



**CRITÉRIOS DE RECONHECIMENTO DOS
TERAPEUTAS
(VERSÃO PARA OS FORMANDOS)**

**AURORA-ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE
TERAPEUTAS ARTÍSTICOS ANTROPOSÓFICOS**

(posição em 03.2016)

SUMÁRIO

RESUMO DO HISTÓRICO DOS CRITÉRIOS DE RECONHECIMENTO	3
Créteios de admissáo	3
Créteios de reconhecimento	4
I. Créteios de reconhecimento do terapeuta artístico antroposófico	6
Adendo N° 1 – Estágios supervisionados	8
1. Local e documentos dos estágios	8
2. Encaminhamento do estagiário	8
3. Fases dos estágios	9
4. Frequência aos estágios	10
5. Sessões de atendimento	10
6. Supervisão	11
– Comprovantes	13
– Termo de encaminhamento de estagiário em instituição envolvida no processo de estágio	15
– Termo de encaminhamento do estagiário a um ateliê particular	17
– Termo de autorização para atendimento em ateliê próprio	18
– Encaminhamento do estagiário ao supervisor	19
Adendo N° 2 – Relatórios dos estágios	20
Adendo N° 3 – Certificação	23
 RESUMO da documentação	 24
 Protocolo para o uso da Comissão de Créteios de Reconhecimento (CCR)	 27
 FICHA DO PACIENTE	 29
Termo de consentimento livre e esclarecido	36
 LISTA dos documentos, ficha de admissáo para associar-se e benefícios	 37

RESUMO DO HISTÓRICO DOS CRITÉRIOS DE RECONHECIMENTO - 1997 – 2016¹

Critérios de Admissão

A primeira reunião para a elaboração dos então chamados *Critérios de Admissão* do terapeuta artístico se deu no dia 16.08.1997. Até então, era consenso, entre os associados da AURORA-ABTAA², que eram reconhecidos os profissionais certificados em curso feito no Brasil ou no exterior.

Vários pedidos de reconhecimento, da parte de pessoas que não tinham um curso completo de TAA³, chegaram ao conhecimento da diretoria de então, formada por Mary Porto (presidente), Maria Alice Martins (vice-presidente), Adélia Glória (tesoureira), Marilena Mamprim (secretária) e Helena Urben (cultura). Tais solicitações levaram a associação a uma mais ampla reflexão sobre essa questão.

Marianne Altmaier, então coordenadora do setor de TAA junto à Seção Médica do Goetheanum, enviou-nos vários documentos para nos auxiliar nesse processo, que foi finalizado em 10.1999.

Um acordo foi feito com a então SBMA (hoje ABMA)⁴, com o intuito de garantir cursos de formação básica e médica aos candidatos, bem como a assinatura da diretoria da SBMA nos certificados dos que concluíssem o processo de reconhecimento, conforme procedimento instituído desde a criação do curso de TAA sob os auspícios da associação médica. Foram organizados cursos de complementação aos candidatos e montado o ateliê de terapia artística antroposófica no Ambulatório Didático e Popular da SBMA.

Foi montada a Comissão de Critérios de Admissão, composta por Helena Urben, Maria Alice Martins e Verónica Kaliks, prevista para funcionar até 2000, mas sua função se estendeu até o primeiro trimestre de 2006.

¹ *Maiores detalhes deste histórico encontram-se na versão de julho de 2007 destes critérios*

² *ABTAA = Associação Brasileira de Terapeutas Artísticos Antroposóficos*

³ *TAA – terapia artística antroposófica*

⁴ *ABMA – Associação Brasileira de Medicina Antroposófica.*

Todos os documentos, carta, convocações e atas de reunião referentes a esse processo estão arquivados na pasta não digitalizada dos *Critérios de Admissão* à AURORA-ABTAA.

Critérios de Reconhecimento

A partir de 2002, novos cursos de TAA foram criados e a diretoria da associação de 2004/6 (depois estendida até 2007 com a mudança de alguns de seus membros), composta por Helena Urben (presidente), Mônica Rosales (vice-presidente), Vera Orgolini (tesoureira), Tânia Yahn (secretária) e Isabel Peyceré (cultura), viu-se na contingência de promover a reformulação dos Critérios de Admissão, que se mostraram insuficientes para a nova realidade, que implicava na criação de dois novos cursos e em novos critérios da Coordenação Geral da Terapia Artística junto à Sessão Médica do Goetheanum⁵. Os critérios passaram a se denominar *Critérios de Reconhecimento*.

Foram promovidas⁶

- reuniões com a Comissão de Admissão
- quatro reuniões com as coordenadoras da escola TERARTE
- duas reuniões com Gudrun pela ASSOCIAÇÃO SAGRES junto com a TERARTE
- uma reunião com Gudrun pela ASSOCIAÇÃO SAGRES
- várias reuniões com as comissões de trabalho organizadas em 2006
- doze reuniões com os associados.

Além disso, a presidente de então esteve duas vezes em Dornach para melhor se inteirar dos critérios que orientam as associações de TAA filiadas à DAKART - união das associações internacionais junto à coordenação de TAA da Seção Médica em Dornach - além de se colocar ao par sobre o reconhecimento dos cursos de TAA frente às instituições antroposóficas.

⁵ A Coordenação Geral da Terapia Artística junto à Sessão Médica do Goetheanum, juntamente com a Academia Européia, têm realizado um esforço contínuo no sentido do reconhecimento oficial da profissão e, para tanto, têm aprimorado seus critérios de acordo com as exigências para tal mister. No Brasil, em primeira instância, o objetivo primeiro de nossos critérios é regularizar o reconhecimento entre nós e, além disso, estarmos basicamente alinhados com os objetivos da Coordenação Geral.

⁶ *Todos os documentos, convocações e atas dessas reuniões estão arquivados em computador.*

A ABMA nacional firmou novo acordo com a AURORA-ABTAA em 12/07/2006 pela assinatura dos certificados dos cursos de formação.

A primeira Comissão de Critérios, foi composta por Dulcinéia Montico, Helena Urben e Tânia Yahn. Da segunda comissão participaram Helena Urben, Tânia Yahn e Verónica Kaliks e da terceira comissão, votada na AGO 2011, participaram Adriano Raphaelli e Tânia Yahn. A quarta comissão, votada em 2014, tem Adriano Raphaelli e Helena Urben. A formanda Izabel Skaff prontificou-se como auxiliar.

O Currículo Básico - versão 2007 tem sido o currículo válido para orientar as escolas e a comissão de Reconhecimento. Antes disso, o Currículo básico de 1999/2000 era o currículo considerado.

Os *Critérios de Reconhecimento* – versão 2007 estão digitalizados e também organizados em brochura impressa, distribuída a todos os associados de então. O *Perfil Profissional* da Associação Alemã (BVAKT) e da Associação Suíça de Terapia Artística (SVAKT), última versão de maio de 2004⁷, bem como documentos da Academia Européia⁸ foram traduzidos pela AURORA-ABTAA a título de colaboração para as pesquisas realizadas na confecção destes critérios e para futuras considerações.

