



CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 4ª REGIÃO

NOTA ORIENTATIVA CRP04 Nº 2/2026

PROCESSO Nº 570400575.000003/2026-45

Assunto: Orientação do Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais sobre conduta profissional da(o) Psicóloga(o) mediante situações de violência ou de suspeita de violência.

1. INTRODUÇÃO - ORIENTAÇÕES GERAIS

O Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais (CRP04-MG), no exercício de suas atribuições legais, conforme disposto na Lei nº 5.766/71, que institui o Sistema Conselhos de Psicologia e lhe confere as funções de orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício profissional da(o) psicóloga(o), por meio do Setor de Orientação e Fiscalização e da Comissão de Orientação e Fiscalização (COF), vem apresentar informações e orientações referentes à atuação frente a situações de suspeita ou confirmação de violência identificadas no exercício profissional, assim como da obrigatoriedade de notificação dos casos aos órgãos competentes.

As violências exercem um grande impacto social e econômico, em especial sobre o SUS, sendo necessários dados oficiais para subsidiar o planejamento, monitoramento, avaliação e execução de políticas públicas. A notificação compulsória é um dos recursos para a produção de tais dados epidemiológicos, dentre outras medidas adotadas pelo governo brasileiro.

Inicialmente, informa-se que o [Guia de Vigilância em Saúde](#) (BRASIL, 2017), publicado pelo Ministério da Saúde em 2017, sinaliza que serão objetos de notificação caso suspeito ou confirmado de:

[...]

- violência doméstica/intrafamiliar (todas as naturezas/formas) contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- violência sexual contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- violência autoprovocada (tentativa de suicídio) contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- tráfico de pessoas contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- trabalho escravo contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- trabalho infantil;
- intervenção legal contra pessoas do sexo masculino e feminino, em todas as idades;
- violência extrafamiliar/comunitária cometida contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas, independentemente do tipo e da natureza/forma de violência, em conformidade com a legislação vigente;
- violências contra pessoas com deficiência, contra indígenas e população LGBT, independentemente do sexo e da idade da vítima, em função da maior vulnerabilidade destes segmentos da população. (BRASIL, 2017)

Para a(o) psicóloga(o), como profissional de saúde, existe a necessidade da notificação compulsória às autoridades sanitárias, conforme disposto na [Portaria do Ministério da Saúde](#)

[nº 1271/2014](#) (BRASIL, 2014), que “Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional”:

Art. 3º **A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975**

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

[...]

Art. 4º **A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.**

Art. 5º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.

[destaques nossos]

A lista dos casos em que há necessidade de notificação compulsória é um [anexo](#) desta normativa e classifica as violências no geral como de notificação compulsória semanal - ou seja, existe o prazo de 7 dias para a notificação - e a violência sexual e tentativa de suicídio como de notificação compulsória imediata, ou seja, deve ser realizada em até 24 horas do atendimento.

Considerando o disposto nos documentos, a notificação compulsória deve ocorrer não só em casos de confirmação da violência perpetrada, mas também em caso de suspeita de violência, considerando as tipologias descritas no referido Guia, onde consta também a descrição e a conceituação de cada tipo de violência citada acima (páginas 663-666).

Para realização da notificação compulsória deve ser utilizada a [Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada](#), que consta na página do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A ficha deve ser direcionada ao Setor de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde do município do usuário/onde ocorreu o fato - o fluxo da notificação e um resumo das informações sobre o tema podem ser acessadas no site do [SINAN](#). Em caso de dúvidas no preenchimento pode-se consultar o [Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada](#), publicação do Ministério da Saúde.

Além da notificação compulsória, deve-se considerar que diversas leis definem como obrigatória a comunicação externa em casos de violência e é um dever ético das(os) psicólogas(os) conhecer as legislações atinentes à sua área de atuação e buscar seguir os fluxos necessários quando estiverem diante de uma situação de violação de direitos ou violência. Todavia, a(o) profissional deve fazer uma leitura dessas normativas considerando a autonomia das próprias vítimas e/ou familiares de eles mesmos procederem com as denúncias aos órgãos/autoridades responsáveis, bem como as reflexões sobre menor prejuízo, consoante ao disposto no Art. 10 do Código de Ética do Psicólogo.

Importante destacar que, independente da notificação, a(o) psicóloga(o) deve sempre realizar os encaminhamentos necessários de acordo com a necessidade e vulnerabilidade do caso, seja para outros profissionais ou serviços, como saúde (atenção básica, CAPS) e assistência social (CRAS, CREAS), quanto acionando serviços de urgência como SAMU e Polícia Militar.

Além do procedimento de notificação, destaca-se que a(o) psicóloga(o) deverá sempre realizar o registro do trabalho, o qual deve contemplar a evolução do caso, procedimentos técnico-científicos adotados e os encaminhamentos realizados, conforme [Resolução CFP nº 01/2009](#). Portanto, deverá ser devidamente registrada em prontuário a realização da Notificação, de preferência arquivando cópia da mesma, mas, informações específicas sobre a violência devem ser registradas em documento de acesso exclusivo da(o) profissional (registro documental), e, em prontuário (psicológico ou multiprofissional) deverão constar

apenas as informações estritamente necessárias para a compreensão do caso e intervenções realizadas. Caso seja solicitado/necessário a elaboração de algum documento psicológico, deve seguir o disposto na [Resolução CFP nº 06/2019](#). Para mais conteúdo sobre registro documental e elaboração de documentos sugere-se a leitura do [Manual orientativo de registro e elaboração de documentos psicológicos](#).

