem-estar social, com a proposta de viabilizar seus direitos e a inserção ao meio social com fins de uma melhoria na saúde mental.

A profissão foi inserida na clínica em junho de 2005, com a proposta de desenvolver um trabalho interdisciplinar com a Psicologia. Esses profissionais trabalham sempre em conjunto, sem pré-julgamentos e mantendo o contato direto com o usuário, respeitando as diferentes áreas. Essa união de conhecimentos contribui para a eficácia do trabalho com o usuário e resulta na qualidade dos serviços ofertados pelo espaço, conforme a lei 8662/93 do art. 10 do Código de Ética: “Ser solidário/a com outros/as profissionais, sem, todavia, eximir-se de denunciar atos que contrariem os postulados éticos contidos neste código.” (BRASIL, 1993, p.32)

Tanto no setor da saúde, quanto em outros espaços e especificamente na Clínica de Psicologia da UNIT, é atribuição do assistente social realizar atendimento aos vulneráveis, podendo ser esses: crianças, adolescentes, adultos e idosos que necessitam de tratamento psicológico. Nesse atendimento o assistente social poderá fazer entrevista social no caso da necessidade de isenção da taxa de pagamento mensal, como também o encaminhamento a Unidade de Saúde, ao Day Hospital (DECÓS), ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e

ao setor Jurídico, conforme a demanda, na qual, o usuário necessita, sempre na perspectiva de democratizar as informações e o acesso nos espaços institucionais.

É atribuição do assistente social emitir declarações, relatórios, ofícios, como também elaborar programas e projetos de extensão de acordo com as necessidades da instituição e da comunidade. Atualmente na Clínica da UNIT os projetos de extensão que estão em vigor são esses: grupo de mulheres (que tem participação de mulheres com idade entre 40 a 50 anos); e o Programa de Assistência Integral da Melhor Idade (PAIMI), no qual, é direcionada aos idosos. Dentro desses projetos de extensão o assistente social faz o diagnóstico da realidade para evidenciar no contexto grupal e conforme a análise é aplicada a sua intervenção como se ver na Lei de Regulamentação nº 8.662/93 art.4. "Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que segue, do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil". (BRASIL, 1993)

Referente aos estagiários (a) de Serviço Social, estes deverão observar os prontuários quando estiverem prestes ao arquivamento e fazer ligações para os respectivos usuários, afim de identificar se precisará dar continuidade aos atendimentos, como também, fazer acolhimento, entrevista social e participação das intervenções dos projetos de extensão juntamente com o profissional, e concluir com o relatório sobre o que ocorreu.

> A supervisão no ensino de Serviço Social envolve duas dimensões distintas, mas não excludentes de acompanhamento e orientação profissional: uma supervisão acadêmica, tida como prática docente e, portanto, sob responsabilidade do professor supervisor no contexto do curso, e a supervisão de campo, que compreende o acompanhamento das atividades práticas do aluno pelo assistente social, no contexto do campo de estágio (OLIVEIRA, 2004. p. 68).

2.4 Diagnóstico

A Comunidade está localizada no bairro Farolândia, considerado um dos bairros nobres da Zona Sul da cidade, tem esse nome por nele está situado o antigo farol que hoje é um atrativo turístico para a comunidade e turistas. O referido bairro surgiu na década de 60 e foi formado pelos conjuntos Mar Azul e pelo conjunto residencial Augusto Franco.

Ao longo da existência do bairro Farolândia, constata-se que dia a dia o número de habitantes foi crescendo e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) censo 2010 são 38.257 moradores e 12.180 domicílios.

Entretanto, o bairro teve um grande impulso no seu desenvolvimento e passando por grandes transformações, hoje possuindo diversos prédios, casas, estabelecimentos comerciais, bancos, lotéricas, restaurantes, bares, academias de musculação, clínicas particulares, consultórios veterinários, consultórios odontológicos, laboratórios, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) , uma Unidade de Saúde da Família, Hospital Municipal Zona Sul Desembargador Fernando Franco (24 horas), feira livre , um mercado comercial, uma universidade privada, um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e um Centro de Especialidades Médicas de Aracaju (CEMAR) que fica inserido na unidade 24 Horas.

