



Prefeitura Municipal de Urupês - SP

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rui Barbosa, 364 - Centro, 463- Urupês- CEP 15850-000
Fone/fax (17) 3552-1324 – e-mail: saude@urupes.sp.gov.br

CONTRATO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

Atendimento

Cada atendimento terá duração de 30 minutos, sendo realizado em horário combinado, estando o psicólogo a disposição do cliente naquele período. Não será possível estender o horário para além do previsto, mesmo em caso de atraso do cliente, tolerância de dez minutos, após esta tolerância o atendimento não será realizado, e acarretará falta.

Sigilo

O psicólogo respeitará o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confiabilidade, a intimidade dos clientes, a que tenham acesso no exercício profissional (Código de Ética do Psicólogo, artigo 9º).

Desmarcações ou mudanças de horários

O psicólogo deverá ser avisado no caso de imprevistos que impeçam o comparecimento do cliente. Mudanças de horários só serão possíveis quando houver disponibilidade do psicólogo.

Faltas

Sessões em que o cliente não comparecer, sem aviso antecipado, sem atestado ou faltas injustificadas, e acarretará falta. A partir de duas faltas consecutivas, sem aviso durante o tratamento, o atendimento será interrompido e o cliente perderá sua vaga preferencial de horário.

Frequência

Será definida pelo profissional, de acordo com cada caso, sendo o contrato tendo o máximo de ____ sessões. Após término, deverá ser solicitado ao médico responsável uma nova guia para atendimento psicológico, caso o cliente tenha interesse.

Horário Estendido

Não haverá tolerância de faltas; preferencialmente para pacientes que trabalham em horário comercial.

Atendimento Domiciliar

Somente pessoas acamadas, ou com dificuldades de locomoção; o paciente só pode ser atendido, pela unidade pertencente ao seu domicílio e com encaminhamento médico.

Observação

- Primeiro atendimento de pacientes com menos de dezoito anos, é realizado com pais ou responsável (anamnese).
- Laudos e pareceres, serão emitidos somente, através de ordem judicial.

Cliente: _____

Assinatura: _____ Data: __/__/_____.

Profissional: _____

Carimbo: _____



Prefeitura Municipal de Urupês - SP

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rui Barbosa, 364 - Centro, 463- Urupês- CEP 15850-000

Fone/fax (17) 3552-1324 – e-mail: saude@urupes.sp.gov.br