A seguir será apresentado um tópico geral (Tópico 2) e, na sequência, tópicos contendo aspectos ético normativos específicos a cada tipo de violência, considerando o que existe de referência na normatização profissional da psicologia. Os tópicos específicos devem ser lidos de forma associada ao Tópico 2.

2. REFLEXÃO ÉTICA SOBRE A QUEBRA DE SIGILO PELO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA

Em consonância com a legislação e referências citadas nesse texto, deve ser considerado o disposto no [Código de Ética Profissional do Psicólogo – CEPP](#) (CFP, 2005), destacando-se:

Art. 1º - São deveres fundamentais dos psicólogos:

[...]

b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente;

c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;

[...]

h) Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho;

[...]

Art. 2º Ao psicólogo é vedado:

a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão;

No que se refere ao sigilo profissional, destacam-se os Arts. 9º a 13º do CEPP (CFP, 2005):

Art. 9º - É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Art. 10 - Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo.

Parágrafo único - Em caso de quebra do sigilo previsto no caput deste artigo, o psicólogo deverá restringir-se a prestar as informações estritamente necessárias.

Art. 11 - Quando requisitado a depor em juízo, o psicólogo poderá prestar informações, considerando o previsto neste Código.

Art. 12 Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.

Art. 13 - No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos responsáveis o estritamente essencial para se promoverem medidas em seu benefício.

Especificamente para os casos de psicoterapia, inclui-se o disposto na [Resolução CFP nº 13/2022](#) que "Dispõe sobre diretrizes e deveres para o exercício da psicoterapia por psicóloga e por psicólogo":

Do Sigilo Profissional da Psicóloga e do Psicólogo Psicoterapeutas

Art. 9º À psicóloga e ao psicólogo psicoterapeutas, no exercício profissional, aplicam-se as regras de sigilo previstas no Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Art. 10. Em relação à possibilidade de quebra de sigilo profissional, para assegurar o menor prejuízo, proceder a notificações compulsórias, depor em juízo e em outros casos previstos em lei, a psicóloga e o psicólogo psicoterapeutas deverão:

I - prestar informações estritamente necessárias, de modo a não comprometer a segurança da pessoa atendida;

II - considerar impactos da quebra de sigilo e aspectos de vulnerabilidade social da pessoa atendida;

III - indicar dados sigilosos apenas em formulários, sistemas ou equipamentos de políticas públicas correspondentes que assegurem o sigilo de informações;

IV - prestar explicações judiciais mediante padrão de documentos psicológicos estabelecidos pela Resolução CFP nº 6, de 19 de março de 2019, conforme o caso (CFP, 2022a).

Considerando todo o exposto, a quebra de sigilo deverá ter sempre em vista o menor prejuízo e se restringir às informações estritamente necessárias, a partir de uma reflexão pautada no tripé ética, legislação e ciência psicológica. A tomada de decisão em relação a um posicionamento ético é responsabilidade da(o) profissional, baseada na análise crítica de todo o contexto e das diversas variáveis de cada caso. A capacitação nos aspectos pessoal, teórico e técnico citados no art. 1º alínea “b” do CEPP são estruturais para o embasamento de qualquer intervenção da(o) psicóloga(o). No que diz respeito à ciência psicológica e ao aspecto teórico, é fundamental a formação continuada, com estudos e atualizações sobre as temáticas aqui abordadas, como, por exemplo, buscando letramento racial e de gênero.

Neste sentido, orienta-se a busca pela supervisão clínica sempre que necessário, uma vez que a supervisão auxilia tanto na reflexão teórica que embasa a análise e intervenção psicológicas, como também no manejo clínico do caso, resultando em decisões mais consistentes relativas à quebra do sigilo. Também pode ser buscada orientação junto ao [Setor de Orientação e Fiscalização](#) do CRP 04-MG. De toda forma, destaca-se que a decisão é sempre da(o) profissional responsável, a partir de uma justificativa técnica bem embasada e eticamente responsável.

A quebra de sigilo profissional por meio de uma comunicação externa/denúncia aos órgãos competentes requer uma reflexão prévia cuidadosa da(o) psicóloga(o), que inclui a possibilidade de orientar a própria vítima ou responsáveis/familiares a proceder com a denúncia/providências, visando tanto a implicação das pessoas diretamente envolvidas, quanto a busca do menor prejuízo. O importante é que diante de violações de direitos e de situações com previsão legal, a(o) profissional não se exima de sua responsabilidade ao utilizar como escudo o “sigilo profissional”. A quebra de sigilo é prevista no CEPP, especialmente mediante violação de direitos e risco à integridade e à vida. O que é questionável são quebras de sigilo sem fundamento técnico ou mal fundamentadas, e que expõem desnecessariamente os envolvidos, não se atendo ao estritamente necessário e sem levar em conta o menor prejuízo diante do contexto e possíveis desdobramentos.