Ao longo dos anos os serviços públicos a exemplo da saúde e da segurança, não houve melhoria, pois na saúde há precariedade nos atendimentos como: a falta de médicos tanto na unidade de saúde da família como na urgência 24 horas, falta de medicamentos e muita demora nos agendamentos de exames e consultas ocasionando a transferência desses pacientes para o Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE). Quanto à segurança, existe a 4ª Delegacia Metropolitana, que não é o suficiente para atender a comunidade, pois segundo relato de moradores houve crescimento no índice de violência como, assaltos frequentes, assassinatos, invasões a domicílios e com isso a comunidade está amedrontada e tenta se proteger em suas residências evitando andar nas ruas em horários que o movimento diminui.

Dando continuidade ao diagnóstico, o referido bairro possui um CRAS Antônio Valença Rollemberg (1º Distrito), atendendo não somente o bairro Farolândia mas também os Bairros Mosqueiro, Robalo e Aeroporto, temos também o Programa de Atenção a Família (PAIF) e serviços de Proteção à Saúde Básica.

Em relação ao transporte público, para o referido bairro são disponibilizados nove linhas de transporte público para a população, que segundo moradores não é suficiente para suprir a demanda da comunidade, e além das péssimas condições e dos atrasos, os transportes andam sempre superlotados.

Quanto à educação o referido bairro possui nove escolas particulares: (Colégio Esplendor, Colégio Cea, Colégio Lavoisier, Colégio Santa Fé, Colégio San Bernard, Creche e Escola Tia Selma, Fisk, Sergipe Idiomas, Colégio Arquidiocesano Sagrado Coração de Jesus), e seis escolas públicas: (Escola Antônio V. Rollemberg, Colégio Est. Minis Petrônio Portela, Escola Est. Professora O. S. Freire Estadual, Escola Est. Dra. Mª do Carmo Alves, Escola Est. Profº Francisco Portugal, Escola São Lourenço, Nossa Sra. Aparecida).

No que se refere ao saneamento básico do bairro Farolândia, foi observado que estão em boas condições, pois foram realizadas reformas em alguns canais que cortam o bairro, fazendo a cobertura desses canais, construindo ciclovias, praças com aparelhos para lazer e atividade física, como também houve a regulamentação da coleta seletiva, sendo realizada três vezes por semana.

3 POPOSTA DE INTERVENÇÃO SOCIAL

3.1 ABRANGÊNCIA DO PROJETO

A clínica de Psicologia da Unit, está localizada na Avenida Murilo Dantas, nº54, Bairro Farolândia, em Aracaju, no estado de Sergipe. Com o objetivo de prestar atendimento à população sergipana e os mais desfavorecidos na área da saúde mental, com ações psicoterapêuticas individual, grupal e familiar, orientações aos pais e instituições, bem como intervenções psicossociais.

A instituição é um espaço onde os alunos do curso de Psicologia da Unit, que estão entre o 9º e 10ª períodos, podem atender os usuários sob supervisão de professores psicólogos, com o objetivo de prestar atendimentos direcionados a crianças, adolescentes, adultos e idosos, que precisam de tratamento psicológico em todo o estado de Sergipe sendo sua maior demanda pacientes de Aracaju, e bairros circunvizinhos, e a partir deste momento é colocada em prática a ética e o princípio técnico-científico na área de saúde mental.

As motivações pelas quais os pacientes procuram a clínica são os atendimentos para fins emocionais, de relacionamentos, dificuldades de aprendizagem, orientação vocacional, como também, prestar assessoria às escolas e organizações em geral. Algumas comparecem a clínica com encaminhamento profissional por várias instituições, como também por demanda espontânea.

A clínica de Psicologia também possui os projetos de extensão, sendo eles: O Programa de Assistência integral à Melhor Idade (PAIMI), o projeto de alfabetização de adultos que trabalha com os pacientes da clínica não alfabetizados e o grupo de mulheres, o qual será o público alvo do projeto de intervenção. O projeto será aplicado no grupo de mulheres da clínica referida visando alcançar o bem-estar social e familiar e a sensibilização dessas mulheres ao enfrentamento à psicofobia.

3.2 RESUMO

Diante da observação realizada no estágio supervisionado I em reuniões do grupo de mulheres da Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes, foi identificado que as mulheres estavam em estado de preocupação e medo provocado pela ansiedade. O projeto parte da necessidade de se trabalhar a percepção das mulheres em relação a ansiedade e os preconceitos sofridos nas relações interpessoais diante desse transtorno.

O projeto tem o objetivo de sensibilizar o público ao enfrentamento à psicofobia e destacar a ansiedade e depressão sofrida. Abordará temáticas como o estigma da depressão, a ansiedade em relações familiares, sociais e mesmo o preconceito (psicofobia) nessas relações. Esse será direcionado as mulheres do grupo de mulheres da Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes.

