

Vidas com Arte

Formulário de Consulta – Psicoterapia

– Terapia de Casal –

A Terapia de Casal, como o próprio nome nos indica, assenta no pressuposto de que qualquer problema relacionado com o casal só poderá ter resultados positivos e/ou desejados quando existe uma importante disponibilidade/participação de ambos elementos ao longo de todo o processo terapêutico. Assim, o(s) terapeuta(s) solicita(m), **como requisito mínimo, numa primeira sessão, a presença de ambos cônjuges quando sejam expressamente convocados.**

O processo psicoterapêutico será levado a cabo por um profissional (psicólogo clínico e/ou psiquiatra - psicoterapeuta) em estreita colaboração com o casal. As sessões terão lugar em ambiente tranquilo, proporcionando aos nossos clientes condições propícias à prática clínica requerida. Haverá, caso seja necessário, um registo em áudio e/ou vídeo das sessões, imprescindível por vezes, para um adequado seguimento do caso clínico. Este material estará sempre sujeito/protegido por uma confidencialidade e deontologia profissional sendo, *a posteriori*, apagado.

Ao completar e enviar-nos este formulário de consulta, **devidamente assinado por ambos cônjuges**, ficam os solicitantes a aguardar que o profissional (ais) assignado(s) entre(m), posteriormente, em contacto telefónico com os mesmos.

O assignar de esta solicitude supõe uma aceitação dos requisitos clínicos anteriormente mencionados. No caso de haver qualquer dúvida no seu preenchimento, poderá sempre entrar em contacto connosco pelo telefone (+ 351) 963 014 238 (em dias úteis) das 10 às 17 horas ou por correio eletrónico ao vidascomarte@gmail.com

1 – Descreva ambos cônjuges, especificando nome, apelidos, lugar e data de nascimento, profissão e/ou ocupação atual e estado civil.

2 – Convivem atualmente no mesmo domicílio? Há quanto tempo?

3 – **Caso tenham respondido negativamente há questão anterior:** Já partilharam o mesmo domicílio alguma vez? Por quanto tempo?

4 – Comentem de forma detalhada qual é o principal problema pelo qual pedem consulta de terapia de casal **neste momento**.

5 – Estão a realizar, na atualidade, algum outro tipo de tratamento? No caso afirmativo, especifiquem o profissional responsável e o centro assistencial.

6 – Algum dos cônjuges tem (ou manteve anteriormente) contacto com “Vidas com Arte”? Em caso afirmativo, especifique nome, apelido e serviço.

7 – Existe algum outro problema que preocupe o casal? Em caso afirmativo, especifique-o detalhadamente.

8 – Quem lhes aconselhou realizar esta consulta?

9 – Se foram aconselhados por um profissional, especifique nome, apelido, profissão, centro assistencial e telefone de contacto.

10 – Quem está preenchendo este formulário de consulta?

11 - Estão de acordo ambos cônjuges em realizar esta consulta?

12 – Existe algum membro da família (**família alargada por parte de ambos cônjuges**) que não conheça a situação atual e/ou não esteja de acordo com a realização desta consulta? Se sim, quem? Por que motivo?

13 – Telefone de contacto (disponível em horário laboral):

14 – Data, assinatura, nome e apelidos dos cônjuges: