

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



PSICOLOGIA

NSCA 38-18

PSICOLOGIA CLÍNICA E HOSPITALAR

2021

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA**



PSICOLOGIA

NSCA 38-18

PSICOLOGIA CLÍNICA E HOSPITALAR

2021



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO-GERAL DO PESSOAL

PORTARIA COMGEP Nº 127/3SC3, DE 8 DE MARÇO DE 2021.

Aprova a edição da Norma de Sistema que dispõe sobre “Psicologia Clínica e Hospitalar” – NSCA 38-18.

O **COMANDANTE-GERAL DO PESSOAL**, no uso da atribuição que lhe confere o inciso VII do art. 7º do ROCA 20-3 “Regulamento do Comando-Geral do Pessoal”, aprovado pela Portaria nº 2.103/GC3, de 3 de dezembro de 2019, e considerando o que consta no Processo nº 67430.008139/2020-64, resolve:

Art. 1º Aprovar a edição da NSCA 38-18 que dispõe sobre “Psicologia Clínica e Hospitalar”.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor em 1º de abril de 2021.

Ten Brig Ar LUIS ROBERTO DO CARMO LOURENÇO
Comandante-Geral do Pessoal

(Publicada no BCA nº 052, de 18 de março de 2021.)

SUMÁRIO

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	7
1.1 <u>FINALIDADE</u>	7
1.2 <u>ÂMBITO</u>	7
1.3 <u>CONCEITUAÇÕES</u>	7
2 PRINCÍPIOS NORTEADORES	9
3 ATIVIDADES REGULARES	10
3.1 <u>SEGMENTO PREVENTIVO</u>	10
3.2 <u>SEGMENTO DIAGNÓSTICO</u>	10
3.3 <u>SEGMENTO PSICOTERÁPICO</u>	10
4 ORIENTAÇÕES AOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS E HOSPITALARES	13
4.1 <u>ORIENTAÇÕES TÉCNICAS</u>	13
4.2 <u>ORIENTAÇÕES DECORRENTES DE VINCULAÇÃO AO SISPA</u>	13
4.3 <u>ORIENTAÇÕES DECORRENTES DE VINCULAÇÃO COM A ÁREA DE SAÚDE</u> ..	13
5 DISPOSIÇÕES GERAIS	14
6 DISPOSIÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	16

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

A presente Norma tem por finalidade estabelecer os princípios fundamentais das atividades técnicas da psicologia clínica e hospitalar e normatizar as atribuições dos agentes de Psicologia do Sistema de Psicologia da Aeronáutica (SISPA) em favor das práticas psicológicas nas Organizações de Saúde do COMAER.

1.2 ÂMBITO

A presente Norma é de observância obrigatória dos Órgãos Executivos do SISPA e dos psicólogos Clínicos e Hospitalares do COMAER.

1.3 CONCEITUAÇÕES

1.3.1 ENTREVISTA DE TRIAGEM

Entrevista inicial, anterior ao início de uma psicoterapia, que tem como objetivo ouvir o sujeito, coletar dados, levantar hipóteses diagnósticas e verificar qual tipo de atendimento a pessoa necessita, a fim de encaminhá-la ao tratamento adequado, além de servir como ferramenta de acolhimento, sendo possível realizar orientações já nesse momento de escuta inicial.

1.3.2 PSICOTERAPIA BREVE

Intervenção psicoterapêutica com tempo e objetivos limitados. Os objetivos são estabelecidos a partir de uma compreensão diagnóstica do paciente e da delimitação de um foco, considerando-se que esses objetivos são passíveis de serem atingidos num espaço de tempo limitado (que pode ser ou não preestabelecido), através de determinadas estratégias clínicas. Assim, as Psicoterapias Breves estão, em termos técnicos, alicerçadas num tripé: foco, estratégias e objetivos.

1.3.3 PSICOLOGIA CLÍNICA

Área de especialização da Psicologia, reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), que centra sua atuação em diversos contextos e problemáticas relacionadas ao campo da saúde, não apenas tratando pessoas em sofrimento psíquico, mas também atuando na prevenção e promoção de saúde, por meio de intervenções que visam reduzir o sofrimento do homem por meio de uma gama de dispositivos clínicos já consagrados pela ciência psicológica.

1.3.4 PSICOLOGIA HOSPITALAR

Área de especialização da Psicologia, reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), que centra sua atenção nos níveis secundário (tratamento especializado) e terciário (tratamento de alta complexidade) de atenção à saúde, com atuação do profissional em atividades como: atendimento psicoterapêutico em ambulatório hospitalar, unidade de terapia intensiva (UTI), pronto atendimento e enfermarias em geral; avaliação diagnóstica e psicodiagnóstico; acompanhamento de equipes de saúde; intervenções direcionadas à relação médico/paciente, paciente/família e do paciente em relação ao processo do adoecer, hospitalização e repercussões emocionais que emergem desse processo.

