

A IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA ABORDAGEM SISTÊMICA EM UMA CLÍNICA-ESCOLA: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Angélica Paula Neumann¹
Eliana Piccoli Zordan²

RESUMO

Este artigo apresenta o relato da experiência de implantação do serviço de acolhimento, com base na abordagem sistêmica, na clínica-escola do curso de Psicologia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões da URI - Campus de Erechim. O objetivo é refletir sobre as possibilidades e os desafios vinculados à prática do acolhimento nesta abordagem. Para tanto, o estudo apresenta a clínica-escola e o modo como os acolhimentos são realizados de um modo geral, focando-se em seguida nas especificidades, possibilidades e desafios encontrados na implantação desta prática segundo a epistemologia sistêmica. Entre as principais possibilidades, está o atendimento de famílias e casais, e entre os desafios, a modificação de uma cultura de atendimento psicológico individual em detrimento de outras modalidades de tratamento, a qual ainda vigora em nosso contexto.

Palavras-chave: acolhimento; abordagem sistêmica; clínica-escola.

THE IMPLANTATION OF USER EMBRACEMENT BASED ON SYSTEMIC APPROACH IN A SCHOOL CLINIC: CHALLENGES AND POSSIBILITIES

ABSTRACT

This article presents an experience report of the deployment of user embracement service based on the systemic approach in the school clinic of the Psychology course from Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus Erechim. The aim is to reflect on the possibilities and challenges related to the user embracement practice in this approach. Thus, the study presents the clinical school and how user embracement is overall performed focusing afterwards in the specifics, possibilities, and challenges encountered in implementing this practice according to the systemic epistemology. Among the main possibilities is the care of families and couples, and among the challenges, modifying the culture of individual therapy sessions over other treatment modalities, which still stands in our context.

Keywords: user embracement; systemic approach; school psychology clinic.

¹ Acadêmica do curso de graduação em Psicologia. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim.

² Doutora em Psicologia. Docente do curso de graduação em Psicologia. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim.

Introdução

A abordagem sistêmica aplicada ao entendimento do grupo familiar surgiu entre os anos 1952 e 1962, quando diferentes terapeutas começaram, de forma independente, a entrevistar o sistema familiar para obter mais informações sobre o sujeito sintomático. O interesse em observar as famílias e as relações entre seus componentes foi tornando-se cada vez mais crescente, em consonância com o movimento de consolidação de um entendimento sistêmico que propunha uma visão diferenciada do mundo e da organização dos agentes que vivem nele (Ochoa de Alda, 2004; López & Escudero, 2003).

Esta visão diferenciada se caracterizava pela divergência com o pensamento tradicional, que entendia a doença mental como decorrente de um conflito intrapsíquico ou como decorrente de uma relação linear de causa e efeito. Suas premissas estavam baseadas no entendimento de que o sujeito não pode ser compreendido isoladamente, pois faz parte de um sistema, ou seja, um todo que é mais do que a soma de cada uma de suas partes. Desta compreensão deriva o chamado modelo circular de pensamento científico, segundo o qual determinados efeitos, como os sintomas manifestos do paciente identificado, podem ser retroalimentadores de suas supostas causas (Hintz & Souza, 2009; López & Escudero, 2003; Osório, 2002).

Estas ideias começaram a ganhar força também no Brasil, obtendo visibilidade juntamente com a consolidação da proposta de terapia de família. Conforme Hintz e Souza (2009), não se sabe ao certo quando e onde o movimento da terapia familiar iniciou no Brasil, e apesar de haver uma grande diversidade teórica na formação dos terapeutas de família, a abordagem sistêmica foi assumindo um espaço importante na formação destes profissionais, propondo um olhar mais abrangente à prática clínica. Segundo as autoras, ideias semelhantes começaram a surgir em vários estados brasileiros, demonstrando que era o início de uma nova tendência, que ainda precisava de um certo tempo para ser aceita, mas importante de ser conhecida e aperfeiçoada.

Inicia-se assim a compreensão do ser humano como um sistema complexo cuja vida depende do funcionamento equilibrado com os elementos que o formam, estando o seu bem-estar associado, em grande parte, às pessoas e às circunstâncias que o rodeiam. Dessa maneira, passa-se a tomar como premissa que o grupo familiar também possui responsabilidades frente aos distúrbios mentais apresentados por um de seus membros, de modo que todos são co-responsáveis pela criação, manutenção e resolução dos sintomas do paciente identificado (Osório, 2002; Silva, 2008).