A nova versão dos *Critérios de Reconhecimento - 2016*, contempla todas as mudanças realizadas em várias assembleias desde 2007, e são enviados aos associados por email.

Os *Critérios de Reconhecimento* [somente] *do terapeuta - 2016* (versão para os formandos) estão disponibilizados no site da associação.

⁷ O texto original em alemão *Berufsbild* [*Perfil Profissional*] bem como sua tradução estão disponíveis na AURORA-ABTAA

⁸Os documentos da Academia Européia que nos foram enviados são: *Guia de Avaliação* (traduzido), *Modelo, objetivos e critérios de admissão da Academia Européia (AE)* (traduzido). Também nos foram enviados: *Formulário de solicitação de ingresso na academia, Lista de documentos para solicitação de ingresso como membro da AE, Exigências em média para a formação*, estes somente em alemão.

I. CRITÉRIOS DE RECONHECIMENTO DO TERAPEUTA ARTÍSTICO ANTROPOSÓFICO⁹

1. Candidatos ao reconhecimento como terapeutas artísticos deverão apresentar:

1.1. Mini-currículo assinado e documentado, com os devidos certificados e atestados em fotocópia simples – enviar com o mesmo *lay out* dos publicados no site. Dentre os documentos do mini-currículo, é necessária a apresentação do certificado de conclusão do ensino médio ou de diploma universitário, bem como de especialização, mestrado, doutorado se for o caso. Enviar o mini-currículo também por e-mail para: critérios@aurora.abtaa.org.br. Ele será publicado no site na lista dos associados ou na ocasião de eventos. A atualização desse mini-currículo fica sob a responsabilidade do interessado através do email acima.

Enviar também ficha de admissão (ver p. 38) preenchida, 2 fotos 3x4, CIC, RG em xerox simples

1.2. Os candidatos que se formaram **a partir de 2005** no Brasil, deverão fornecer à associação:

1.2.1. Certificado de Conclusão do Curso de TAA¹⁰

1.2.2. Histórico escolar da escola de terapia artística, contendo: nome de cada matéria e carga horária com o nome do docente; avaliação escolar dos trabalhos anuais (aprovado/não aprovado) e o título desses trabalhos. Tal documento deve ser assinado pelo coordenador pedagógico de TAA da escola e com rubrica em todas as páginas. O histórico escolar terá por base o Currículo Básico.

1.2.3. Cópia do trabalho escrito sobre uma doença e sua relação com a TAA, assinado pelo coordenador pedagógico de TAA do curso

⁹ *Juntam-se a estes critérios, em sua versão completa: Critérios de reconhecimento de um curso de formação, Critérios de reconhecimento para coordenadores pedagógicos e docentes em cursos de formação, Critérios de reconhecimento do supervisor e de procedimentos na supervisão. Currículo básico.*

Tais critérios são enviados por email para os associados da AURORA-ABTAA. Somente os critérios de reconhecimento do terapeuta artístico - 2016 são disponibilizados no site da associação.

¹⁰ *Consultar Adendo nº3 sobre certificação*

1.2.4. Cópia do relatório de atendimentos no estágio assinado pelo supervisor (estágios regulamentados através do Adendo n° 1 e do relatório elaborado conforme Adendo n° 2)

1.2.5. Envelopes das fichas de paciente (ver p. 39), assinados pelo supervisor

Obs 1 – O trabalho escrito sobre uma doença e o Relatório de atendimentos no estágio serão colocados na biblioteca da associação para pesquisa dos associados.

Obs 2 – Todos os documentos devem ser entregues assinados pelo formando e pelos responsáveis

*Obs 3 – Recomenda-se que as escolas determinem um prazo de até **três anos** após a finalização do curso para a entrega dos trabalhos aqui referidos*

1.3. Os terapeutas que concluíram sua formação como terapeutas artísticos **no estrangeiro a partir de 2005**, deverão apresentar:

1.3.1. Certificado de conclusão do curso de TAA, de escola reconhecida pela Seção Médica do Goetheanum através da Academia Européia e documento que certifique sua filiação como membro de uma associação profissional¹¹, se for o caso.

1.3.2. Idêntico ao item 1.3. Os documentos em língua estrangeira deverão ser entregues preferencialmente em inglês, espanhol ou português – sua tradução poderá ser eventualmente solicitada.

Todos os itens dos Critérios de reconhecimento e seus adendos não comportam exceções, e qualquer modificação deverá ser submetida a votação em Assembleia.

¹¹ Os terapeutas artísticos, para se tornarem membros de algumas associações profissionais européias, precisam também comprovar de 400 a 600 horas de estágio clínico terapêutico com supervisão e apresentação de dois casos clínicos por escrito, no caso da formação já não ter esse critério de antemão

Adendo Nº 01

(Ref: Critérios de Reconhecimento do Terapeuta Artístico Antroposófico)

Estágios supervisionados

1. Local e documentos dos estágios

1.1. Os estágios serão realizados:

- nas instituições que estabeleceram parceria de responsabilidade com a escola
- no Ambulatório Didático Social da ABMA (quando houver) – Setor de Terapia Artística (ver e assinar o Regulamento da ABMA - SP e o Regulamento do Ambulatório da AURORA-ABTAA).¹²
- em ateliê particular, desde que acompanhados por supervisor filiado à AURORA-ABTAA
- os estagiários que forem fazer estágios no exterior terão seus estágios validados no Brasil, desde que os estágios sejam realizados em instituições estrangeiras privadas ou públicas, bem como em ateliê particular, supervisionados por um membro da associação profissional de terapia artística do país em que se realiza o estágio, ou por um terapeuta formado em escola reconhecida pela Seção Médica do Goetheanum, caso seu país de origem não tenha uma associação.

1.2. Os termos de responsabilidade que devem ser ajustados entre a escola e os locais de estágio são:

- Termo de encaminhamento do estagiário em instituição envolvida no processo de estágio – modelo básico à p.15
- Termo de encaminhamento do estagiário a um ateliê particular - modelo básico à p.17
- Termo de autorização para atendimento em ateliê próprio - modelo básico à p.18

2. Encaminhamento do estagiário

¹² Consultar com a associação, caso necessário, em Critérios de Reconhecimento – posição em julho de 2007 o Regulamento da ABMA - SP à p. 101 e o Regulamento do Ambulatório da AURORA-ABTAA.à p. 95

2.1. O estagiário será encaminhado para o estágio a partir do momento em que os exercícios terapêuticos e sua aplicação clínica já forem, em sua maior parte, do conhecimento do aluno. Os coordenadores do curso autorizarão os estágios através dos termos referidos no item 2.2.

2.2. O estagiário será encaminhado:

- a uma instituição através do “Termo de encaminhamento do estagiário em instituição envolvida no processo de estágio” (p.15) que o próprio aluno encaminhará à coordenação da instituição em quatro vias;
- a um ateliê particular (p.17) através de termo de encaminhamento em três vias
- a seu próprio ateliê através de termo de autorização (p.18)
- no caso de estagiário estrangeiro, ver parágrafo único no item 6 deste adendo.

3. Fases dos estágios

O estágio em terapia artística compreende, necessariamente, três fases:

3.1. O estagiário sem experiência:

- conversa prévia do supervisor com o estagiário sobre o trabalho com o paciente
- o supervisor atende e o estagiário observa, tantas vezes quantas o supervisor julgar adequado, antes do estagiário passar a atender somente 35 hs deste período serão contabilizadas no total das horas estagiadas.

3.2. O estagiário atende:

- conversa prévia do terapeuta supervisor e do estagiário sobre a condução do trabalho com o paciente
- troca de sugestões
- definição da tarefa terapêutica
- estagiário atende e o terapeuta supervisor fica presente apenas como suporte, pelo período que o supervisor julgar oportuno.

3.3. O estagiário assume o paciente sozinho:

- neste período o estagiário estará obrigado a receber supervisão pelo menos uma vez ao mês;

- os estagiários formandos que moram em local onde não haja supervisor disponível poderão, a partir desta fase, ter supervisão mensal à distância, através de email ou outro meio de escolha, mas se comprometem a ter sessões presenciais com seu supervisor quantas vezes este julgar oportuno.
- a partir desta fase, o estagiário passará a receber honorários, conforme ajuste com a instituição ou paciente.

3.4. Caso excepcional:

- Em situações excepcionais, onde o supervisor ligado a uma instituição não puder estar sempre presente nos atendimentos que implicam em estagiário sem experiência (item 3.1) ou quando ele começa a atender (item 3.2) - o supervisor compromete-se a dar cobertura às necessidades de seus supervisandos e seus pacientes sempre que necessário, ainda que não esteja presente no momento do atendimento do paciente. Tais situações excepcionais deverão ser comunicadas por escrito à escola antes do início dos estágios, e tal documento devidamente assinado pelo supervisor responsável. Tais ocorrências deverão ter o consentimento do curso de formação, para que o estágio possa se efetivar.
- Permanece, porém a sugestão de que é aconselhável ter sempre a presença do supervisor durante a primeira e a segunda fase de estágio.

Observação: Em casos e locais específicos, poderá ser cobrada uma taxa mensal do estagiário, como auxílio para a manutenção dos custos operacionais durante seu aprendizado.

4. Frequência aos estágios

A frequência ao estágio será de pelo menos uma vez por semana. As supervisões serão mensais a partir da terceira fase dos estágios (item 3.3).

O estagiário deverá assumir o compromisso de atender o paciente até sua alta, ou fazer uma adequada transição do caso para outro estagiário ou terapeuta. Se não houver outro profissional que o substitua, deverá ser feito um fechamento de processo.

O período de férias deverá ser ajustado com o supervisor e com o paciente com antecedência de pelo menos um mês, respeitando-se mútuas conveniências.

5. Sessões de atendimento no Estágio

A quantidade mínima de estágio é de 350 horas.

5.1. A unidade “uma sessão de estágio” corresponde a:

- um atendimento individual ou em grupo, que corresponderá a uma hora e meia de estágio.
- um atendimento de cada membro de um grupo, onde os exercícios forem diferenciados para cada cliente, corresponderá a uma hora e meia de atendimento para cada paciente do grupo

5.2. Também valerão como sessões de estágio, somando o máximo de trinta e cinco horas (10% do total de 350 horas):

- a) até quinze estudos de casos acompanhados por terapeuta associado à AURORA-ABTAA
- b) horas de cursos de terapia artística de aprofundamento promovidos por um curso de terapia artística, ou pela AURORA-ABTAA ou por terapeutas vinculados a esta associação
- c) ajuda aos terapeutas nas atividades artísticas das aulas dadas no curso da ABMA e nos cursos de aprofundamento em terapia artística
- d) ajuda em ateliê particular de um membro da AURORA-ABTAA
- e) atividades em projetos de pesquisa ou de cunho assistencial, sejam elas de cunho social ou pessoal, desde que contem com a supervisão de um terapeuta vinculado à AURORA-ABTAA. As horas de trabalho nesses projetos serão contabilizadas ou não a critério do supervisor.

5.3. Todas as sessões de estágio e de supervisão, bem como o acompanhamento médico, deverão ter um comprovante assinado pelos responsáveis (ver modelos à p.13-4).

6. Supervisão

(supervisores – favor também se remeterem aos Critérios de Reconhecimento do Supervisor e de Procedimentos na Supervisão)

Como supervisores, tomar-se-ão os membros da AURORA-ABTAA habilitados e com o mínimo de três anos de filiação e que comparecerem à reunião anual (pegar lista dos supervisores no site <http://www.aurora.abtaa.org.br>).

A periodicidade das supervisões seguirá o estipulado no item 3.

O comprovante da supervisão deverá ser sempre assinado pelo terapeuta supervisor. No caso do médico antroposófico responsável, se houver, este assinará seu comprovante (p.14) ao término do tratamento e/ou do estágio.

O supervisor solicitará o mínimo de uma supervisão por mês ao estagiário, ficando a critério do supervisor outros encontros.

O estagiário poderá escolher mais de um supervisor, mas nunca ao mesmo tempo para o mesmo paciente. A escola apresentará, através de comunicado próprio (p. 19), o formando a um supervisor da escolha do formando.

A supervisão poderá ser feita em grupo de estagiários ou individualmente, desde que sejam respeitadas as necessidades de cada formando e de cada paciente.

Um relatório conforme adendo nº 2 (p.20) e as “fichas dos pacientes” (p.29) deverão ser entregues ao supervisor que os revisará e autorizará o encaminhamento aos coordenadores de TAA da escola. O terapeuta supervisor orientará a confecção desses documentos.

§Parágrafo único – Os estagiários vindos de instituições estrangeiras se remeterão à AURORA-ABTAA, a qual se encarregará do encaminhamento desse estagiário a um supervisor sempre que possível. Quando tal estagiário procurar por um supervisor, a associação deverá ser avisada por escrito. Em qualquer dos casos, é necessário verificar se esses estagiários tiveram ou estão em formação em escolas reconhecidas ou em processo de reconhecimento pela Seção Médica do Goetheanum. Tal informação atualizada poderá ser dada pela associação.

Um encaminhamento da instituição de origem, à qual esses estagiários estiverem vinculados, será solicitado e arquivado na associação.

O supervisor tem plena autonomia para emitir e assinar os comprovantes de estágio desses estagiários

COMPROVANTES (modelos básicos)

Comprovante de Estágio e Supervisão (observar a fase)

_____ (Nome do estagiário)
fez ____ () horas de estágio na fase 3.1 (ver adendo nº 1, item 3) sob minha orientação, referente a tratamento de ____ () pacientes e submeteu-se a ____ () horas de supervisão, no mês de _____ de _____.

_____, ____ de _____ de _____

_____ (Assinatura do supervisor)

Comprovante de Estágio e Supervisão (observar a fase)

_____ (Nome do estagiário)
fez ____ () horas de estágio na fase 3.2 (ver adendo nº 1, item 3) sob minha orientação, referente a tratamento de ____ () pacientes e submeteu-se a ____ () horas de supervisão, no mês de _____ de _____.