1.3.5 SAÚDE MENTAL

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo exprime as suas capacidades, enfrenta os estressores normais da vida, trabalha produtivamente e de modo frutífero, e contribui para com a sua comunidade. A saúde mental é determinada por uma série de fatores socioeconômicos, biológicos e ambientais e não se resume apenas à ausência de doença mental.

1.3.6 SUPERVISÃO HORIZONTAL

A supervisão clínica tradicional é instrumento essencial para o desenvolvimento de competências terapêuticas e cria oportunidades para que o psicólogo possa enriquecer seu atendimento em psicoterapia através da troca de experiências com um profissional qualificado para tal. A supervisão horizontal, por sua vez, é uma ferramenta com igual objetivo da supervisão tradicional, contudo ela é realizada entre os pares, representando uma troca essencial entre a equipe de psicologia como forma de suporte, orientação técnica do trabalho desenvolvido, reflexões teóricas e incremento da prática, com vistas a assegurar a qualidade dos atendimentos prestados.

2 PRINCÍPIOS NORTEADORES

2.1 O psicólogo deve estar inscrito e em situação regular com o Conselho Regional de Psicologia (CRP).

2.2 O psicólogo deve assumir a responsabilidade somente por trabalhos para os quais esteja habilitado teórica e tecnicamente, conforme alínea b do Art 1º do Código de Ética Profissional.

2.3 Os psicólogos clínicos e hospitalares, sejam eles militares ou civis, têm responsabilidades ético-profissionais com os pacientes atendidos e com a instituição, devendo atuar em equipe multidisciplinar, contribuindo com o olhar psicológico na condução dos casos em acompanhamento no Hospital, conforme previsto nas legislações em vigor e no Código de Ética Profissional do Psicólogo.

2.4 O psicólogo deverá basear a sua prática em princípios teóricos, metodológicos e técnicos, reconhecidos pela ciência psicológica, pela prática clínica e norteados pela ética profissional. Recomenda-se que os atendimentos psicológicos, em contexto ambulatorial hospitalar, priorizem o formato da psicoterapia de grupo e os modelos da psicoterapia breve, conforme recomendações da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH).

2.5 A atuação do profissional de psicologia deve pautar-se numa perspectiva multi e/ou interdisciplinar, integrando os diversos saberes, setores e equipes da Organização a qual pertence.

2.6 O psicólogo clínico e hospitalar deverá pautar sua prática em atividades que prezem a humanização do tratamento, zelando pelo respeito à vida e dignidade dos pacientes atendidos, não contribuindo com quaisquer formas de negligência, discriminação, crueldade ou violência, tendo em vista os Princípios Fundamentais do Código de Ética Profissional.

2.7 Para a realização de avaliações do estado psíquico, além de entrevista clínica, podem ser utilizados outros instrumentos como testes psicológicos, os quais deverão estar de acordo com os objetivos previamente definidos para a condução da avaliação. Quando da utilização de testes psicológicos, faz-se necessária a observância da obrigatoriedade de consulta à lista de testes com parecer favorável de acordo com o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), conforme previsto na Resolução nº 09, de 25 de abril de 2018 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica.

2.8 O emprego de técnicas psicológicas demanda a existência de uma infraestrutura apropriada, respeitando-se as diretrizes dos manuais dos testes psicológicos e das legislações previstas pelo CFP.

2.9 Todas as informações pessoais trabalhadas durante os atendimentos realizados pelo psicólogo clínico e hospitalar têm caráter sigiloso, conforme Art. 6º, alínea b, e Art. 9º do Código de Ética Profissional, devendo ainda ser assegurada verbalmente junto ao paciente a garantia de confidencialidade já no primeiro atendimento psicológico.

3 ATIVIDADES REGULARES

As atividades dos psicólogos clínicos e hospitalares, em linhas gerais, podem ser pautadas em três principais segmentos: Preventivo, Diagnóstico e Psicoterápico.

3.1 SEGMENTO PREVENTIVO

3.1.1 Realização de grupos terapêuticos com objetivo psicoeducativo e/ou psicoprofilático com pacientes, equipe de saúde e profissionais dos setores administrativos da Organização Militar.