A execução do projeto ocorrerá nos dias 22 de março, 26 de abril e 24 de maio, na Clínica de Psicologia da UNIT, utilizando o espaço do mini auditório durante toda intervenção no período da tarde, o projeto aplicado no grupo de mulheres exibirá slides, vídeos e cartilhas informativas com conteúdo do tema trabalhado.

Palavras Chaves: Intervenção, Ansiedade, Depressão, Sensibilização, Psicofobia.

3.3 PARTICIPANTES

Crianças (Faixa Etária)	**Adolescentes 15 – 17**	**Jovens 18 – 29**	**Adultos 30 – 59**	**Idosos 60 e +**	**TOTAL**
			x		

O projeto será direcionado às mulheres do grupo de mulheres da Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes.

3.4 JUSTIFICATIVA

Diante da observação realizada no Estágio Supervisionado I em reuniões do grupo de mulheres da Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes, foi identificado que as mulheres estavam em estado de preocupação e medo provocado pela ansiedade, eram freqüentes as queixas que se referiam a esse transtorno e por muitas vezes elas não conseguiam identificar esses sinais.

O projeto parte da necessidade de se trabalhar a percepção das mulheres em relação a ansiedade e os preconceitos sofridos nas relações interpessoais diante desse transtorno. No estabelecer do projeto com o grupo de mulheres, essas estarão convictas de que passam pela questão social, e serão capacitadas para o enfrentamento dos desafios dessa realidade com a orientação do serviço social no grupo.

> Os grupos são uma "rede de vínculos, comunicação e poder" e o que faz a diferença entre eles é justamente a forma como organizam tais vínculos. O trabalho com grupos, portanto, tem um grande potencial de mobilização, aprendizagem e reflexão, sendo necessária uma coordenação que potencialize e colabore com o processo do grupo. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2006, p. 38)

Serão abordadas temáticas como a ansiedade em relações familiares, sociais e mesmo a psicofobia. A psicofobia é um termo utilizado para designar atitudes preconceituosas e discriminatórias contra pessoas que possuem algum tipo de transtorno ou doença mental. A psicofobia é crime e pode remeter seus praticantes de 2 a 4 anos de prisão pela lei 236/12 criada pelo senador Paulo Davim.

A intervenção trará um considerável peso de responsabilidade social com os novos conhecimentos, reflexão diante dos temas propostos e da sensibilização dessas mulheres ao enfrentamento à psicofobia.

3.5 OBJETIVOS

3.5.1 OBJETIBVO GERAL

- ✓ Sensibilizar o público ao enfrentamento à psicofobia e destacar a ansiedade e depressão sofrida.

3.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Orientar as mulheres a enfrentar os obstáculos das relações sociais quando a ansiedade faz parte do cotidiano das mesmas, seja ela em nível moderado ou patológico.
- ✓ Promover uma reflexão a respeito do preconceito tanto social quanto das próprias usuárias que sofrem com esse transtorno e atingir o bem-estar social.

3.6 METODOLOGIA

O projeto será dividido em quatro etapas, nas quais se trabalhará momentos de reflexão sobre a ansiedade e depressão e os desafios sociais incluindo o trabalho de sensibilização para o enfrentamento à psicofobia. Será responsável pela ação a estagiária de serviço social Jamile Sales, a assistente social Sabrina Barbosa, a psicóloga Ellen e suas estagiárias de Psicologia que contribuíram com trocas de informações sobre o tema proposto.

A execução do projeto ocorrerá nos dias 22 de março, 26 de abril, 24 de maio e 14 de junho, na Clínica de Psicologia da UNIT, utilizando o espaço do mini auditório durante toda intervenção no período da tarde, o projeto aplicado no grupo de mulheres exibirá slides, vídeos e cartilhas informativas com conteúdos do tema trabalhado no dia. Serão realizadas dinâmicas de quebra-gelo e motivacionais. O grupo também participará com suas falas sejam elas trazendo suas experiências ou expondo dúvidas. Serão aplicadas avaliações da produtividade da intervenção todo dia.

3.7 EQUIPE DE TRABALHO

Nome	Função no projeto	Formação Profissional
Sabrina Barbosa	Supervisora	Assistente social
Jamile Sales	Estagiária Responsável pelo projeto	Estagiária de Serviço Social

3.8 DIVULGAÇÃO DO PROJETO

Planejamento das atividades de divulgação		
Instrumentos	**Objetivos**	**Data**
Convite oral	**Informar que o projeto será aplicado no grupo de mulheres.**	**22/03/2018**

3.9 INTERAÇÃO DO PROJETO COM OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Não há interação com políticas públicas no projeto.