Nos últimos anos, o tema da utilização e eficácia da abordagem sistêmica tem sido foco de estudo de vários terapeutas e pesquisadores, tanto direcionada à terapia familiar (Bloch & Harari, 2007; Falceto, 2008; Hintz & Souza, 2009; López & Escudero, 2003; Osório & Valle, 2011) quanto à terapia individual (Boscolo & Bertrando, 2009), bem como em outros contextos e com diferentes práticas, tais como na atenção básica (Böing, Crepaldi & Moré, 2009), em situações de orientação e escolha profissional (Gabel & Soares, 2006) e em processos seletivos (Parpinelli & Lunardelli, 2006).

Nesse contexto, este trabalho está baseado na aplicação do referencial teórico sistêmico ao contexto das clínicas-escola, mais especificamente à prática do acolhimento. Através de um relato de experiência, o objetivo é abordar as possibilidades e os desafios da implantação desta prática na abordagem sistêmica no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) - Campus de Erechim.

Acolhimento ou Triagem? A recepção das pessoas que buscam atendimento

O acolhimento configura-se como uma forma singular de receber, compreender e se relacionar com as pessoas que buscam um determinado serviço comunitário de saúde. Caracteriza-se como um modo de atender com maior agilidade, visando aproximar-se das necessidades daqueles que procuram o serviço (Gomes, 2009).

Vários autores contemporâneos têm se dedicado a estudar esta prática, em sua maioria voltados à atenção básica à saúde, já que este termo corresponde a uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, SUS (Brehmer & Verdi, 2010; Caçapava, 2008; Coelho & Jorge, 2009; Coimbra, 2003; Nery et al., 2009; Tesser, Neto & Campos, 2010). Nesse contexto, o acolhimento é entendido como uma proposta voltada para a melhoria das relações entre os serviços de saúde e os usuários, primando-se pela escuta, pelo processamento da demanda dos sujeitos e, quando possível, pela resolução imediata do problema (Tesser et al., 2010).

Quando implantada, a estratégia do acolhimento substitui e aprimora o processo de triagem, prática cujo termo significa selecionar, escolher e separar (Ferreira, 2004). Diferente de triar, acolher significa receber as pessoas que procuram o serviço com disponibilidade para escutar e valorizar as suas particularidades, promovendo condições para que seu sofrimento possa ser expresso e para que um projeto terapêutico possa ser elaborado (Gomes, 2009).

Alguns autores utilizam o termo “triagem” com uma conotação similar ao que aqui chamamos de acolhimento. Chammas (2009) apresenta o termo “triagem estendida” para se referir a um modelo de triagem realizado em uma clínica-escola de Psicologia. De acordo com a autora, são vários os objetivos deste procedimento, tais como realizar de modo mais detalhado a coleta de dados do cliente, favorecer elaborações sobre a sua queixa, avaliar as necessidades e interesses do autor da busca, ofertar o encaminhamento adequado, oferecer acolhimento psicológico no momento da procura, promover alívio terapêutico e lidar com algumas demandas pontuais dos clientes.

Também utilizando o termo “triagem”, Salinas e Santos (2002) apresentam um relato de experiência em uma clínica-escola de Psicologia de São Paulo. Nesse estudo, apontam a necessidade da instituição não se propor a responder à demanda, mas de, na triagem, acolhê-la, o que cria um efeito de escuta dos indivíduos e possibilita tanto uma melhor compreensão diagnóstica quanto um melhor delineamento do encaminhamento. Segundo as autoras, à medida que se dá ouvidos à demanda, o sujeito pode se ver responsável por ela.

Nesse sentido, para Gomes (2009), a estratégia do acolhimento é permeada por três tipos de processos: de subjetivação, que opera no sentido de permitir ao usuário a apropriação, significação e reconstrução de sua história de vida; de responsabilização, que se relaciona com o compartilhamento, entre profissional e usuário, do poder de resolução do problema; e de organização do serviço, que se volta para o planejamento institucional de acordo com a real necessidade e demanda.