Partindo dos princípios fundamentais do CEPP, destaca-se a atuação da(o) psicóloga(o) baseada “no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano”, em “promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades” e contribuir “para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. O dever legal de notificação e encaminhamentos pertinentes em casos de violência não significa que cabe à(o) profissional o papel de investigação ou produção de provas sobre o ocorrido, tampouco de punição a possíveis agressores. No geral, a(o) psicóloga(o) deve promover o suporte à vítima e às famílias, potencializando-os como protagonistas de suas histórias; deve considerar a complexidade das relações afetivas, familiares e sociais; e que o sigilo/quebra de sigilo deverá estar a serviço da garantia dos direitos humanos e da proteção das vítimas.

Por fim, ressalta-se a distinção do trabalho na assistência psicológica (saúde, educação, assistência social, consultórios, clínicas), da atuação no campo da psicologia jurídica, sobretudo a atuação como perito e assistente técnico ([Resolução CFP nº 08/2010](#)). É vedado à(o) psicóloga(o) que atua na assistência atuar como perito ou emitir documentos com teor pericial.

3. ORIENTAÇÕES EM CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

No que tange à reflexão ético normativa sobre casos de violência/suspeita de violência para além do que já foi apontado no tópico 2 sobre sigilo e quebra de sigilo, deve-se considerar as especificidades nos casos de atendimento à criança e ao adolescente, tendo em mente que se trata de um contexto de maior complexidade e vulnerabilidade que exige outras medidas como a comunicação ao Conselho Tutelar, conforme determinado pelo [Estatuto da Criança e do Adolescente](#).

Na [Resolução CFP nº 13/2022](#) consta sobre o atendimento de crianças e adolescentes em psicoterapia as seguintes orientações:

Do Serviço Psicológico Psicoterapêutico prestado à Criança e ao Adolescente:

Art. 12. Ao prestar serviços de psicoterapia à criança e ao adolescente, a psicóloga e o psicólogo devem:

I - ter autorização, por escrito de, ao menos, um responsável legalmente constituído, antes do início do acompanhamento psicoterapêutico;

II - primar pela proteção integral e melhor interesse da criança e do adolescente, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente; e

III - propor a participação dos responsáveis no acompanhamento do processo psicoterapêutico da criança ou do adolescente e acioná-los sempre que se fizer necessário.

Art. 13. A psicóloga e o psicólogo psicoterapeuta, ao ter informação relativa à violência ou suspeita de violência perpetrada contra a criança ou o adolescente, deverão preencher formulário de notificação obrigatória disponibilizado pelo Ministério da Saúde e encaminhá-lo ao Conselho Tutelar ou autoridade competente de sua região (CFP, 2022a).

Demarca-se que a legislação brasileira indica a necessidade de comunicação aos órgãos competentes de casos de suspeita de violência contra crianças e adolescentes:

[Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente](#):

Título II - Dos Direitos Fundamentais - Capítulo I - Do Direito à Vida e à Saúde

(...) Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. (redação da Lei 13.010 de 2014)

[Lei nº13.431 de 2017 - Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990](#):

Art. 13. Qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presencie ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência contra criança ou adolescente tem o dever de comunicar o fato imediatamente ao serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, ao conselho tutelar ou à autoridade policial, os quais, por sua vez, cientificará imediatamente o Ministério Público (BRASIL, 1990).

Na legislação citada acima consta a necessidade de informar o Conselho Tutelar sobre suspeita ou confirmação de violência contra crianças/adolescentes. Trata-se da denúncia/comunicação externa, que implica na quebra do sigilo profissional. Nesse sentido, cabe às(aos) psicóloga(os) buscar promover a interrupção do ciclo de violências, o que pode ser feito de preferência, e quando possível, com o envolvimento da família/responsáveis legais, implicando-a na proteção da vítima e no processo de denúncia junto aos órgãos competentes (Conselho Tutelar ou Delegacias Especializadas de proteção). Desta forma, familiares poderão buscar diretamente os órgãos responsáveis com a devida orientação das(os) profissionais. Ressalta-se que em casos de quebra de sigilo, a(o) psicóloga(o) deve compartilhar apenas o estritamente necessário, tanto com familiares como com outros profissionais e/ou instituições, visando preservar a intimidade e ao mesmo tempo assegurar medidas em benefício da pessoa e/ou família atendida, sempre na busca do menor prejuízo.

4. ORIENTAÇÕES EM CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

No que se relaciona à atuação da(o) psicóloga(o) diante de casos que envolvam violência contra mulheres/ violência doméstica, para além do que já foi apontado no tópico 2 sobre sigilo e quebra de sigilo, é primordial a escuta ativa da vítima e análise aprofundada da situação. Nesses casos, a orientação ao núcleo familiar pode não ser possível uma vez que comumente essa violência ocorre em contexto intrafamiliar, sendo essencial buscar informações acerca da rede de apoio da mulher atendida. Ademais, é imprescindível o entendimento de que a violência doméstica não se limita à violência física e que pode ocorrer de outras formas. Deve-se considerar as relações de poder envolvidas e as questões étnico-raciais e de gênero, uma vez que as mulheres pretas, pardas e indígenas e travestis e transexuais se configuram como subgrupo em maior situação de vulnerabilidade. Desta forma, cada situação deve ser analisada caso a caso considerando os marcadores sociais, históricos e culturais, levando-se em conta as suas especificidades.