_____, ____ de _____ de _____

_____ (Assinatura do supervisor)

Comprovante de Estágio e Supervisão (observar a fase)

_____ (Nome do estagiário)
fez ____ () horas de estágio na fase 3.3 (ver adendo nº 1, item 3) sob minha orientação, referente a tratamento de ____ () pacientes e submeteu-se a ____ () horas de supervisão, no mês de _____ de _____.

_____, ____ de _____ de _____

_____ (Assinatura do supervisor)

Comprovante de Frequência a Estudo de Caso, Cursos, Aulas, Projetos

_____ (Nome do estagiário)
esteve presente a _____ acompanhado
por: _____ (Terapeuta associado à AURORA-
ABTAA ou Médico filiado à ABMA) por _____ (número de horas).

_____, ____ de _____ de _____

_____ (Assinatura do responsável)

Comprovante de Acompanhamento Médico a pacientes dos Estagiários

_____ (Nome do estagiário)
que cursa _____ (Nome da escola)
de _____ a _____, fez _____ () horas de estágio sob a supervisão do
terapeuta _____ e acompanhou tratamento de
_____ () paciente(s) que estava(m) a meus cuidados por ocasião do estágio.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Dr _____:

Termo de encaminhamento de estagiário em instituição envolvida no processo de estágio (modelo básico)

O objetivo deste termo é estabelecer as expectativas e os limites do trabalho envolvendo a instituição _____ (nome da instituição), o estagiário _____ (nome do estagiário) e a escola _____ (nome da escola).

1. A Instituição supra citada compromete-se a:

- 1.1. Garantir sala de trabalho com mesa e cadeiras para a realização dos estágios.
- 1.2. Encaminhar pacientes, que queiram participar de atividades de terapia artística em atendimentos individuais ou em grupos, com um número de pacientes a critério do supervisor, com a condição de se manter a qualidade de um atendimento personalizado.
- 1.3. Fornecer material para a realização dos mesmos:

argila de boa qualidade	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
papel canson A3	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
papel jornal para aquarela (disponível em bloco)	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
papel Kraft ou jornal para desenho	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
tinta aquarela nas cores básicas	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
pincel para aquarela n° 18 ou 20 ou 22	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
placa para trabalho em argila	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
placa para pintura	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
outros materiais (especificar)		

(usar o verso se necessário)
- 1.4. Permitir a presença do supervisor do estagiário no local do estágio sempre que a própria instituição não conte com um supervisor terapeuta artístico interino associado à AURORA-ABTAA, ou quando este julgar adequada a admissão de um supervisor externo igualmente comprometido com os critérios da associação.
- 1.5. Solicitar, por escrito, a interferência do supervisor sempre que a atitude profissional e ética do estagiário não corresponder às expectativas da instituição. No caso da interrupção do estágio ser necessária, isso será discutido pela instituição, pela coordenação da escola, pelo supervisor e pelo estagiário.

2. A escola supra citada compromete-se a:

2.1. Fornecer material para a realização dos estágios:

- | | | |
|----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| argila de boa qualidade | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| papel canson A3 | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| papel jornal para aquarela | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| papel Kraft | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| tinta aquarela nas cores básicas | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| pincel para aquarela n° 18 ou 20 ou 22 | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| placa para trabalho em argila | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| placa para pintura | <input type="checkbox"/> sim | <input type="checkbox"/> não |
| outros materiais (especificar) | | |
| (usar o verso se necessário) | | |

2.2. Fornecer cópia dos Critérios de Reconhecimento do Terapeuta Artístico Antroposófico quando a instituição solicitar

3. Sobre o estagiário

3.1. Preferencialmente, o estagiário fará o contato com a instituição para marcar o estágio e durante o mesmo. Tal contato se guiará sempre pelos princípios éticos que guiam as profissões terapêuticas, mantendo o sigilo de informações e os interesses do paciente/cliente como prioridade.

3.2. Em casos e locais específicos, será cobrada uma taxa mensal do estagiário, como auxílio para a manutenção dos custos operacionais durante seu aprendizado.

3.3. O estagiário eventualmente passará a receber honorários, conforme ajuste entre a escola e a instituição, quando passar a atender sozinho (ver Critérios de Reconhecimento, adendo n° 1, item 3.3).

Obs – Qualquer outro ajuste entre a escola e a instituição, que complemente o que aqui está ajustado, deverá constar deste documento. Tais ajustes não podem contrariar o que aqui ficou estipulado.

_____ de _____ de _____

_____ (nome do assinante e da instituição)

_____ (nome e assinatura do estagiário)

_____ (nome do assinante e da escola + carimbo)

Obs.: Assinar em quatro vias: uma para a instituição, uma para a escola, uma para o supervisor e uma para o estagiário

Termo de encaminhamento do estagiário a um ateliê particular (modelo básico)

Ref.:

Encaminhamento do estagiário _____ (nome do aluno)
da Escola _____ (nome da escola)

Prezado Sr/Sra _____, terapeuta artístico/a
associado/a à AURORA-ABTAA

Vimos, através desta, encaminhar o nosso aluno/a _____
para fazer estágios em seu espaço de trabalho _____
_____ (endereço do local).

Agradecemos sua disponibilidade e nos colocamos a seu inteiro dispor.

Atenciosamente,

_____ de _____ de _____

(nome e assinatura do responsável da escola + carimbo)

(nome e assinatura do supervisor)

(nome e assinatura do estagiário)

Obs.: Assinar em três vias: uma para a escola, uma para o supervisor e uma para o estagiário

Termo de autorização para atendimento em ateliê próprio (modelo básico)

Ref.:

Autorização do estagiário _____ (nome do aluno)
da Escola _____ (nome da escola)

Eu, _____, supervisor(a) do aluno acima referido, e com a devida anuência da coordenação da Escola acima citada, autorizo o formando em questão a atender em seu próprio ateliê, uma vez que já está na FASE 3 dos estágios e tem demonstrado condições para tal responsabilidade.

Atenciosamente,

_____ de _____ de _____

(nome e assinatura do responsável da escola + carimbo)

(nome e assinatura do supervisor)

(nome e assinatura do estagiário)

Obs.: Assinar em três vias: uma para a escola, uma para o supervisor e uma para o estagiário

Apresentação do estagiário ao supervisor

Ref.:

Apresentação do estagiário _____ (nome do aluno) da
Escola _____ (nome da escola)

Prezado Sr/Sra _____, terapeuta artístico/a
associado/a à AURORA-ABTAA

Vimos, através desta, apresentar nosso aluno/a
_____ para fazer supervisão com sua pessoa.

Agradecemos sua disponibilidade e nos colocamos a seu inteiro dispor.