3.10 ORÇAMENTO

Não haverá gastos, pois serão utilizados recursos da Clínica de Psicologia da Unit.

3.11 AVALIAÇÃO

Será avaliada a clareza das temáticas abordadas, o conteúdo e a sensibilização do público alvo a respeito do tema. Essa avaliação será aplicada através de fotos e fichas de avaliação.

3.12 RECURSOS MATERIAIS

Item	Quantidade
Cartilhas	20
x	X

O material será disponibilizado pela Clínica de Psicologia da Unit.

4 SISTEMÁTICA DE OPERACIONALIZAÇÃO

No estágio supervisionado I, diante da experiência vivida ao realizar intervenções na supervisão da assistente social, pode-se perceber que o grupo é bem interativo com participação ativa e sempre aberto para novas experiências, o que contribuiu para a aplicação do projeto e a aceitação do mesmo.

A primeira ação interventiva realizada no dia 22 de março com a participação da assistente social Sabrina Barbosa e a presença dos estagiários de psicologia. Foi apresentado através de slide o projeto de intervenção com os tópicos a seguir: tema do projeto, justificativa, objetivo geral, objetivo específico, temática e metodologia. Após a apresentação do slide foi observado a dúvida das mulheres a respeito do que seria a psicofobia, que era um dos temas principais a ser desenvolvido no projeto. Diante dessa dúvida foi aplicada a psicoeducação com um vídeo rápido abordando casos de psicofobia assim esclarecendo as dúvidas e os pensamentos a respeito do tema. Foi aplicada a avaliação da intervenção através de fichas avaliativas.

Na segunda ação interventiva foi realizada no dia 26 de abril com a participação da assistente social Sabrina Barbosa e a presença dos estagiários de psicologia. Foi apresentado um slide que abordava do tema "Ansiedade, Depressão e os Desafios nas Relações Interpessoais e Familiares", esse apresentava a proposta das temáticas do projeto, abordando o desafio das relações diante dos transtornos sofridos. Destacou a importância da participação da família nos processos psicoterápicos do paciente e da compreensão dos mesmos dando a oportunidade a cada uma de falar sobre o apoio da família nesse contexto. Por fim foi aplicada a avaliação através de fichas que avaliavam a clareza e o conteúdo da intervenção.

Na terceira ação interventiva realizada no dia 24 de maio com a participação da assistente social Sabrina Barbosa e a presença dos estagiários de psicologia. foi dada continuidade ao tema "Ansiedade, Depressão e os Desafios nas Relações Interpessoais e Familiares", iniciando com um vídeo com o título "Porque não se fala sobre transtornos mentais?", esse abordava em seu conteúdo o estigma social dos transtornos mentais, em seguida foi apresentado o slide dando continuidade em sua temática. Após as conversas e debates a respeito do tema, foi aplicado uma atividade manual que tinha o objetivo de trazer a identidade de cada mulher dentro dos aspectos de melhoria de vida. Por fim foi aplicada a avaliação através de fichas que avaliavam a clareza e o conteúdo da intervenção. O grupo trouxe um feedback positivo em relação às intervenções com muitos agradecimentos e alegria.

5 ANÁLISE E SÍNTESE DA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA

A fase do estágio colabora diretamente para a prática e a vivência da realidade do campo de atuação. É lá onde colocamos em prática o nosso conhecimento acadêmico e procuramos ser profissionais flexíveis e acima de tudo praticantes do Código de Ética e a Lei de Regulamentação e dessa forma contribuindo efetivamente para o desenvolvimento profissional do estudante.

A etapa das intervenções no Estágio Supervisionado ll foi como um propulsor para a minha busca de mais conhecimentos e inovação dentro do grupo de mulheres, me permitiu desenvolver uma boa capacidade de comunicação e habilidades sociais que outrora eram ofuscadas, foi um tempo de crescimento e qualificação da atuação como assistente social no na área da saúde mental.

No grupo, as mulheres nos transmitem confiança e isso nos ajuda nesse processo, pois é notório que o público que está aberto ao novo é um público ativo e compromissado com as mudanças. Mudanças essas que foram visíveis e satisfatórias trazendo o reconhecimento da profissão no local de atuação.

A clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes foi uma extensão da faculdade a qual me trouxe a oportunidade de crescer como uma futura assistente social e o grupo de mulheres em especial foi um instrumento rico que me trouxe muita experiência . O estágio supervisionado I e II me proporcionou momentos de atuação como profissional sob a supervisão da assistente social, enriquecendo assim a experiência de estágio.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das experiências vividas no campo de estágio supervisionado I, foram adquiridos novos conhecimentos, e a prática de todos os embasamentos teóricos que se traz do espaço acadêmico. Essas experiências em campo trouxeram reflexão teórica e o reconhecimento do quanto essa fase do estágio é importante, pois a oportunidade de estar de frente para a realidade, e assim enxergar e reconhecer a necessidade de aprimoramento na formação acadêmica para uma formação profissional bem sucedida. E é a partir da observação das experiências do profissional de serviço social que podemos perceber o quanto o mesmo contribui para a intervenção na garantia de direitos sociais.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. (org.) **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 1995 Rio de Janeiro, SDE/ENSP

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, **1988**. 292 p.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providência**s. Lei Orgânica de Saúde. Brasília, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. **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 e dá outras providências**. Lei Orgânica de Saúde. Brasília, 1990.

EMANNUELLY, Karem de Oliveira Trabuco; SILVA, Diajne Santos. **DA REFORMA SANITÁRIA A REFORMA PSIQUIÁTRICA: os movimentos sociais e a conquista de direitos**. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo3/da-reforma-sanitaria-a-reforma-psiquiatrica-os-movimentos-sociais-e-a-conquista-de-direitos.pdf

PAIM, Jairnilson. **Reforma Sanitária**. Disponível em: https://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanitaria. Acesso em 17 de outubro de 2017.

PORTARIA**.** Nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Ministro De Estado Da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

VIANA, Ana Luiza d'Ávila. Sistema de Saúde e descentralização. **A política de saúde no Estado de São Paulo nos anos 80: formação e tensões**. Instituto de Economia, Unicamp, 1994 (Tese de doutorado).

VIANA, Ana Luiza D'Avila.. "**Educação, saúde e atenção ao menor no Estado de São Paulo: uma avaliação dos serviços públicos estaduais**". Relatório de Pesquisa, 1991; subprojeto 2: "Avaliação da implementação do sistema de saúde no Estado de São Paulo".

VASCONCELOS, E. M. **"Serviço Social e interdisciplinaridade: o exemplo da Saúde Mental"**. In: Serviço Social e Sociedade, 1997. Cortez, São Paulo.

APÊNDICES

Apêndice A: Registros Fotográficos das ações

Figura 1.

Figura 2.

1º dia de intervenção foi abordado o conceito da psicofobia realizado no dia 22 de março.

Figura 3.

Figura 4.

2º dia de intervenção foi abordado o tema “Ansiedade, Depressão e os desafios da relações interpessoais e familiares” realizado no dia 26 de abril.

Figura 5.

Figura 4.

3º dia de intervenção concluindo o projeto dando continuidade ao tema “Ansiedade e depressão e os desafios nas relações interpessoais e familiares” realizado no dia 24 de maio.

Apêndice B: Lista de presença

Universidade Tiradentes
Clínica de Psicologia
Avenida Murilo Dantas, 54
Telefone: (79) 3218-2213

Lista de Presença

Universidade Tiradentes- Psicologia.
Grupo de Mulheres.
Local: Clínica de Psicologia.
Data: 22/03/2018.
Horário: 16:00 às 17:30 horas

1.	Lourivânia Vitória de Jesus Andrade
2.	Ellen Regina Valácio de Jesus.
3.	Maria Silva de Carvalho.
4.	Geraldes Cruz Santos
5.	Maria das Graças de Jesus Santos
6.	Amélice Prado de Andrade
7.	Rosecleide Santo
8.	Débora Maria Almeida Lange
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

Universidade Tiradentes
Clínica de Psicologia
Avenida Murilo Dantas, 54
Telefone: (79) 3218-2213

Lista de Presença

Universidade Tiradentes- Psicologia.
Grupo de Mulheres.
Local: Clínica de Psicologia.
Data: 26/04/2018.
Horário: 16:00 às 17:30 horas

1.	Célia Regina Fabício de Oliveira
2.	Yane Silva de Carvalho.
3.	Analice Melo de Andrade.
4.	Maribeth Cruz Santos
5.	Mª da Conceição de J. Santos
6.	Rosecleide Santos
7.	Onaldete dos Santos P.
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

Universidade Tiradentes
Clínica de Psicologia
Avenida Murilo Dantas, 54
Telefone: (79) 3218-2213

Lista de Presença

Universidade Tiradentes- Psicologia.
Grupo de Mulheres.
Local: Clínica de Psicologia.
Data: 24/05/2018.
Horário: 16:00 às 17:30 horas

1.	Marilda Cruz Santos
2.	Mª das Graças de J. Santos
3.	Ermadete dos Santos R.
4.	Sirlma maria almeida Barjas
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

Apêndice C: Cartilha

O que é a Psicofobia?