Acerca do tema, a(o) psicóloga(o) deve seguir o disposto na [Resolução CFP nº 08/2020](#) (CFP, 2020), que "Estabelece normas de exercício profissional da psicologia em relação às violências de gênero", de onde destaca-se diretrizes sobre a notificação e quebra de sigilo:

Art. 5º Em relação à possibilidade de quebra de sigilo profissional para assegurar o menor prejuízo, proceder a notificações compulsórias, depor em juízo e em outros casos previstos pela Lei relacionados à violência de gênero, a psicóloga e o psicólogo deverão:

- I - prestar informações estritamente necessárias de modo a não comprometer a segurança da pessoa que sofreu violência de gênero;
- II - considerar impactos da quebra de sigilo a aspectos de vulnerabilidade social da pessoa que sofreu violência de gênero;
- III - indicar dados sigilosos apenas em formulários, sistemas e equipamentos de políticas públicas correspondentes que assegurem o sigilo de informações; e
- IV - prestar explicações judiciais mediante padrão de documentos psicológicos estabelecidos pela Resolução CFP nº 6, de 19 de março de 2019, conforme o caso.

A(O) profissional deve ter como outra referência o material publicado pelo CREPOP: [Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas\(os\) no Atendimento às Mulheres em Situação de Violência](#), em que há a tipificação dos seguintes tipos de violência doméstica: física, psicológica, sexual, moral e patrimonial; e também a [Nota Técnica CFP nº 25/2025](#) (CFP, 2025d) sobre Atuação profissional da psicóloga com mulheres em situação de violências, que destaca que a [Lei 11.340/2006](#) definiu como violência doméstica e familiar qualquer tipo de ação ou omissão baseada no gênero e que lese, mate, faça sofrer física, sexual, moral, patrimonial ou psicologicamente qualquer mulher (BRASIL, 2006a).

Além da notificação compulsória pelo SINAN, a [Lei n.º 13.931, de 10 de dezembro de 2019](#), que altera a [Lei no 10.778, de 24 de novembro de 2003](#), inclui como obrigatória aos profissionais de saúde a comunicação externa às autoridades policiais de casos de violência contra a mulher e estipula ambas deverão ser realizadas em até 24 horas após a ciência do ocorrido. A comunicação externa deverá ser direcionada à Delegacia mais próxima, à Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) e/ou ao Ministério Público.

A Nota Técnica CFP nº25/2005 problematiza a questão da comunicação externa e aponta que a mesma deve ser realizada em casos de identificação de riscos iminentes à integridade física e à vida de mulher atendidas, e que “possui caráter preventivo e interventivo, com o propósito de desencadear medidas imediatas de proteção à mulher e responsabilização do autor da violência”. Traz ainda a reflexão:

No processo decisório acerca da comunicação externa, a psicóloga deve conduzir avaliação criteriosa em conjunto com a mulher em situação de violência, considerando, como princípio orientador, o respeito à sua autonomia. A definição da estratégia mais adequada deve contemplar múltiplos fatores, incluindo a garantia da segurança tanto da pessoa atendida quanto da psicóloga, bem como as especificidades do contexto territorial, econômico, cultural e a disponibilidade das redes de proteção institucionais nas Políticas Públicas locais. Recomenda-se que a psicóloga documente detalhadamente o processo decisório, os fatores considerados na avaliação do risco e os encaminhamentos realizados, levando em conta a complexidade ética e técnica envolvida neste procedimento (CFP, 2025d).

5. ORIENTAÇÕES MEDIANTE VIOLÊNCIA AUTO-PROVOCADA

Em situações de suicídio consumado, tentativa de suicídio e automutilação com ou sem ideação suicida, para além do que já foi apontado no tópico 2 sobre sigilo e quebra de sigilo, a(o) psicóloga(o) deve avaliar a necessidade de encaminhamento do paciente para um psiquiatra, seja particular/rede suplementar, e/ou da rede pública de saúde (de acordo com a realidade do paciente), ou para demais serviços/profissionais que sejam necessários, cumprindo assim com o disposto no artigo 1º alínea “h” do CEPP:

h) Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho;

O documento [“Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental”](#), produzido pelo Ministério da Saúde, possui um capítulo dedicado a orientar sobre as situações passíveis de encaminhamento e a forma de realizá-lo.

Reforça-se que é recomendado que a(o) psicóloga(o) sempre tenha um contato de referência/ emergência da família/rede de apoio do paciente, bem como os contatos de serviços de saúde que atendem presencialmente no território do paciente, para que possam ser acionados, caso necessário.