Segundo a autora supracitada, a prática do acolhimento não significa que os serviços devam dispor de todos os recursos necessários a cada caso, mas representa o compromisso em desenvolver a possibilidade de agenciar os recursos e soluções mais adequadas a cada situação. Assim, conforme aponta Coimbra (2003), pode se configurar como a primeira de uma série de etapas que auxiliam os usuários a compreender a sua doença e a melhorar sua qualidade de vida.

No que tange à sua operacionalização, a prática de acolher prevê o deslocamento do foco de atenção do entrevistador, transferindo-o da priorização do saber técnico para o olhar sobre o sujeito e o seu sofrimento (Gomes, 2009). Apesar disso, o acolhimento não está isento de referenciais teórico-clínicos, pois não deixa de ser uma avaliação psicológica de caráter inicial e breve, com funções e características complexas (Chammas, 2009).

Para atender a essa função, o profissional que acolhe deve gozar de certa elasticidade, para ser capaz de lidar com a diversidade de demandas e com os diferentes estilos das pessoas que buscam o atendimento. Assim, caracteriza-se como uma prática que pode ter diferentes usos, definidos sempre durante o processo e conforme o tipo de queixa (Chammas, 2009). Para Campezzatto e Nunes (2007), os procedimentos de recepção dos indivíduos em clínicas-escola, tal como os acolhimentos, expressam um cuidado ético relacionado à dupla função da clínica-escola: atender os clientes com qualidade e respeito e, ao mesmo tempo, propiciar aos alunos reflexões sobre as práticas inerentes à profissão.

Numa perspectiva institucional, Salinas e Santos (2002) discorrem sobre as implicações e relações que se estabelecem entre os usuários e as instituições que adotam esta prática. Para esses autores, este recurso permite aperfeiçoar os serviços oferecidos pelas clínicas-escola, pois atende a diferentes aspectos: por um lado, permite a ratificação ou a retificação da procura, pois possibilita verificar quais indivíduos sustentam uma busca cujo motivo inicial é, muitas vezes, difuso. Por outro lado, permite atender melhor ao objetivo institucional de encaminhar aos estagiários sujeitos com indicação para psicoterapia e com maior probabilidade de aderência ao tratamento. Além disso, também esclarece aos indivíduos aspectos mais operacionais relacionados à busca, tal como o tempo de espera até um atendimento psicoterápico, quando é o caso.

Assim, os acolhimentos organizam a busca por atendimento e favorecem o fluxo da clientela à medida em que permitem maior adequação dos encaminhamentos às demandas, pois filtram quando há interesse efetivo, quando há necessidade de atendimento psicoterápico ou de avaliação ou ainda quando o problema pode ser solucionado com intervenções focais. Assim, configura-se como um filtro institucional, na medida em que tem a possibilidade de exercer uma escuta aprofundada do cliente (Chammas, 2009).

O Centro de Psicologia Aplicada e a Prática do Acolhimento

O Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da URI – Campus de Erechim é um espaço destinado à realização das práticas e estágios dos graduandos do curso de Psicologia da Universidade. Ao mesmo tempo em que oferece serviços gratuitos à comunidade, tem como objetivo possibilitar aos alunos um espaço de união entre os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula e as atividades práticas que sustentam a prática profissional (Goldberg, Kieling & Guzzo, 2008).

O CPA concentra práticas de diferentes áreas da atuação e oferece à comunidade serviços como acolhimentos, consultas terapêuticas, avaliação psicológica, grupos psicoterapêuticos, psicoterapia individual breve e de longo prazo e terapia familiar e de casal. Além destes, são oferecidos serviços externos de assessoria em Psicologia Clínica, Escolar, Social-Comunitária e Organizacional e do Trabalho. Maiores detalhes sobre o funcionamento e os serviços oferecidos pelo CPA podem ser vistos em Goldberg *et al.* (2008).