Atenciosamente,

_____ de _____ de _____

(nome e assinatura do responsável da escola + carimbo)

(nome e assinatura do supervisor)

(nome e assinatura do estagiário)

Obs.: Assinar em três vias: uma para a escola, uma para o supervisor e uma para o estagiário

Adendo N° 02

(Ref: Critérios de Reconhecimento do Terapeuta Artístico Antroposófico)

Tais indicações se basearam, a princípio, nas indicações de 24.03. 1993 da Associação Profissional de TAA da Europa, posteriormente complementadas com alguns itens recomendados pela Academia Européia)

Relatórios dos estágios

Entregar uma cópia digitada e encadernada em espiral simples assinada pelo formando e pelo supervisor, de preferência com lombada de plástico duro (“vip”) para a biblioteca da AURORA-ABTAA: cópia dos dois relatórios de estágio, juntamente com os documentos do formando, com o trabalho sobre uma doença e com as fichas de paciente. Esse material só poderá ser consultado na biblioteca da AURORA-ABTAA, ou seja, não poderá ser retirado. Enviar todos esses documentos também em CD ou DVD.

1. Sumário/Índice

2. Relatório Geral do atendimento do estágio (anexar fotos sempre que possível)

Fazer o relatório subdividido em itens, conforme especificado a seguir, anexar fotos sempre que possível e relatório médico, se houver.

2.1. Condições terapêuticas estruturais:

- a) Local (anexar termos de encaminhamento e/ou de autorização)
- b) Duração (data, frequência, número de sessões)
- c) Atendimento (individual / em grupo/ individuais dentro de um grupo)
- d) Supervisor (só nome)
- e) Médico (só nome)

2.2. Dados referentes ao Paciente:

- f) Por quem foi indicado
- g) Nome (só iniciais)
- h) Sexo, idade, estado civil, data de nascimento, profissão, escolaridade
- i) Resumo de dados relevantes sobre o paciente

2.3. Motivo da busca

2.4. O que foi feito: colocar dados sucintos sobre a:

- j) técnica
- k) exercícios
- l) andamento do trabalho
- m) objetivos a alcançar
- n) objetivos alcançados

2.5. Assinatura do supervisor em cada caso.

3. Relatório Completo de Dois Casos do Estágio (escolher casos que tenham alcançado comprometimento com a TAA, por um período mínimo de 20 sessões de atendimento, salvo situações justificadas pelo supervisor)

3.1. Relatório do(s) supervisor(es) sobre cada caso e sobre o estagiário, avaliando o processo terapêutico e seus resultados.

3.2. Relatório do médico se houver, sobre o trabalho do estagiário e sobre o paciente.

3.3. Relatório do estagiário

3.3.1. Condições terapêuticas estruturais

- a) Local (anexar os termos de encaminhamento)
- b) Data (início e término ou data da última sessão até a entrega do relatório)
- c) Frequência e horário
- d) Número total de sessões
- e) Atendimento (individual / grupo e n° de pessoas / individual dentro de um grupo)

3.3.2. Dados Referentes ao Paciente

- a) Por quem foi indicado
- b) Nome (só as iniciais)
- c) Sexo, idade, estado civil, nacionalidade, profissão, escolaridade
- d) Condição de moradia (onde, com quem e há quanto tempo)
- e) Experiência prévia em atividades artísticas? Quais?
- f) Impressões do terapeuta no primeiro contato com o paciente
- g) Descrição física do paciente
- h) Estado anímico do paciente
- i) Situação familiar
- j) Relações e atividades sociais fora do atelier (hobbies, amigos, família, etc)
- k) Outras terapias concomitantes

3.3.3. Quadro de queixas, motivo da busca e dados biográficos de relevância, especificando a fonte dessa informação (se paciente, médico ou terapeuta, família, etc)

3.3.4. Método da terapia e seu andamento (anexar fotos do processo)

- a) Entrevista, se houver
- b) Exercícios introdutórios utilizados
 - livre: escolha livre do paciente da técnica e do conteúdo;
 - direcionado: conteúdo/tema é dado. O andamento do trabalho para o conteúdo/tema é de livre escolha;
 - dirigido: conteúdo e andamento do trabalho são dados e acompanhados.
- c) Observação do trabalho introdutório, com descrição do método de observação utilizado (Altmaier, D'Herbois, Hauschka, Huber, G. Wagner, Ratnowsky, tetramembração, trimembração, desenho de forma ou dinâmico, etc). Sugere-se que o método da tetramembração seja

privilegiado nessa observação. Embasar tal processo com as referências bibliográficas.

- d) Exercícios terapêuticos realizados:
 - por que e para que foram indicados
 - técnica(s) adotada(s)
 - descrição do processo de execução e do resultado do(s) exercício(s)
 - descrição da vivência anímica do paciente durante a execução
- e) observação de toda a sequência dos exercícios
- f) metas previstas no início do tratamento
- g) objetivos alcançados ao final do acompanhamento
- h) troca de dados com outros terapeutas que contribuíram para o tratamento

3.3.5. Prognóstico

Prognóstico e recomendações que surgiram do processo terapêutico.

4. Anexos no corpo do relatório:

- 4.1. Comprovantes de estágio, de supervisão, de estudos de caso, de cursos e de horas de trabalho em projetos, preenchidos, assinados e contabilizados conforme previsto no Adendo nº 1 (p.8)
- 4.2. Termos de encaminhamento e de autorização às p. 15 a 18. O regulamento do setor de TAA do ambulatório da ABMA-SP se houver.

5. Anexo avulso:

“Fichas do paciente” (p.29) de dois casos clínicos, de preferência dos completos, em folhas A4 separadas e colocadas em um envelope, para serem arquivadas em um fichário de uso dos associados.

A “Ficha do paciente” implica em duas sessões de trabalhos livres, com o mesmo material. Cada uma das duas sessões com o mesmo material poderá ter um ou mais trabalhos livres sempre com o mesmo material. Quando duas sessões livres não forem possíveis, o supervisor poderá dispensar uma das sessões livres, com a devida justificativa por escrito em folha anexa no envelope, e constará somente uma sessão no envelope.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE: OS DOCUMENTOS, OS DOIS RELATÓRIOS DE ESTÁGIO, O TRABALHO SOBRE UMA DOENÇA E AS DUAS FICHAS DE PACIENTE DEVERÃO TAMBÉM SER ENTREGUES EM CD OU DVD.

Adendo N° 3

Certificação

O certificado de conclusão do curso de TAA será fornecido, pelo curso de formação, aos alunos que tiverem cumprido as determinações das diretrizes para certificação do terapeuta artístico dos cursos de formação em TAA, as quais deverão exigir, pelo menos:

- Participação integral nas matérias e atividades do Currículo Básico – esse dado deve constar no histórico escolar (favor colocar as matérias do currículo básico e a respectiva carga horária em separado no histórico, para facilitar a conferência).
- Que o aluno tenha passado por todas as avaliações exigidas em trabalhos orais e escritos – esse dado deve constar no histórico escolar.
- Apresentação de trabalho escrito sobre uma doença e sua relação com a TAA, assinado pelo coordenador pedagógico de TAA do curso.
- Apresentação de Relatórios de atendimentos do estágio segundo Adendo n° 2 (p.20).

Os termos do certificado seguirão modelo próprio do curso de formação, tendo como título o termo “certificado” e reservando local para as assinaturas necessárias. O certificado precisa conter o número de horas do curso e, opcionalmente, o número de horas dos estágios e das supervisões feitas pelo formando. Nos certificados das escolas reconhecidas pela Academia Européia deve constar esse reconhecimento, nos termos recomendados pela Academia.