Cabe explicitar, ainda, para além do que já foi citado no tópico 1, sobre a obrigatoriedade da notificação compulsória determinada pela [Lei 13.819, de 2019](#) (BRASIL, 2019), que “Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (...)”:

Art. 6º Os casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada são de notificação compulsória pelos:

I – estabelecimentos de saúde públicos e privados às autoridades sanitárias;

II – estabelecimentos de ensino públicos e privados ao conselho tutelar.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência autoprovocada:

I – o suicídio consumado;

II – a tentativa de suicídio;

III – o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida.

§ 2º Nos casos que envolverem criança ou adolescente, o conselho tutelar deverá receber a notificação de que trata o inciso I do caput deste artigo, nos termos de regulamento.

§ 3º A notificação compulsória prevista no caput deste artigo tem caráter sigiloso, e as autoridades que a tenham recebido ficam obrigadas a manter o sigilo.

Conforme já mencionado anteriormente, de acordo com [Portaria do Ministério da Saúde nº 1271/2014](#), as tentativas de suicídio devem ser notificadas à Secretaria Municipal de Saúde no prazo de 24h. Destaca-se do [Guia de Vigilância em Saúde](#) (BRASIL, 2017):

Serão objetos de notificação imediata à autoridade sanitária municipal os casos de:

Tentativa de suicídio – para que a notificação torne-se intervenção no caso por meio do encaminhamento e vinculação da vítima de forma imediata aos serviços de atenção psicossocial e à rede de atenção e proteção social.

A notificação imediata possibilita a intervenção individual adequada em tempo oportuno, pois subsidia medidas de prevenção que têm como base conhecer, identificar fatores de risco e proteção, cuidar dos casos e acompanhá-los.

(destaques nossos)

O CRP04-MG organizou uma série de conteúdos sobre prevenção do suicídio para leitura e pesquisa, o acesso desses materiais pode ser feito pelo [link](#) do Centro de Documentação e Informação (CDI), onde poderão ser realizadas outras consultas ao acervo.

6. ORIENTAÇÕES EM CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Ao se deparar com casos de violência contra a Pessoa Idosa, para além do que já foi apontado no tópico 2 sobre sigilo e quebra de sigilo, a [Lei no 10.741, de 1º de Outubro de 2003](#) que “Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências” ([Redação](#)

[dada pela Lei nº 14.423, de 2022](#)) estipula que:

Art. 4º Nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. ([Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022](#))

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos da pessoa idosa. ([Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022](#))

(...)

Art. 6º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento (BRASIL, 2003).

Portanto, além da notificação compulsória de violência contra idosos (que inclui, além da violência intrafamiliar, sexual e autoprovocada, a extrafamiliar/comunitária), de acordo com o Estatuto do Idoso também é obrigatória a denúncia/comunicação externa, que pode ser direcionada a: Ministério Público; Delegacia Policial mais próxima; Conselho Municipal, Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa.

7. ORIENTAÇÕES EM CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

No que tange às medidas para promover a proteção da Pessoa com Deficiência, para além do que já foi apontado no tópico 2 sobre sigilo e quebra de sigilo, é preciso avaliar os riscos aos quais o sujeito se encontra exposto, considerando sua autonomia e entendimento acerca da situação vivenciada, oferecendo acolhimento e escuta ativa para proceder aos encaminhamentos necessários. As referências do Conselho de Psicologia sobre este tema são recentes: [Resolução CFP 07/2025](#): “Estabelece normas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no atendimento às pessoas com deficiência e no enfrentamento do capacitismo” e a [Nota Técnica CFP Nº 12/2025](#) que fornece “Orientação às psicólogas e psicólogos para atuação junto a pessoas com deficiência” e trazem uma reflexão de modo a promover um exercício profissional da Psicologia que seja anticapacitista, visto que também discute a questão da reparação histórica das práticas de exclusão e discriminação enfrentadas por pessoas com deficiência.

Para além das normativas publicadas pelo Sistema Conselhos, deve-se ter como referência o [Estatuto da Pessoa com Deficiência](#) (BRASIL, 2015) que determina:

Art. 5º A pessoa com deficiência será protegida de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante.

(...)

Art. 26. Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa com deficiência qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte ou dano ou sofrimento físico ou psicológico.

Dessa forma, ao ter ciência de quaisquer formas de violência contra a pessoa com deficiência, além da notificação pelo SINAN, deve-se realizar a denúncia/comunicação externa à delegacia policial mais próxima, ao Ministério Público e/ou aos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Ainda, em caso de criança e adolescente com deficiência, deve ser encaminhada denúncia ao Conselho Tutelar.

8. ORIENTAÇÕES EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS LGBTQIA+

O Sistema Conselhos de Psicologia conta com Resoluções específicas para a atuação com o público LGBTQIA+, visando uma atuação profissional ética pautada nos direitos humanos. A normatização mais antiga é a [Resolução CFP nº01/1999](#), que “Estabelece normas de

atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual", seguida pela [Resolução CFP 01/2018](#) que "Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis", e as mais recentes a [Resolução CFP nº 08/2022](#) que "Estabelece normas de atuação para profissionais da psicologia em relação às bissexualidades e demais orientações não monossexuais" e a [Resolução CFP nº 16/2024](#) que "Estabelece normas de atuação para a categoria profissional em relação às pessoas intersexo". Todas as normativas apontam algo referente a eliminação do preconceito, da discriminação e da violência contra este público.