3.1.2 Planejamento e desenvolvimento de programas e campanhas preventivas regulares, incluindo palestras, workshops e rodas de conversa em temas relacionados à saúde mental. Recomenda-se que os programas e campanhas de prevenção sejam realizados regularmente, podendo constar no planejamento anual das atividades do setor de psicologia de cada OM.

3.1.3 Recomenda-se o acompanhamento e monitoramento regular pela psicologia das equipes de saúde que prestam assistência hospitalar, como forma de prevenção ao adoecimento psíquico dos profissionais da saúde.

3.2 SEGMENTO DIAGNÓSTICO

3.2.1 Realização de avaliação do estado psíquico de pacientes assistidos (em enfermaria, ambulatório ou clínicas especializadas), de acordo com solicitação do profissional de saúde, que poderá englobar entrevistas, observações, testes psicológicos e outros instrumentos adequados à demanda.

3.2.2 Elaboração de pareceres, laudos e/ou atestados psicológicos, de acordo com as normas previstas pelo Conselho Federal de Psicologia (Resolução 006/2019 e 001/2009).

3.2.3 Realização de estudo de caso, inclusive em equipes multiprofissionais, com o objetivo de contribuir para formulação diagnóstica.

3.3 SEGMENTO PSICOTERÁPICO

3.3.1 AMBULATÓRIO

Os atendimentos de psicoterapia, de grupo ou individual, em Ambulatório de Psicologia, destinados ao público geral da FAB, equipes de profissionais de saúde, bem como profissionais dos setores administrativos da Organização Militar, deverão:

3.3.1.1 Ser iniciados por meio de entrevista de triagem, visando acolhimento inicial e posterior encaminhamento, quando houver necessidade, para atendimento psicológico em grupo ou individual.

3.3.1.2 Ser pautados em abordagens de psicoterapias breves, por serem mais indicadas para o contexto ambulatorial hospitalar.

3.3.1.3 Os atendimentos psicológicos em grupo deverão ter tempo médio de duração de 1 hora e 30 minutos e ocorrer preferencialmente uma vez por semana.

3.3.1.4 Os atendimentos psicológicos individuais deverão ter tempo de duração médio de 40 a 45 minutos e ocorrer, preferencialmente, uma vez por semana. Durante o processo de alta, os atendimentos poderão ocorrer de forma quinzenal.

3.3.1.5 Os atendimentos psicológicos, de grupo ou individual, deverão ter o período de duração médio de 6 (seis) meses, podendo se estender para 1 (um) ano nos casos de maior necessidade, conforme orientação das psicoterapias breves.

3.3.1.6 Nos casos de gravidade elevada, com presença de comportamentos de risco, sem redução de sintomas e após avaliação conjunta com equipe médica, o período de acompanhamento poderá ser estendido.

3.3.1.7 Para um melhor gerenciamento de risco dos casos que necessitem de atendimento psicoterápico, é importante considerar as seguintes variações de risco:

- a) alto: comportamento suicida; outros comportamentos de risco; uso ou abuso de álcool e/ou outras drogas; presença de delírios e/ou alucinações; estados de estresse agudo; outras condições psiquiátricas agudas e graves;
- b) médio: ideação suicida; portadores de doenças crônicas e/ou autoimunes; processos de luto; pacientes em acompanhamento psiquiátrico em estados não agudos; presença de sintomas psicossomáticos; e
- c) baixo: crises vitais relacionadas a mudanças em fases de vida (transições de etapas evolutivas como adolescência, casamento, aposentadoria); conflitos relacionais; transtornos de intensidade leve; quadros não agudos.

3.3.2 ENFERMARIA E UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

3.3.2.1 Os acompanhamentos de pacientes nas diferentes enfermarias e UTI dos hospitais deverão ter os registros dos acompanhamentos realizados conforme previsto pela Resolução 001/2009 (CFP), que dispõe sobre a obrigatoriedade de registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos, sendo compartilhadas as informações estritamente necessárias e relevantes para a equipe multiprofissional que acompanhará o paciente.

3.3.2.2 O psicólogo clínico e hospitalar deverá participar, regularmente, de sessões clínicas multidisciplinares e/ou *round* e/ou estudo de caso, visando a contribuição do saber psicológico para favorecer a condução do tratamento do paciente e manter a integração da equipe.

3.3.3 CLÍNICAS ESPECIALIZADAS

3.3.3.1 O acompanhamento de pacientes em tratamento nas diferentes clínicas especializadas que o hospital disponha, mesmo que não se trate de regime de internação hospitalar (serviços de hemodiálise, quimioterapia, centro de convivência de psiquiatria, tratamento de queimados etc.) poderá ocorrer mediante solicitação médica, ou por iniciativa da equipe de psicologia, de acordo com as demandas e necessidades da clínica especializada, desde que autorizado pelo setor pertinente em cada OM de saúde.