É o preconceito contra as pessoas que têm transtornos e deficiências mentais. Ao longo da história, na idade média, doentes mentais foram acusados de bruxaria ou de serem possuídos pelos demônios. Nos tempos modernos, quando foram desenvolvidas a psiquiatria e a psicologia, verificou-se que essas pessoas tinham doenças mentais, desse modo, a psicofobia nada mais é do que tratar algum transtorno ou transtornado mental com negligência. Ou seja, quando se inferioriza uma pessoa dizendo coisas como "isso é frescura", "você está se fazendo de vítima", ou quando se dizem que alguém é "louco" porque possui um transtorno mental.

Conheça algumas formas de preconceito contra as pessoas com transtornos mentais

USAR TERMOS PEJORATIVOS

Utilizar termos psiquiátricos de forma pejorativa. Por exemplo, referir-se a uma pessoa mais reservada como autista.

INFERIORIZAR

Constranger indivíduos por possuírem diagnósticos de transtornos mentais.

Submeter o indivíduo com transtorno mental a condições absurdas ou situações de negligência.

SEGREGAR

Impedir a devida socializaçãc das pessoas levando em conta questões referentes à saúde mental, de tal forma a induzir um ser humano ao isolamento.

DIFUNDIR ESTEREÓTIPOS

Compartilhar a ideia de que a maioria dos portadores de transtornos mentais são perigosos ou agressivos.

OFENDER PROFISSIONAIS

Desconsiderar a importância dos profissionais da área de saúde mental para a saúde dc indivíduo.

Psicofobia é crime!

Você sabia que o ministério da saúde com a comissão de direitos humanos passou a considera crime pela PLS 74/2014 a Psicofobia?

A psicofobia pode gerar pena de 2 a 4 anos de cadeia, se for negligenciado um tratamento adequado para a pessoa transtornada ou se um indivíduo causar sofrimento a um transtornado. Além disso, se um chefe ou um diretor nega acesso "normais" a estudos, trabalho, instituições e etc. a um indivíduo com transtorno mental, a pena pode variar de 3 a 6 anos.

Como denunciar?

Os casos de Psicofobia devem ser denunciados no Ministério Público de sergipe no disque 127 ou telefone (79)3209-2400.

A denuncia também pode ser feita pelo site do Ministério Público SE, acesse: http://www.mpse.mp.br.

OUVIDORIA
MINISTÉRIO PÚBLICO
DISQUE 127

ANEXOS

Anexo A: Entrevista social

Serviço Social
Clínica de Psicologia da Unit
Entrevista Social

Nome:					
Idade:		**Estado Civil:**		**Possui filhos:**	
Bairro:					
Escolaridade:					
Plano de Saúde:		**Fuma:**		**Bebida Alcoólica:**	
Recebe benefício social?		**Realiza atividade física? Qual?**			
Profissão/Autônoma:				**Renda:**	
Habitação: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Financiada ( ) Outros					
COMPOSIÇÃO FAMILIAR					
Nome	**Idade**	**Grau Parentesco**	**Escolaridade**	**Profissão**	**Salário**
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
Encaminhamento? ( ) Não ( ) Sim , onde?					

Serviço Social
Clínica de Psicologia da Unit
Entrevista Social

Nome:					
Idade:		**Estado Civil:**		**Possui filhos:**	
Bairro:					
Escolaridade:					
Plano de Saúde:		**Fuma:**		**Bebida Alcoólica:**	
Recebe benefício social?		**Realiza atividade física? Qual?**			
Profissão/Autônoma:				**Renda:**	
Habitação: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Financiada ( ) Outros					
COMPOSIÇÃO FAMILIAR					
Nome	**Idade**	**Grau Parentesco**	**Escolaridade**	**Profissão**	**Salário**
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
Encaminhamento? ( ) Não ( ) Sim , onde?					