Já citada no item 4, a [Resolução CFP nº 08/2020](#), que "Estabelece normas de exercício profissional da psicologia em relação às violências de gênero" contempla parte da população LGBTQIA+, ao afirmar que:

3º A psicóloga e o psicólogo deverão acolher e cooperar com ações protetivas à mulher, seja ela cisgênero, transexual ou travesti, e à pessoa com expressões não binárias de gênero, dentre outras, considerados os aspectos de raça, etnia, orientação sexual, deficiência, quando elas tiverem direitos violados (CFP, 2020).

Há ainda a [Nota Técnica CFP nº 11/2025](#) – Atuação de Profissionais de Psicologia no Atendimento às Pessoas Trans, Travestis e Não Binárias, que aponta que, desde 2019, o Supremo Tribunal Federal reconhece a transfobia como crime, equiparando-a ao crime de injúria racial.

Portanto, ao se deparar com situações de violência vivenciadas por usuários LGBTQIA+, a(o) psicóloga(o) deverá se pautar nas normativas citadas a fim de conduzir suas intervenções e encaminhamentos pertinentes, o que inclui a notificação compulsória, conforme previsto pelo Ministério da Saúde.

9. ORIENTAÇÕES EM CASOS DE RACISMO

Não é prevista a necessidade de notificação compulsória para casos de racismo, apesar do mesmo ser crime inafiançável e imprescritível conforme o art. 5º, XLII da [Constituição Federal](#) de 1988, além de estar contemplado na [Lei nº 7.716, de 5 de janeiro de 1989](#) que classifica diversas condutas como "crimes resultantes de preconceito de raça e cor". Entretanto, a [Resolução CFP nº 18/2002](#), que "Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação a preconceito e discriminação racial", determina que as(os) psicólogas(os) "não serão coniventes e nem se omitirão perante o crime do racismo" no seu exercício profissional, devendo estar atentas(os) em identificar a violência sofrida e orientar o usuário sobre os canais pertinentes para que busque providências com relação ao ocorrido.

10. ATENDIMENTO POR MEIO DE TDICS

A [Resolução CFP nº 09/2024](#), que "Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional" não veda expressamente o atendimento nesta modalidade em nenhum caso, entretanto, aponta a responsabilidade da(o) psicóloga(o) avaliar a viabilidade e adequação das TDICs aos serviços prestados e ao público atendido. Além disso, aponta a possibilidade de atendimento exclusivamente presencial em alguns casos, dentre eles, os de violência e risco de morte (o qual contempla o risco de suicídio):

Art. 5º A psicóloga deve considerar a possibilidade de serviço prestado concomitante ou encaminhamento para serviço prestado simultâneo na rede de proteção presencial, bem como para serviços exclusivamente presenciais em face das seguintes situações:

- I - situações que envolvam risco de morte/integridade do usuário, violência ou violação de direitos;
- II - ameaça à liberdade e privação de liberdade em suas diversas manifestações institucionais;
- III - situações de urgência e emergência, considerando a legislação sanitária vigente e desastres naturais.

§ 1º Deverão ser consideradas como parâmetros de avaliação as normativas éticas profissionais, bem como as legislações vigentes sobre encaminhamentos à rede de proteção.

§ 2º Todas as ações, notificações e articulações que forem realizadas deverão ser registradas no prontuário ou instrumento de registro documental da pessoa atendida.

Desta forma, recomenda-se que a(o) psicóloga(o), especialmente que trabalha na clínica e tem maior possibilidade de atendimento por TDICs, avalie tanto em um primeiro atendimento, como durante todo o processo, a pertinência/necessidade do atendimento presencial, e, caso não possa oferecê-lo ao usuário (por este morar em outra cidade, por exemplo), o direcione para uma(um) profissional que tenha condições de oferecer um maior suporte presencialmente e no território, a fim de facilitar os encaminhamentos pertinentes, como notificações e encaminhamento a serviços de urgência.

11. ATUAÇÃO DO PSICÓLOGA(O) EM POLÍTICAS PÚBLICAS

As orientações realizadas nos tópicos acima apresentam um enfoque numa atuação mais individual da(o) psicóloga(o). Entretanto, sempre há de ser considerado o contexto de atuação da(o) profissional e a sua inserção em uma instituição e/ou em uma Política Pública, a fim de balizar a conduta para além das referências da psicologia, considerando também o trabalho em equipe/multidisciplinar, o direcionamento do trabalho daquela instituição/política, o organograma e fluxos institucionais, dentre outros.

Portanto, a partir das diretrizes acima apontadas sobre as condutas profissionais frente a situações de violência, é fundamental que a(o) psicóloga(o), ao atuar em uma instituição/política pública, não tome decisões e condutas de forma individualizada e desconectada e se referencie sempre à equipe e aos superiores imediatos, a fim de seguir trâmites institucionais e compartilhar a responsabilidade perante o atendimento ao usuário e aos encaminhamentos que se fizerem necessários.