O acolhimento se constitui como uma prática de estágio, é realizado de acordo com as abordagens sistêmica, psicanalítica e cognitivo-comportamental e tem como objetivo abrir um espaço de escuta e compreensão para os sujeitos que buscam o Centro de Psicologia Aplicada. Nesse sentido, busca conhecer o motivo da procura, avaliar o funcionamento do indivíduo e de sua família, criar hipóteses diagnósticas, delinear sua rede de apoio e investigar as forças e fraquezas que possuem para lidar com o problema que está sendo enfrentado, bem como as estratégias utilizadas anteriormente para tentar solucioná-lo. Além disso, procura identificar o tipo de tratamento indicado para cada caso, realizar os encaminhamentos necessários e, também, esclarecer as dúvidas sobre estes encaminhamentos e os procedimentos seguintes.

Os acolhimentos realizados no CPA prevêem entre três e cinco sessões, e já no primeiro atendimento, os clientes assinam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que apresenta as normas de funcionamento do CPA e as responsabilidades de ambas as partes durante o período em que os clientes fizerem uso dos serviços da instituição. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido também trata do sigilo das informações dos pacientes e do uso destas para supervisão e uso em pesquisas acadêmico-científicas, desde que preservada a identidade do indivíduo.

Neste momento, realiza-se um contrato verbal que trata especificamente do acolhimento, no qual é esclarecido ao cliente que estas sessões são iniciais e avaliativas e que, posteriormente, ele será encaminhado para o tratamento que lhe é mais adequado. Este é um ponto importante para que haja uma suficiente compreensão e diferenciação quanto ao tipo de atendimento que o indivíduo está usufruindo naquele momento, visto que, ao buscar atendimento psicológico, o sujeito geralmente já esgotou seus recursos para resolver seus impasses, e o auxílio psicológico se torna uma necessidade imediata para o momento de crise (Castoldi & Scheffel, 2006; Guimarães & Pessina, 2011).

Nesse sentido, o acolhimento permite que os sujeitos que buscam o CPA recebam um atendimento inicial em um período de tempo breve, em um espaço de escuta e acolhida de seu sofrimento. Sabe-se, no entanto, que a práxis revela um entrave institucional referente a essa prática, qual seja, a não continuidade imediata dos atendimentos e, por isso, a frustração da expectativa dos clientes de obter um tratamento imediato para suas dificuldades. Devido a isso, quando os casos são de urgência, muitas vezes torna-se necessário encaminhá-los para outras instituições ou para consultórios particulares.

Nos casos em que, já na primeira sessão, os estagiários identificam que a demanda do sujeito é pontual e pode ser solucionada com intervenções focais, são realizadas consultas terapêuticas, existindo também a possibilidade de realização de psicoterapia breve quando se percebe que a consulta terapêutica é insuficiente para dar conta da demanda, mas que o tratamento de caráter breve pode resolver satisfatoriamente a dificuldade que motivou a procura.

O Acolhimento na Abordagem Sistêmica: possibilidades e desafios

O principal diferencial do acolhimento na abordagem sistêmica em relação às demais abordagens é a possibilidade de atender toda a família já neste momento, embora também sejam realizados acolhimentos individuais com o enfoque sistêmico. No acolhimento com famílias, as entrevistas iniciais agregam a possibilidade de visualizar durante o atendimento os padrões de interação, as alianças e as triangulações, observados através de aspectos físicos, como quem senta perto de quem, das reações de cada membro enquanto outro fala e das manifestações de apoio entre os membros da família (Castoldi, 2006).

Para tanto, além das observações clínicas, podem ser utilizadas técnicas e instrumentos de avaliação durante a sessão, alguns dos quais com toda a família, como a Técnica da Escultura (Santos & Costa, 2004) e a Entrevista Familiar Estruturada (Féres-Carneiro, 2005), e outros que podem ser utilizados tanto com família quanto individualmente, como o Genectograma (Krüger & Werlang, 2008).

Quando o indivíduo encaminhado é criança ou adolescente, a inclusão da família é prioritária. Nestes casos, o funcionamento familiar já é avaliado desde o telefonema inicial feito pelo estagiário para marcar a sessão, pois é possível verificar como a pessoa que procurou a consulta reage quando o convite é estendido para toda a família. Este dado já serve de subsídio para o planejamento da primeira sessão, visto que, diferentemente do proposto por outros terapeutas de família (Ochoa de Alda, 2004; Falceto, 2008; Guimarães & Pessina, 2011), em nosso contexto, não se realiza uma primeira entrevista por telefone.