Anexo B: Folha de Encerramento

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CLÍNICA DE PSICOLOGIA
Av. Murilo Dantas, 54
Farolândia – Aracaju/SE
Telefone: (79) 3218-2213 | 3218 - 2212

FOLHA DE ENCERRAMENTO

Nº prontuário:	**Data de nascimento:**
Início do atendimento pelo estagiário:	**Término do atendimento pelo estagiário:**
Número de sessões realizadas:	**Número de faltas:**
Demanda inicial:	
Histórico do atendimento:	
Situação: ( )Alta. ( ) Usuário informou desistência - motivo: _____ _____ ( ) Faltas consecutivas ao atendimento. ( ) Faltas ao agendamento de triagem. ( ) Encaminhamento externo - local: _____ ( ) Encaminhamento interno- motivo: _____ ( ) Continuidade no próximo semestre. ( ) Outro. _____	
Estagiário responsável (nome completo):	
Supervisor(a) (nome completo/ carimbo):	
Data do Preenchimento:	

Anexo C: Termo de autorização de uso de Imagem

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CLÍNICA DE PSICOLOGIA
Av. Murilo Dantas, 54
Farolândia – Aracaju/SE
Telefone: (79) 3218-2213/ 2095

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

DE USO DE IMAGEM

Neste ato,_____, nacionalidade _____, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº._____ , inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av/Rua _____ , nº. _____, município de _____/Sergipe. AUTORIZO o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre fotos e documentos, para ser utilizada em campanhas promocionais e institucional da Clínica de Psicologia da Universidade Tiradentes, com sede na Avenida Murilo Dantas, nº 54 Bairro Farolândia, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Aracaju, SE, ___/___/2018.

_____

Assinatura

Nome: _____

Telefone: _____

Anexo D: Pesquisa de satisfação do usuário

Universidade Tiradentes
Clínica de Psicologia
Avenida Murilo Dantas, 54
Telefone: (79) 3218-2213

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO 2018/1.

( ) Usuário(a) ( ) Acompanhante

	Ruim	Regular	Bom	Excelente	Não Utilizou
1-Como considera o atendimento prestado pela recepção em relação a: 1.1Cortesia					
1.2 Agilidade					
1.3 Informações prestadas					
1.4 Atendimento telefônico					
2-Como avalia as considerações do ambiente em relação às seguintes áreas: 2.1Higiene da Clínica					
2.2Temperatura da Sala de Atendimento					
2.3Temperatura da Sala da recepção					
3.Qual sua opinião sobre o atendimento e orientações prestadas pelo (a) estagiário (a) de Psicologia?					
4.Como você avalia o tempo de espera para a realização do 1º atendimento?					
5.Como você avalia a pontualidade do estagiário?					
6. Já utilizou a Brinquedoteca? Como avalia?					

07. Essa é a primeira vez que utiliza o serviço?

a) Sim, caso precise utilizarei novamente.
b) Sim, caso precise não retornarei _____
c) Não.

08. Por que você escolheu os serviços dessa Clínica de Psicologia?

a) Indicação de amigos e/ou familiares;
b) Encaminhamento profissional especializado;
c) Pela localização;
d) Divulgação em canais de comunicação.

09. Você indicaria os serviços prestados por essa Clínica?

Sim ( ) Não ( )

Anexo E: Solicitação de retorno ao atendimento

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CLÍNICA DE PSICOLOGIA
Av. Murilo Dantas, 34
Farolândia - Aracaju/SE
Telefone: (79) 3218-2213