Ainda, é importante diferenciar as ações que partem de iniciativa das(os) profissionais que estão na assistência, ou seja, o encaminhamento de determinada demanda aos órgãos competentes, das solicitações que chegam às(aos) profissionais e aos serviços (especialmente políticas públicas) originadas dos mesmos órgãos (Ministério Público, Conselho Tutelar, Tribunais de Justiça, delegacias, etc), tais como solicitação de fornecimento de informações sobre determinado usuário ou família, ou determinação de cumprimento de alguma ação específica. Em ambos os casos, é fundamental respeitar a prerrogativa que a atuação da(o) psicóloga(o) na assistência psicológica tem o caráter protetivo, e não de produção de prova pericial, ou seja, não possui função de atestar, apurar ou investigar a veracidade dos fatos, tampouco corroborar uma perspectiva punitivista e criminalizante das famílias e indivíduos e das situações de risco.

No caso das demandas de origem do Sistema de Justiça, a(o) psicóloga(o) tem materiais específicos para subsidiar sua conduta: [Nota CFP nº 02/2023](#) que visa "Orientar a psicóloga e o psicólogo do SUAS e do SUS a respeito de demandas oriundas do Sistema de Justiça"; [Nota Técnica N.º 02/2016/ SNAS/MDS](#) - Assunto: Nota Técnica sobre a relação entre o Sistema Único de Assistência Social- SUAS e os órgãos do Sistema de Justiça.

12. CANAIS DE DENÚNCIAS

Além dos órgãos indicados no decorrer do texto para o direcionamento das denúncias/comunicações externas, os quais deverão ser localizados em cada território, lista-se abaixo canais de comunicação telefônica para a oferta de denúncias:

Disque [Direitos Humanos](#) – Disque 100

Central de [Atendimento à Mulher](#) – Disque 180;

Denunciar um crime [anonimamente](#) – Disque 181;

Recomenda-se que a(o) psicóloga(o) utilize sempre os canais formais indicados para cada tipo de violência. Recorrer aos canais gerais acima descritos, ao invés dos canais formais,

deverá ter uma justificativa plausível - como a necessidade de preservação da identidade da(o) psicóloga(o) devido a alguma situação de risco à sua integridade física, por exemplo.

No caso de situações em andamento em que são necessárias medidas imediatas para proteção/cuidado dos envolvidos, podem ser acionados os canais de urgência:

Urgência policial – Disque 190 (polícia militar) – Disque 197 (polícia civil);

SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) – Disque 192;

Corpo de Bombeiros Militar – Disque 193.

13. OUTRAS REFERÊNCIAS

Seguem abaixo publicações complementares do Sistema Conselhos de Psicologia sobre tema, que podem servir de referência para atuação profissional em casos que envolvam violência no geral:

[Conselho Federal de Psicologia e a prática da escuta especial de crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso ou exploração sexual](#)

[Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas\(os\) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual](#)

[Discussões sobre depoimento especial no Sistema Conselhos de Psicologia. Anexos, pág 89](#)

[A violência sexual é uma questão sensível e complexa](#)

[CFP lança livro sobre enfrentamento às violências contra as mulheres](#)

[MANUAL ORIENTATIVO para uma Atuação Anticapacitista na Psicologia](#)

[NOTA TÉCNICA CRP-09 001/2019](#) Orienta aos psicólogos sobre preceitos éticos e técnicos para atuar em situações de violência, encaminhamentos e legislação profissional.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 7.716, de 05 de janeiro de 1989. Define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Diário Oficial da União: Brasília, 6 jan.1990, retificado em 9 jan. 1989. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7716.htm. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, 16 jul. 1990, retificado em 27 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 25 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 140, n. 192, p. 1-6, 3 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 201, n.127, 7 jul. 2015, p. 2-11. Disponível em: http://planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a

Mulher; altera os Decretos-Lei nºs 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), e 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e a Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal); e dá outras providências (Lei Maria da Penha). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 143, n. 151, 08 ago. 2006, p. 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 81, 29 abr. 2019a, p. 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 239, 11 dez. 2019b, p. 4. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13931.htm. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único (recurso eletrônico). 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_volume_unico_2_ed.pdf. Acesso em: 03 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 151, n. 108, 6 jun. 2014, p. 67-69. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 03 mar. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Manual orientativo de registro e elaboração de documentos psicológicos. Brasília: CFP, 2025a. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/11/Manual_Orientativo.pdf. Acesso em: 06 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Nota Técnica CFP nº 02/2023. Brasília: CFP, 2023. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/09/SEI_0917952_Nota_Tecnica_2.pdf. Acesso em: 06 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Nota Técnica CFP nº 11/2025. Atuação de Profissionais de Psicologia no Atendimento às Pessoas Trans, Travestis e Não Binárias. Brasília: CFP, 2025b. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/12/nota_tecnica_pessoas_trans_web.pdf. Acesso em: 06 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Nota Técnica CFP nº 12/2025. Brasília: CFP, 2025c. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/09/SEI_2144880_Nota_Tecnica_12.pdf. Acesso em: 06 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Nota Técnica CFP nº 25/2025. Brasília: CFP, 2025d. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/09/SEI_2278804_Nota_Tecnica_25.pdf. Acesso em: 06 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 01, de 22 de março de 1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Brasília: CFP, 1999. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/lei/normas-de-atua%C3%A7%C3%A3o-para-os-psicologos-em-relacao-a-questao-da-orienta%C3%A7%C3%A3o-sexual-cfp?origin=instituicao>. Acesso em: 06 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 01/2009. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Brasília: CFP, 2009. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-1-2009-dispoesobre-a-obrigatoriedade-do-registro-documental-decorrente-da>

[prestacao-de-servicos-psicologicos?origin=instituicao&q=01/2009](https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-1-2018-estabelece-normas-de-atuacao-para-as-psicologas-e-os-psicologos-em-relacao-as-pessoas-transexuais-e-travestis?origin=instituicao&q=01/2009) . Acesso em: 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 01, de 29 de janeiro de 2018. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Brasília: CFP, 2018. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-1-2018-estabelece-normas-de-atuacao-para-as-psicologas-e-os-psicologos-em-relacao-as-pessoas-transexuais-e-travestis?origin=instituicao&q> . Acesso em: 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 06, de 29 de março de 2019. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019.. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-6-2019-institui-regras-para-a-elaboracao-de-documentos-escritos-produzidos-pela-o-psicologa-o-no-exercicio-profissional-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-15-1996-a-resolucao-cfp-no-07-2003-e-a-resolucao-cfp-no-04-2019?origin=instituicao&q=06/2019> . Acesso em 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 07, de 10 de abril de 2025. Estabelece normas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no atendimento às pessoas com deficiência e no enfrentamento do capacitismo. Brasília: CFP, 2025e. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-7-2025-estabelece-normas-para-o-exercicio-profissional-da-psicologa-e-do-psicologo-no-atendimento-as-pessoas-com-deficiencia-e-no-enfrentamento-do-capacitismo?origin=instituicao&q> . Acesso em 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 08/2010. Dispõe sobre a atuação do psicólogo como perito e assistente técnico no Poder Judiciário. Brasília: CFP, 2010. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-8-2010-dispoe-sobre-a-atuacao-do-psicologo-como-perito-e-assistente-tecnico-no-poder-judiciario?origin=instituicao&q=08/2010> Acesso em: 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 08, de 07 de julho de 2020. Estabelece normas de exercício profissional da psicologia em relação às violências de gênero. Brasília: CFP, 2020. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-8-2020-estabelece-normas-de-exercicio-profissional-da-psicologia-em-relacao-as-violencias-de-genero?origin=instituicao&q=08/2020> . Acesso em: 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 08, de 17 de maio de 2022. Estabelece normas de atuação para profissionais da psicologia em relação às bissexualidades e demais orientações não monossexuais. Brasília: CFP, 2022a. Disponível em : <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-8-2022-estabelece-normas-de-atuacao-para-profissionais-da-psicologia-em-relacao-as-bissexualidades-e-demas-orientacoes-nao-monossexuais?origin=instituicao&q=08/2022> . Acesso em: 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 09, de 18 de julho de 2024. Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional e revoga as Resolução CFP nº 11, de 11 de maio de 2018, e Resolução CFP nº 04, de 26 de março de 2020. Brasília: CFP, 2024. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-9-2024-regulamenta-o-exercicio-profissional-da-psicologia-mediado-por-tecnologias-digitais-da-informacao-e-da-comunicacao-tdics-em-territorio-nacional-e-revoga-as-resolucao22cfp-n%C2%BA-11-de-11-de-maio-de-2018-e-resolucao-cfp-n%C2%BA-04-de-26-de-marco-de-2020> . Acesso em 06 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 10/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/lei/codigo-de-etica-cfp?origin=instituicao> . Acesso em: 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 13, de 15 de junho de 2022.

Dispõe sobre diretrizes e deveres para o exercício da psicoterapia por psicóloga e por psicólogo. Brasília: CFP, 2022b. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-13-2022dispoesobre-diretrizes-e-deveres-para-o-exercicio-da-psicoterapia-por-psicologa-e-por-psicologo?origin=instituicao&q=13/2022> . Acesso em: 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 16, de 30 de agosto de 2024. Estabelece normas de atuação para a categoria profissional em relação às pessoas intersexo. Brasília: CFP, 2024. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-16-2024-estabelece-normas-de-atuacao-para-a-categoria-profissional-em-relacao-as-pessoas-intersexo?origin=instituicao&q=16/2024> . Acesso em 03 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 18/2002. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação a preconceito e discriminação racial. Brasília: CFP, 2002. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-18-2002-estabelece-normas-de-atuacao-para-os-psicologos-em-relacao-a-preconceito-e-discriminacao-racial?origin=instituicao&q=racismo> Acesso em: 03 fev. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **NAYARA PRISCILA KODA TEIXEIRA, Usuário Externo**, em 03/03/2026, às 19:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 12, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **André Luiz Moreno, Conselheira(o) Presidente**, em 06/03/2026, às 10:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 12, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.cfp.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2698510** e o código CRC **B65AA998**.