Quando o sujeito da busca é adulto, por sua vez, realiza-se a primeira sessão individualmente, e quando se percebe a necessidade da inclusão da família no processo de avaliação, faz-se o convite para que esta compareça no atendimento seguinte. Caso contrário, o acolhimento é realizado apenas com o indivíduo utilizando-se um enfoque sistêmico, isto é, um olhar para as relações interpessoais, para a complexidade e para a intersubjetividade, buscando-se compreender as potencialidades de mudança.

Segundo Cordioli e Gomes (2008), quando se trata de psicoterapia, é fundamental que se realize uma avaliação cuidadosa do sujeito e dos problemas de que é portador, considerando qual é o tipo de terapia que lhe é mais apropriado, se ele tem as condições exigidas por esse modelo e, também, se aceita essa indicação de terapia. Desta forma, a participação ou não da família no acolhimento já é um preditor da aderência ou não à terapia familiar ou de casal posterior, quando esta for considerada a indicação terapêutica.

Na abordagem sistêmica, também se tem como objetivo, quando é o caso, realizar um reenquadre do motivo da busca, conceituado por Minuchin (1990) como a tarefa de “convencer os membros da família de que o mapa de realidade por eles traçado pode ser ampliado ou modificado” (p. 83). Nesse sentido, estas sessões podem ter uma função terapêutica, pois abrem aos indivíduos um espaço no qual suas dificuldades são compreendidas e respeitadas, mas, também, de uma forma focal, ressignificadas. Isso vai ao encontro do que Costa, Horta e Rodrigues (2008) definem como um “encaminhamento co-construído”, caracterizado como um mapa da situação do sujeito ou família construído em conjunto, englobando a identificação de psicopatologias, a avaliação do funcionamento e da estrutura familiar, a inserção da família nas redes sociais, as tentativas anteriores de solucionar a dificuldade, o mapeamento das pessoas próximas e envolvidas na situação problema e a identificação dos recursos e dificuldades envolvidos na resolução do problema.

Entretanto, sob a possibilidade de realizar-se um reenquadre se pauta um dos desafios de nossa realidade, ainda mais quando se trata de atendimento familiar: avaliar se o cliente está preparado para este reenquadre, ou, também, se o reenquadre é adequado para o momento de cada indivíduo ou família no acolhimento. Guimarães e Pessina (2011) traduzem esse desafio através do seguinte questionamento:

O quanto é necessário acolher a família com o paciente identificado em seu papel de paciente identificado – que é como a família se apresenta – e o quanto é possível propor visões que comportem esse membro da família em outras posições? Que riscos e possibilidades estão envolvidos aí: desistência da família, vinculação da família? Quando é o tempo de começar a renegociar essas visões com a família? (p. 27).

Este é um ponto cuja avaliação é de grande importância, visto que, conforme referido anteriormente, entre o acolhimento e o tratamento posterior existe uma fila de espera que pode durar desde poucas semanas até vários meses, sendo, por isso, um cuidado ético importante que os aspectos “abertos” durante o acolhimento possam ser, de alguma forma, “fechados” nesse mesmo processo.

Outro desafio, e pode-se dizer o principal, encontrado na implantação dos acolhimentos na abordagem sistêmica diz respeito à modificação de uma cultura de atendimento psicológico individual, ainda vigente em nosso contexto. Mesmo nos acolhimentos, percebe-se que a proposição de atendimentos familiares tem enfrentado desconfiças por parte de alguns clientes, que, na maioria das vezes, buscam atendimento individual e se deparam com outra possibilidade.

Esta modificação cultural também tem se estendido ao Centro de Psicologia Aplicada como instituição, pois uma nova linguagem passa a circular entre os estagiários, de forma concomitante às outras já existentes, provocando a reflexão sobre novas possibilidades de encaminhamento e tratamento que, antes, eram pouco pensadas. Cabe destacar que a implantação do acolhimento na abordagem sistêmica precedeu a implantação da terapia familiar e de casal, que tiveram início um ano após a primeira, mas cujas peculiaridades não cabem a este relato.

O que se pode adiantar é que, em conjunto, ambas as práticas – acolhimentos e psicoterapias na abordagem sistêmica – têm despertado outros questionamentos e modificações institucionais, tais como a necessidade de reorganizar as formas de registros dos indivíduos em atendimento no CPA, em termos de fichas direcionadas às famílias, bem como de um contrato e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que inclua as particularidades desta modalidade de atendimento.

Considerações Finais

Este trabalho teve como objetivo abordar as possibilidades e desafios da implantação da prática do acolhimento na abordagem sistêmica no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da URI – Campus de Erechim. Entre as possibilidades, destaca-se a implantação do atendimento familiar e de casal no CPA, que se configura como uma nova modalidade de atendimento e de olhar que pode ser dado aos indivíduos que buscam atendimento psicológico. A essa possibilidade agregam-se outras, como a de poder visualizar durante a sessão os padrões de interação, de comunicação e as alianças entre os membros da família, bem como de funcionar como um preditor da aderência ou não a uma possível terapia familiar, quando esta for a indicação terapêutica, e assim planejar o encaminhamento.

O principal desafio, por sua vez, consiste na modificação da cultura de atendimento individual ainda vigente em nosso contexto, que se estende desde a proposição desta modalidade de atendimento aos clientes até a reorganização de alguns aspectos da instituição Centro de Psicologia Aplicada, como a possibilidade de pensar em encaminhamentos internos para terapia familiar, de casal e individual na abordagem sistêmica e a necessidade de reorganizar as formas de registros dos indivíduos em atendimento, em termos de fichas direcionadas às famílias e de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que inclua as particularidades desta modalidade de atendimento.

Considera-se necessário e recomenda-se novos estudos que avaliem esta prática e suas implicações para os sujeitos que usufruem dos serviços de clínicas-escola, buscando-

se estabelecer não apenas através de dados empíricos, mas sim através de pesquisas científicas, as possibilidades, potencialidades, limitações e desafios da prática do acolhimento na abordagem sistêmica.

Referências

- Bloch, S. & Harari, E. (2007). Terapia familiar. In G. Gabbard, J. Beck. & J. Holmes. *Compêndio de psicoterapia de Oxford*. (pp. 84-97). Porto Alegre: Artmed.
- Böing, E., Crepaldi, M. A. & Moré, C. L. O. O. (2009). A epistemologia sistêmica como substrato à atuação do psicólogo na atenção básica. *Psicologia Ciência e Profissão*, 29 (4), 828-245.
- Boscolo, L. & Bertrando, P. (2009). *Terapia sistêmica individual*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Brehmer, L. C. F. & Verdi, M. (2010). Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a atenção à saúde dos usuários. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15 (supl. 3), 3569-3678.
- Caçapava, J. R. (2008). *O acolhimento e a produção do cuidado em saúde mental na Atenção Básica: uma cartografia do trabalho em equipe*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. Disponível: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7134/tde-05052009-121722/pt-br.php>
- Campezatto, P. V. M. & Nunes, M. L. T. (2007). Atendimento em clínicas-escola de psicologia da região metropolitana de Porto Alegre. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24 (3), 363-374.
- Castoldi, L. (2006). Psicoterapia familiar e de casal. In V. R. Ramires & R. Caminha. *Práticas em saúde no âmbito da clínica-escola: a teoria*. (pp. 221-242). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Castoldi, L. & Scheffel, M. (2006). As primeiras entrevistas no atendimento psicológico. In: V. R. Ramires & R. Caminha. *Práticas em saúde no âmbito da clínica-escola: a teoria*. (pp. 69-82). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Chammas, D. (2009). *Triagem estendida: um modo de recepção de clientes em uma clínica-escola de psicologia*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. Disponível: <http://www.teses.usp.br/teses /disponiveis/ 47/ 47133 /tde-08032010-151628/pt-br.php>
- Coelho, M. O. & Jorge, M. S. B. (2009). Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14 (supl. 1), 1523-1531.
- Coimbra, V. C. C. (2003). *O acolhimento no Centro de Atenção Psicossocial*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo,