3.3.3.2 Em relação aos registros dos atendimentos, aplicam-se as mesmas orientações do item 3.3.2.1 desta norma, que versa sobre a obrigatoriedade dos registros documentais em decorrência dos atendimentos psicológicos.

3.3.4 SUPERVISÃO HORIZONTAL

3.3.4.1 Os psicólogos clínicos e hospitalares deverão utilizar de supervisões horizontais, por meio de discussões clínicas entre a equipe de psicologia, como forma de suporte, orientação do trabalho desenvolvido pelos membros da equipe, reflexões teóricas e incremento da prática, com vistas a assegurar a qualidade dos atendimentos prestados.

3.3.4.2 A equipe de psicologia deverá estabelecer um horário semanal, ou quinzenal, para promover a supervisão horizontal, com duração de até 2h.

4 ORIENTAÇÕES AOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS E HOSPITALARES

4.1 ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

4.1.1 Lidando com questões de grande significado emocional para a vida das pessoas, o psicólogo assume responsabilidades de nível elevado e exerce atribuições com alto grau de complexidade. Sendo assim, recomenda-se:

- a) buscar supervisão técnica para realizar suas atividades profissionais sempre que o atendimento exigir;
- b) buscar treinamento especializado sempre que julgar necessário; e
- c) estar em processo psicoterápico.

4.2 ORIENTAÇÕES DECORRENTES DE VINCULAÇÃO AO SISPA

4.2.1 O psicólogo clínico e hospitalar poderá:

- a) participar de programas e projetos de iniciativa do IPA e oferecer a este Órgão sugestões com vistas ao aperfeiçoamento das atividades profissionais;
- b) sugerir ao IPA a realização de projetos ou atividades que julgue poder contribuir com a área de psicologia; e
- c) promover formas de atualização profissional, podendo recorrer ao IPA para apoiá-lo em suas iniciativas e necessidades, quando necessário.

4.3 ORIENTAÇÕES DECORRENTES DE VINCULAÇÃO COM A ÁREA DE SAÚDE

4.3.1 O psicólogo clínico e hospitalar deverá cumprir as atribuições que lhes forem especificadas no Regulamento ou Regimento Interno das Organizações de Saúde, ou outros Órgãos vinculados à DIRSA, aos quais os psicólogos são administrativamente subordinados.

5 DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 O psicólogo clínico e hospitalar poderá ser acionado a prestar assessoria técnica aos psicólogos de outras organizações militares, no tocante a assuntos que envolvam conhecimentos e técnicas próprias da sua área de atuação.

5.2 O psicólogo clínico e hospitalar, quando julgar necessário, também poderá recorrer a outros psicólogos do SISPA, para assessoramento nas diferentes áreas de atuação da psicologia, tais como: organizacional, educacional, psicologia da aviação e de avaliação psicológica.

5.3 O Psicólogo Clínico (PSL) e o Psicólogo Hospitalar (PSH) poderão ser escalados para participar dos processos de seleção para o ingresso na FAB (concursos e convocações) de acordo com as Instruções Específicas (IE) da DIRENS ou convocação da DIRAP.

6 DISPOSIÇÕES FINAIS

Os casos não previstos nesta Norma serão submetidos ao Comandante-Geral do Pessoal.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. A. Possibilidades de utilização da psicoterapia breve em Hospital Geral. **Rev. SBPH**, v13 n1, Rio de Janeiro, jun. 2010.
- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Instituto de Psicologia da Aeronáutica. Organização e Funcionamento do Sistema de Psicologia da Aeronáutica: **NSCA 38-1**. [Rio de Janeiro – RJ], 2020.
- BRAIER, E.A. **Psicoterapia breve de orientação psicanalítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**, Brasília, DF, 2005.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. Resolução CFP nº 10, de 20 de dezembro de 2000. **Específica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo**. Brasília, DF, 2000.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. Resolução nº 06, de 29 de março de 2019. **Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(a) psicóloga (o) no exercício profissional e revoga as Resoluções - CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019**. Brasília, DF, 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. Resolução nº 01, de 30 de março de 2009. **Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos**. Brasília, DF, 2009.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Cartilha Avaliação Psicológica – 2013**. Brasília, DF, 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP RESOLUÇÃO nº 09, de 25 de Abril de 2018. **Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017**. Brasília, DF, 2018.
- LUSTOSA, M. A. A Psicoterapia Breve no Hospital. **Rev. SBPH**, v13 n2, Rio de Janeiro, jul-dez 2010.
- ROMANO, B.W. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.