SOLICITAÇÃO DE RETORNO AO ATENDIMENTO

NOME DO PACIENTE: _____

NUMERO DO PRONTUARIO: _____

DATA DA SOLICITAÇÃO : ____/____/____

RELATO DO ACOLHIMENTO:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

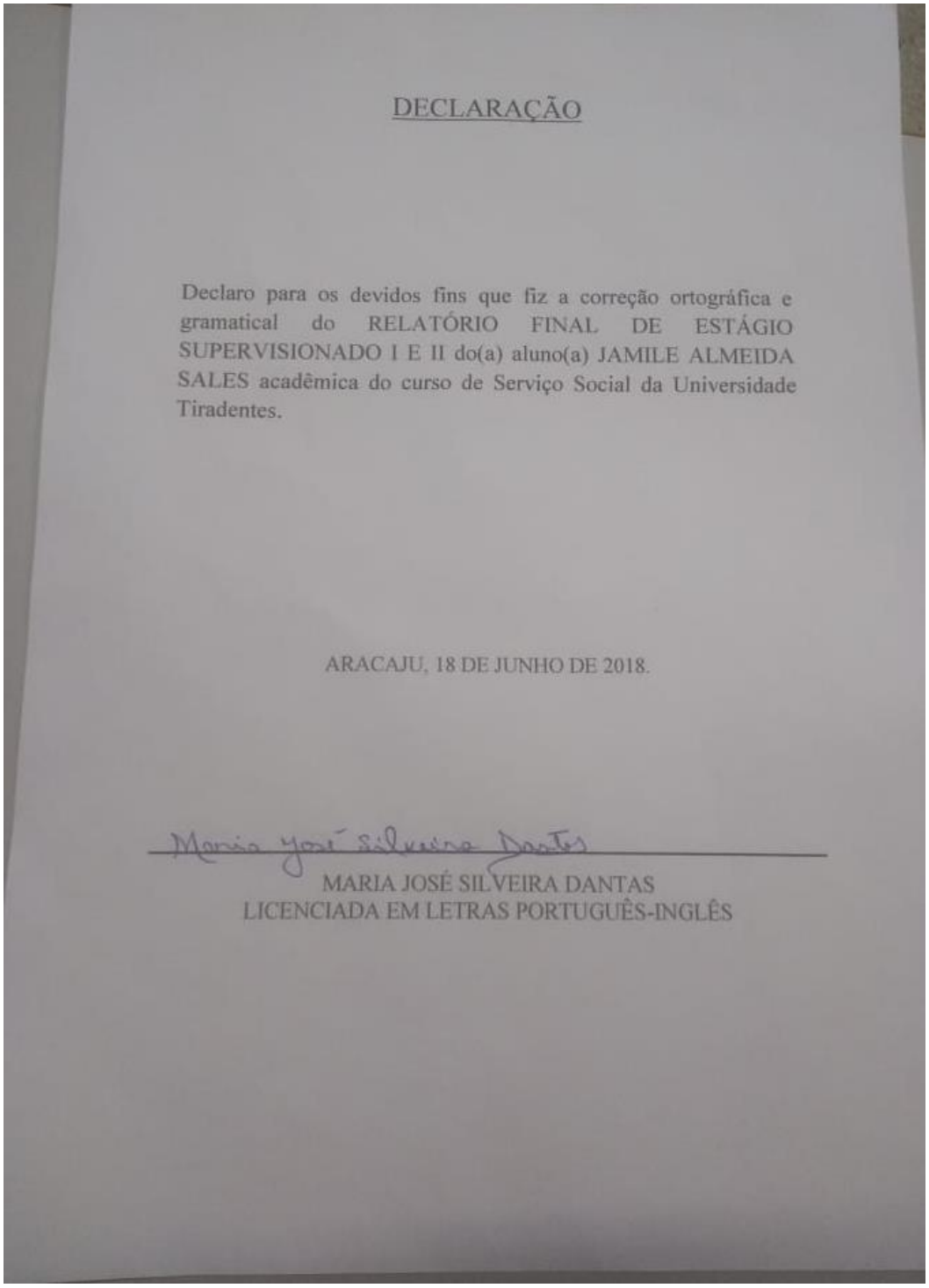
_____

_____

_____

_____

ASS. ESTAGIARIO



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que fiz a correção ortográfica e gramatical do RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO I E II do(a) aluno(a) JAMILE ALMEIDA SALES acadêmica do curso de Serviço Social da Universidade Tiradentes.

ARACAJU, 18 DE JUNHO DE 2018.

Maria José Silveira Dantas

MARIA JOSÉ SILVEIRA DANTAS
LICENCIADA EM LETRAS PORTUGUÊS-INGLÊS

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO BAIXO SÃO FRANCISCO

FACULDADE DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE PENEDO

O DIRETOR DA FACULDADE DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE PENEDO, MANOEL DUARTE DOS SANTOS no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de LETRAS PORTUGUÊS E INGLÊS em 27/11/1988, confere o título de LICENCIATURA EM LETRAS DE 1º GRAU a MARIA JOSÉ SILVEIRA DANTAS, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de ALAGOAS, nascido(a) a 17 DE MARÇO DE 1965 portador(a) da Carteira de Identidade nº 686.547, expedida pelo(a) SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA - ALAGOAS e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Penedo, 16 de MAIO de 1989

Maria Aparecida Santos Pires
Secretário

Diretor

Maria José Silveira Dantas
Diplomado