- Brasil. Disponível: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-22112005-111303/pt-br.php>>.
- Cordioli, A. V. & Gomes, F. A. (2008). O diagnóstico do paciente e a escolha da psicoterapia. In A. V. Cordioli (org.). *Psicoterapias: abordagens atuais*. 3. ed. (pp. 85-102). Porto Alegre: Artmed.
- Costa, L. G., Horta, R. L. & Rodrigues, V. S. (2008). O acolhimento numa clínica privada de orientação sistêmica. In R. M. S. Macedo. *Terapia familiar no Brasil na última década*. (pp. 56-63). São Paulo: Rocca.
- Falceto, O. G. (2008). Terapia de família. In A. V. Cordioli (org.). *Psicoterapias: abordagens atuais*. 3. ed. (pp. 221-245). Porto Alegre: Artmed.
- Féres-Carneiro, T. (2005). *Entrevista Familiar Estruturada (EFE): Um método clínico de avaliação das relações familiares*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferreira, A. B. H. (2004). *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa* [Edição eletrônica]. Editora Positivo.
- Gabel, C. L. M. & Soares, D. H. P. (2006). Contribuições da terapia sistêmica para a escolha profissional. *Revista Brasileira de Orientação profissional*, 7, (1), 57-64.
- Goldberg, K., Kieling, M. & Guzzo, F. (2008). Centro de Psicologia Aplicada da URI – Campus de Erechim: da concepção à construção. *Revista de Ciências Humanas*, 9 (12), 125-140.
- Gomes, N. A. (2009). *Critérios utilizados por trabalhadores para a inclusão de adolescentes em serviços públicos de saúde mental*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. Disponível: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-08012010-141442/pt-br.php>>.
- Guimarães, F. L. & Pessina, L. M. (2011). Quem, o quê, quando e como? Manejando o contexto terapêutico na prática sistêmica. In L. C. Osório & M. E. P. Valle (org.). *Manual de terapia familiar: volume II*. (27-38). Porto Alegre: Artmed.
- Hintz, M. C. & Souza, M. O. (2009) A terapia familiar no Brasil. In L. C. Osório & M. E. P. Valle. *Manual de terapia familiar*. (pp. 91-103). Porto Alegre: Artmed.
- Krüger, L. L. & Werlang, B. S. G. (2008). O genograma como recurso no espaço conversacional terapêutico. *Avaliação Psicológica*, 7 (3), 415-426.
- Lopes, S. & Escudero, V. (2003). *Família, evaluación e intervención*. Madrid: CCS.
- Minuchin, S. & Fishman, C. (1990). *Técnicas de terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Nery, S. R., Nunes, E. F. P. A., Carvalho, B. G., Melchior, R., Baduy, R. S. & Lima, J. V. C. (2009). Acolhimento no cotidiano dos auxiliares de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família, Londrina (PR). *Ciência e Saúde Coletiva*, 14 (supl. 1), 1411-1419.

- Ochoa de Alda, I. (2004). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. 2. ed. Barcelona: Herder Editorial S.L.
- Osório, L. C. (2002). Teoria sistêmica e da comunicação humana. In L. C. Osório & M. E. P. Valle. *Terapia de famílias: novas tendências*. (pp. 25-41). Porto Alegre: Artmed.
- Osório, L. C. & Valle, M. E. P. (org.). (2011). *Manual de terapia familiar: volume II*. Porto Alegre: Artmed.
- Parpinelli, R. F. & Lunardelli, M. C. F. (2006). Avaliação psicológica em processos seletivos: contribuições da abordagem sistêmica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23 (4), 463-471.
- Salinas, P. & Santos, M. A. (2002). Serviço de triagem em clínica-escola de Psicologia: a escuta analítica em contexto institucional. *Psyché*, 6 (9), 177-196.
- Santos, L. V. & Costa, L. F. (2004) Avaliação da dinâmica conjugal violenta e suas repercussões sobre os filhos. *Psicologia: Teoria e Prática*, 6 (1) , 59-72.
- Silva, D. R (2008). Repensando a saúde mental à luz do paradigma sistêmico. *Revista Brasileira de Terapia Familiar*, 1 (1), 85-90.
- Tesser, C. D., Neto, P. P. & Campos, G. W. S. (2010). Acolhimento e (des) medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15 (supl. 3), 3615-3624.

Endereço para correspondência:

Angélica Paula Neumann
Rua Fernando Sefrin, nº. 125. Bairro Fátima.
Erechim - RS. CEP: 99700-000.
E-mail: angelicaneumann@gmail.com

Recebido em: 25/09/2011.

Aceito para publicação em: 30/10/2011.