Qualquer outro documento de participação no curso, que não contenha esses dados, se chamará "atestado".

Os certificados serão assinados e carimbados pela coordenação pedagógica de TAA do curso, pelo presidente da AURORA-ABTAA (na frente ou no verso) e por representante da diretoria da ABMA nacional e nessa ordem.

A tarefa da AURORA-ABTAA, junto aos formandos, será tão somente a de conferência da documentação entregue pela escola para referendar a certificação e terá um arquivo com esse documentos.

A taxa a ser paga para a AURORA-ABTAA pelo processo da CCR equivale a uma anuidade.

**Resumo dos documentos a serem conferidos e arquivados pela
AURORA-ABTAA
a serem enviados diretamente à Comissão de Critérios de Reconhecimento**

I - Critérios de Reconhecimento do Terapeuta (a partir de 2005)

1. **Certificado de conclusão**, com a assinatura do(s) coordenador(es) de terapia artística da escola, juntamente com o diretor presidente da associação e com representante da diretoria da ABMA nacional. A assinatura da AURORA-ABTAA está condicionada à conferência da Comissão de Critérios de toda a documentação do aluno. A assinatura da ABMA está condicionada à assinatura da AURORA-ABTAA.
2. **Histórico escolar** da escola de TAA, constando: carga horária de cada matéria a cada semestre com o nome do docente; situação dos trabalhos anuais de avaliação (aprovado / não aprovado) e o título dos trabalhos. Assinatura do coordenador e rubrica em todas as páginas.
3. **Mini-currículo** assinado, documentado com os devidos certificados e atestados em xerox simples, principalmente do atestado de conclusão do colegial, da faculdade, da pós, mestrado ou doutorado; enviar também por e-mail para critérios@aurora.abtaa.org.br.

Ficha de admissão preenchida, 2 fotos 2x2 ou 3x4, CIC, RG xerox simples
4. Cópia do **trabalho escrito** sobre uma doença e sua relação com a TAA assinado pelo(s) coordenador(es) de TAA da escola.
5. Cópia do **relatório de estágio** (estágios regulamentados através do adendo nº 1 e relatório elaborado conforme adendo nº 2), inclusive duas fichas de paciente, em separado, com assinatura do(s) supervisor(es).

Adendo Nº 1

Estágios supervisionados e certificação

1. Os documentos de responsabilidade ajustados entre a escola, as instituições e outros locais:

- “**termo de encaminhamento** do estagiário em instituição envolvida no processo de estágio” do adendo n° 1
 - “**termo de encaminhamento** do estagiário a um ateliê particular” do Adendo n° 1, se o aluno fez algum estágio em ateliê particular.
 - “**termo de autorização** para atendimento em ateliê próprio”
2. **Comprovantes de estágios** (350h) assinados pelo supervisor.
Dentre as 350h, 35h poderão ser da 1° fase do estágio e de outras atividades (ver item 5.2 do Adendo n° 1)
Outros comprovantes de supervisão a partir da 2° fase do estágio e basicamente mensal a partir da 3° fase do estágio
3. **Estágios no exterior:** atentar para o item 1.3 do Adendo n° 1, onde está escrito que: Os estagiários que forem fazer estágios no exterior terão seus estágios validados no Brasil, desde que os estágios sejam realizados em instituições estrangeiras privadas ou públicas, bem como em ateliê particular, sempre supervisionados por um membro da associação profissional de terapia artística do país em que se realiza o estágio, ou por um terapeuta formado em escola reconhecida pela Sessão Médica do Goetheanum, caso seu país de origem não tenha uma associação.
Para esses casos, a Comissão de Critérios deverá consultar a associação sobre as associações profissionais de TAA e/ou sobre as escolas reconhecidas.
4. **Estágios de estrangeiros:** Solicitar **encaminhamento** da instituição de origem. É necessário verificar se esses estagiários tiveram ou estão em formação em escolas reconhecidas por Dornach.

Adendo Nº 2

Relatório de estágio

1. Documentos incluídos no Relatório de estágio (parcialmente também descritos acima):
 - **Comprovantes de estágios** (350h) assinados pelo supervisor.
Dentre as 350h, 35h poderão ser da 1° fase do estágio e de outras atividades (ver item 5.2 do Adendo n° 1)

- **Comprovantes de supervisão** semanal a partir da 2º fase do estágio e mensal a partir da 3º fase do estágio.
Se houver, comprovantes de estudos de caso, de cursos e horas de trabalho em projetos preenchidos, assinados e contabilizados conforme previsto no Adendo ° 1 – 35h no máximo.
 - **“termo de encaminhamento** do estagiário em instituição envolvida no processo de estágio” à p.15, **“termo de encaminhamento** do estagiário a um ateliê particular” à p.17 , **“termo de autorização** para atendimento em ateliê próprio” à p. 18; o regulamento do setor de TAA no ambulatório da ABMA-SP (quando houver estágios nessa entidade), todos esses documentos devidamente assinados.
2. **Relatórios** do(s) supervisor(es) (um relatório para o *Geral* e outro para o dos *Dois Casos Completos*) e do médico, se houver.
 3. As “Fichas de Paciente” em separado em folha A4, devidamente preenchidas, conforme previsto no Adendo n° 1, item 5.

Adendo Nº 3

Certificado assinado pelo(s) coordenador(es) pedagógico(s) de TAA da escola.

Em seguida, a comissão enviará o certificado para a diretoria da AURORA-ABTAA e depois para a diretoria da ABMA nacional.



Nº DA FICHA _____

FLS 1 / 2

PROTÓCOLO PARA A COMISSÃO DE CRITÉRIOS¹³

(para reconhecimento do terapeuta e assinatura nos certificados a partir de 2006)

DATA DE INÍCIO DO PROCESSO: ___/___/___ DATA DO TÉRMINO: ___/___/___

NOME DA ESCOLA DE FORMAÇÃO DO TERAPEUTA _____

(Carimbo)

CIDADE: _____ ESTADO: _____

ANO DE FORMAÇÃO: _____ ASS. _____

(Coordenador Pedagógico de TAA¹⁴ do Curso)

DADOS DO CANDIDATO

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___ SEXO: _____ NACIONALIDADE: _____

RG: _____ CPF: _____

ENDEREÇO RES: _____ BAIRRO _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____

TELEFONE: _____ CEL: _____ E-MAIL: _____

ENDEREÇO COM: _____ BAIRRO _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____

TELEFONE: _____ CEL: _____ E-MAIL: _____

ASS. _____

NOME DOS REPRESENTANTES DA COMISSÃO DE CRITÉRIOS (CCR)¹⁵

NOME: _____ Nº DO RTA: _____

ASS. _____ RUBRICA: _____

NOME: _____ Nº DO RTA: _____

ASS. _____ RUBRICA: _____

DOCUMENTOS PARA VERIFICAÇÃO

a-) HISTÓRICO ESCOLAR DO CURSO DE TAA INCOMPLETO COMPLETO

DATA: ___/___/___ OBSERVAÇÃO: _____ RUBRICA (CCR) _____

_____/_____/_____/_____

_____/_____/_____/_____

_____/_____/_____/_____

(ver: carga horária de cada matéria por semestre, nomes docentes em cada matéria, títulos dos trabalhos anuais com avaliação assinada; assinatura do coordenador do curso no histórico).

b-) MINI-CURRÍCULO E DOCUMENTOS PARA SE ASSOCIAR INCOMPLETO COMPLETO

DATA: ___/___/___ OBSERVAÇÃO: _____ RUBRICA (CCR) _____

_____/_____/_____/_____

_____/_____/_____/_____

(ver: mini-currículo com assinatura do aluno; documentação do mini-currículo, necessariamente do certificado do segundo grau ou da faculdade, mestrado e doutorado; ficha de admissão preenchida, 2 fotos 2x2 ou 3x4, CIC, RG xerox simples)

¹³ CCRC = Comissão de Critérios de Reconhecimento

¹⁴ TAA = Terapia Artística Antroposófica

¹⁵ Será cobrada uma taxa, equivalente a uma anuidade, por cada processo de verificação da CCR.



Nº DA FICHA _____

FLS 2 / 2

c-) TRABALHO ESCRITO SOBRE TAA E SUA RELAÇÃO COM UMA DOENÇA

INCOMPLETO COMPLETO

DATA: ____/____/____ OBSERVAÇÃO: _____ RUBRICA (CCR) _____

____/____/____ _____

____/____/____ _____

(ver: avaliação assinada pelo coordenador de TAA do curso)

d-) RELATÓRIO DOS ATENDIMENTO NO ESTÁGIO INCOMPLETO COMPLETO

DATA: ____/____/____ OBSERVAÇÃO: _____ RUBRICA (CCR) _____

____/____/____ _____

____/____/____ _____

(ver: comprovantes de 350h estágio, comprovantes de supervisão, outros comprovantes; relatórios do(s) supervisor(es) devidamente assinados para os relatórios gerais e para os dois casos; relatórios médicos, quando houverem. Documentos próprios em caso de estágio no exterior.)

e-) FICHAS DOS PACIENTES

INCOMPLETO COMPLETO

DATA: ____/____/____ OBSERVAÇÃO: _____ RUBRICA (CCR) _____

____/____/____ _____

____/____/____ _____

f-) DOCUMENTOS A SEREM ENVIADOS PARA SE ASSOCIAR:

- Ficha de Admissão devidamente preenchida
- Xerox simples de CIC e RG
- 2 fotografias 2x2 ou 3x4
- Cópia do certificado de TAA – após a entrega do mesmo
- xerox simples dos diplomas universitário, de especialização, de mestrado e de doutorado,

g-) TAXA DE VERIFICAÇÃO

RECEBIDA

DATA: ____/____/____ OBSERVAÇÃO: _____ RUBRICA (CCR) _____

____/____/____ _____

CONCLUSÃO

DEFERIDO PELOS REPRESENTANTES DA COMISSÃO DE CRITÉRIOS DE RECONHECIMENTO

OBS.: _____

ASS.: _____ DATA: ____/____/____

ASS.: _____ DATA: ____/____/____

Quando deferido, encaminhar o certificado para assinatura da diretoria Aurora – ABTAA e diretoria ABMA nacional

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO CURSO

DATA: ____/____/____ OBSERVAÇÃO: _____ RUBRICA (CCR) _____

____/____/____ _____

____/____/____ _____

(ver assinatura coordenador(es) de TAA do curso, e encaminhar para assinatura da AURORA-ABTAA, que por sua vez encaminhará ao presidente da ABMA nacional

FICHA DO PACIENTE

DADOS EXPLICATIVOS

(modelo para terapia artística com artes-plásticas votado na AGE da AURORA-ABTAA em 09.04.2005 e em reunião de 16.04.2005)

- As fichas a serem entregues para um banco de dados da associação, para efeito de consulta e pesquisa, são somente as referentes aos primeiros trabalhos livres feitos pelo paciente durante duas sessões com o mesmo material. Em uma mesma sessão, o paciente poderá ter feito um trabalho livre ou vários.

Quando duas sessões livres não forem possíveis, como em casos de pacientes especiais ou psiquiátricos, o supervisor poderá dispensar uma das sessões livres, justificando o porquê através de um apontamento por escrito anexado à ficha, e constará somente uma sessão no envelope.

- Colocar cada uma das duas fichas com duas sessões em cada uma das fichas, em envelopes separados para folha A4, com as iniciais do paciente escritas no canto superior direito do envelope. Colocar também a patologia ou a queixa do paciente logo abaixo das iniciais

- Escrever as iniciais do nome do paciente também na parte de cima de todas as folhas da ficha. Não escrever no verso de nenhuma folha. Qualquer foto não deve incluir traços fisionômicos paciente

Sobre as fotos:

Fotos 9x12 dos **trabalhos livres** feitos - em argila e/ou em pintura e/ou em desenho:

- das peças em argila, fotografar tantos ângulos quanto forem necessários para a adequada visualização da peça, colocando um lápis sem apontar como escala de tamanho. De preferência, fotografar cada peça separadamente.
- das pinturas e desenhos, zelar pela fidelidade possível
- colar em folhas A4, anotando a ordem de confecção em cada sessão- 1º trabalho, 2º, 3º, etc.
- anotar dados sobre a obra e sobre o processo de elaboração: a data, o material utilizado, o tempo de confecção e observações do terapeuta quanto ao processo de elaboração

Sobre o trabalho livre:

- **Número de obras** – o realizado em duas sessões com um mesmo material . Assim sendo, dois dias em argila ou dois dias em pintura ou dois dias em desenho. O material de uma terceira sessão é também aceitável, mas opcional, a critério do terapeuta e conforme necessidade do paciente.
- **Tema** – livre (não dar qualquer sugestão de tema, de material, posição do papel, assinatura, título, etc)
- **Tempo de trabalho** – máximo de 1h30' e mínimo indeterminado para cada sessão
- **Material**
 - na modelagem: argila
 - em pintura e desenho:
 - usar papel A3 (tipo canson molhado para aquarela e outros para desenho). Não induzir a posição do papel, se na horizontal ou vertical.
 - usar qualquer material disponível. Por ex: aquarela, acrílico, guache, conté, crayon, lápis de cor, giz de cera, pastel oleoso ou seco, etc. Não misturar esses materiais nos trabalhos livres, a menos que o paciente solicite
 - em qualquer dos casos, considerar as cores: ultramar, prússia, carmim, cinabre, amarelo ouro, amarelo limão

- nos trabalhos em aquarela, utilizar pigmento puro em godê ou diluído em água; papel branco tipo Canson A3 molhado; três pincéis da Tigre para aquarela série nº 181, nº 14, 18 e 20; vidro com água para lavar o pincel; paninho

Se o paciente pedir algum material não disponível na mesa de trabalho, como por exemplo esteca ou outros pincéis, permitir o uso e relatar o fato nas observações sobre o processo. Só favorecer a mistura de materiais nesses trabalhos quando o paciente solicitar e relatar o fato nas observações sobre o processo.

Especificar se foram dados os três materiais para o paciente escolher ou qual (is) dele (s).

- **Quantidade do material** – ilimitada. Ter sempre o suficiente para não acontecer de faltar e comprometer o resultado. Por ex: ter um godê de reserva com todas as cores.

Processo de trabalho

- anotar a data e quanto tempo foi utilizado para cada trabalho
- observações do terapeuta quanto ao processo de elaboração. Por ex: mudanças havidas na peça durante a confecção, quais materiais foram oferecidos, utilização de outros meios além dos fornecidos pelo terapeuta, eventual mistura de materiais, estado anímico do paciente durante a confecção dos trabalhos, etc.

Apreciações do paciente

- Se está satisfeito com o resultado de cada trabalho.
- O que queria expressar com cada trabalho.

Dados sobre o paciente

- Nome - só as iniciais; idade; sexo; profissão; escolaridade; experiência anterior com o material utilizado? patologia ou queixa.; nome do terapeuta e do médico, quando houver.

Observações gerais

- Escrever quaisquer dados não previstos nesta ficha e que o terapeuta julgue de relevância.
- O paciente deve autorizar a utilização de seus dados e, para tanto, precisa assinar um **Termo de consentimento livre e esclarecido** (p.36) que deve ser anexado à ficha.

Iniciais do paciente:

FICHA DO PACIENTE

FOTO

1º sessão: 1º trabalho (caso haja fotos de mais de um ângulo, colocar as fotos uma após a outra, e os dados depois)

DADOS SOBRE O TRABALHO E SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO

data –

material utilizado -

tempo de confecção -

observações do terapeuta quanto ao processo de elaboração – (especificar se foram colocados os três materiais ou qual(is) dele(s) foi(ram) oferecido (s); se houve mistura de materiais por solicitação do paciente; se houve utilização de outros meios além dos fornecidos pelo terapeuta; se houve mudanças na peça durante a confecção; etc)

APRECIACÕES DO PACIENTE

1. Está satisfeito com o resultado?
1º trabalho: Sim Não Mais ou menos
2. O que queria expressar?

FOTO
1º SESSÃO: 2º TRABALHO

Iniciais do paciente:

DADOS SOBRE O TRABALHO E SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO

data –
material utilizado –
tempo de confecção -
observações do terapeuta quanto ao processo de elaboração –

APRECIACÕES DO PACIENTE

1. Está satisfeito com o resultado?
1º trabalho: Sim Não Mais ou menos
2. O que queria expressar?

(Outros trabalhos se houver: 3º, 4º, etc)

Iniciais do paciente:

FICHA DO PACIENTE

FOTO

2º sessão: 1º trabalho

DADOS SOBRE O TRABALHO E SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO

data –
material utilizado
tempo de confecção -
observações do terapeuta quanto ao processo de elaboração –

APRECIACÕES DO PACIENTE

1. Está satisfeito com o resultado?
Sim Não Mais ou menos
2. O que queria expressar?

FOTO
2º SESSÃO: 2º TRABALHO

Iniciais do paciente:

DADOS SOBRE O TRABALHO E SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO

data –
material utilizado
tempo de confecção -
observações do terapeuta quanto ao processo de elaboração –

APRECIACÕES DO PACIENTE

1. Está satisfeito com o resultado?
1º trabalho: Sim Não Mais ou menos
2. O que queria expressar?

(Outros trabalhos se houver: 3º, 4º, etc)

Iniciais do paciente:

DADOS SOBRE O PACIENTE

- Idade:
- Sexo:
- Profissão:
- Escolaridade:
- Tem experiência anterior com o material utilizado?
Sim Não

- Patologia ou queixa:
- Terapeuta:
- Médico (quando houver):

OBSERVAÇÕES GERAIS

Assinatura do formando:

Assinatura do supervisor:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,(colocar somente as iniciais), autorizo a utilização de meus dados constantes na ficha do paciente referente aos trabalhos realizados em terapia artística, sempre que tal utilização envolva pesquisa ou apresentação pública em estudos de natureza esclarecedora ou investigativa, sem limite de data.

Concordo, também, que o terapeuta que acompanhou tais trabalhos possa prestar informações outras quanto aos trabalhos realizados sempre que isso se mostrar necessário com relação aos objetivos já citados.

Assino o presente termo em duas (duas) vias de igual teor e forma.

O devido sigilo de identidade é fator inquestionável.

Atenciosamente,

.....(assinatura e RG do paciente)

.....(assinatura do terapeuta)

....., de de

OBS

- Assinar em duas vias e deixar uma com o paciente
- Quando o paciente for menor de idade, a mãe ou responsável assinam a autorização, explicitando seu grau de parentesco

LISTA DOS DOCUMENTOS PARA SE ASSOCIAR À AURORA-ABTAA

- Ficha de cadastro (p.38)
- Xerox simples de CIC e RG
- 2 fotografias 2x2 ou 3x4
- Cópia do certificado de TAA de escola reconhecida pela AURORA-ABTAA e assinado pela associação.

OBS – A partir do segundo semestre de 2014, todos os terapeutas reconhecidos pela AURORA-ABTAA terão ingresso gratuito na associação por um ano.

2. Os terapeutas que concluíram sua formação no estrangeiro deverão apresentar, além do certificado de TAA:

2.1 Histórico escolar da escola de terapia artística. Tal documento deve ser assinado pelo coordenador pedagógico da escola e com rubrica em todas as páginas

2.2 Cópia de trabalho escrito sobre uma doença e sua relação com a TAA, assinado pelo coordenador pedagógico de TAA do curso de formação

2.3 Cópia do relatório de estágio, contendo relatório de pelo menos dois casos clínicos completos assinado pelo responsável junto à associação profissional.

BENEFÍCIOS IMEDIATOS AOS ASSOCIADOS

- 1 Participação nas assembleias com direito a voto
- 2 Constar do site
- 3 Ser coordenador de curso, docente e supervisor, de acordo com os critérios
- 4 Ter desconto na Livraria Antroposófica e nas farmácias Weleda
- 5 Possibilidade de desconto nos congressos antroposóficos



Associação Brasileira de Terapeutas Artísticos Antroposóficos

Foto

FICHA DE ADMISSÃO

Nº RTA:

Nome:

Sexo: Data e local de Nascto.:

Nacionalidade:

RG.: CPF.:

Endereço Residencial:

Bairro:

CEP: Cidade/Estado:

Telefone: Celular:

Email:

Local de Trabalho I:

Endereço Comercial:

Bairro:

CEP: Cidade/Estado:

Local de Trabalho II:

Endereço Comercial:

Bairro:

CEP: Cidade/Estado:

Telefone:

FORMAÇÃO EM TERAPIA ARTÍSTICA

Escola:

Data de formação (Quando acabaram as aulas):

Data do reconhecimento (CCR preencherá):

ESCOLARIDADE

() 1º Grau () 2º Grau De: Até:

() Curso Superior em: De: Até:

