



NOTA TÉCNICA CRP-PR nº 002/2020

Orienta a(o) Psicóloga(o) sobre atuação nas políticas públicas de saúde e assistência social, diante da pandemia do COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

O agravamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) no Brasil tem exigido das autoridades competentes e da população cuidados e medidas para evitar a exposição ao vírus e sua propagação no país. Considerando o papel da Psicologia nesse cenário, o compromisso social com a promoção da saúde das pessoas e das coletividades, da cidadania, da integridade do ser humano e dos Direitos Humanos; e também a importância em promover a interlocução com espaços de formulação, gestão e execução em políticas públicas, o **CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ (CRP-PR)** traz orientações à categoria profissional.

As orientações sintetizadas neste documento referem-se tanto à atuação das(os) Psicólogas(os) que trabalham no âmbito das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), neste momento de calamidade pública, quanto em relação às demais políticas públicas por extensão e à proteção dessas(es) profissionais, aspecto central do enfrentamento ao problema.

A base utilizada para as orientações foram os *Princípios Fundamentais* do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), Resolução CFP 005/2010:

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

*I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da **integridade do ser humano**, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos. (grifo nosso)*

*II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a **qualidade de vida das pessoas e das coletividades** e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (grifo nosso)*

*III. O psicólogo atuará com **responsabilidade social**, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural. (grifo nosso)*

IV. O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.

V. O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.

VI. O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.

*VII. O psicólogo considerará as **relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.** (grifos nossos)*

Frente ao cenário de pandemia, o Sistema Conselhos de Psicologia, respaldado pelo Ofício Circular nº 040/2020 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), posiciona-se pela **suspensão de forma imediata** das atividades profissionais da categoria na modalidade presencial — com exceção daquelas que sejam, comprovadamente, de caráter emergencial.

No dia 24 de março de 2020, o CFP, por meio do ofício supracitado, publicizou essa recomendação para gestoras(es) públicas(os) e empregadoras(es) de Psicólogas(os) de todo o país. No documento, o CFP solicita aos gestores que sejam disponibilizadas, prioritariamente, Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para o exercício profissional da Psicologia na modalidade a distância. No caso das atividades de caráter emergencial, que demandam o atendimento presencial, solicita-se que sejam fornecidas as condições adequadas de prevenção e de proteção contra a COVID-19, segundo critérios das autoridades sanitárias. Tais recomendações se alinham com a alerta da OMS quanto à urgência de medidas preventivas para evitar a propagação e contaminação pelo vírus, e chamam a atenção para a necessidade de proteção da saúde das(os) Psicólogas e da sociedade em geral.



O ofício do CFP ainda sugere a criação de comitês, grupos ou comissões para tratar de estratégias, métodos e avaliações de serviços psicológicos essenciais conforme o caso, bem como o modo de oferecê-los. Também recomenda a manutenção contratual e salarial da(o) Psicóloga(o) ante às flexibilizações exigidas e a concentração de serviços psicológicos para promover, na respectiva área de atuação, a saúde mental da população neste momento de calamidade pública.

É respaldado nesse tom e linha propositiva que o Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR) vem agregar suas contribuições e dilatar esse debate com relação a pontos específicos da atuação da categoria no âmbito das Políticas Públicas.

2. O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS NO ÂMBITO DO SUS E DO SUAS DIANTE DA PANDEMIA DO COVID-19

O CRP-PR vem recebendo dúvidas de profissionais acerca da dificuldade na avaliação dos casos/situações que demandam a manutenção dos atendimentos presenciais, suspensão dos atendimentos ou possibilidade de realização de atendimentos na modalidade a distância. Almejamos que as orientações prestadas neste documento possam auxiliar as(os) Psicólogas(os) a refletir e revisar os critérios de urgência e emergência frente ao contexto atual e as recomendações, orientações ou determinações de distanciamento social advindas da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde.

Diante da pandemia do COVID-19, houve o entendimento do Sistema Conselhos de Psicologia acerca da necessidade de revisitar os critérios para o atendimento a distância. Considerando as TICs como recurso para trabalho remoto, por meio da **Resolução CFP nº 004/2020**, de 26 de março de 2020, o CFP regulamentou a prestação de serviços psicológicos prestados por esses meios durante a pandemia do COVID-19. Essa nova normativa suspende os Art. 3º, Art. 4º, Art. 6º, Art. 7º e Art. 8º da **Resolução CFP nº 011/2018**, durante o período de pandemia e até que sobrevenha outra Resolução do CFP sobre a prestação de serviços psicológicos prestados por meio de TICs.



Em relação às mudanças relativas à norma anterior, ressaltamos que, a partir da publicação da **Resolução CFP nº 004/2020**, está suspensa a vedação da prestação dos atendimentos a distância a pessoas e grupos em situação de violação de direitos ou em situação de emergência e desastres. De forma semelhante, frente ao contexto de pandemia, está suspenso o artigo que estabelecia como inadequado o atendimento de pessoas e grupos em situação de urgência e emergência nessa modalidade pelo entendimento de que tais situações, por sua complexidade, demandariam o acompanhamento por profissionais e equipes de forma presencial¹.

No entanto, considerando a pandemia do COVID-19 e a atuação da Psicologia em uma perspectiva crítica, em prol da sociedade, na perspectiva da Saúde como direito de todas(os) e dever do Estado, bem como considerando suas relações intrínsecas no campo dos Direitos Humanos e a leitura do compromisso ético da Psicologia enquanto ciência, o CRP-PR analisa a realização de atendimentos na modalidade a distância nesse momento histórico enquanto uma possibilidade de ampliação da esfera da ética do cuidado, devendo a(o) profissional considerar caso a caso a melhor modalidade de atendimento (a distância ou presencial) levando em consideração a complexidade da demanda.

2.1 A avaliação técnica da equipe

Trabalhando em equipe multiprofissional, na lógica da intersetorialidade e trabalho em rede, como é o trabalho da(o) Psicóloga(o) nas Políticas Públicas no âmbito do SUS e do SUAS, orientamos que a(o) Psicóloga(o) dialogue com as(os) profissionais com quem divide cotidianamente o trabalho no que tange à prestação do serviço no equipamento. É fundamental que a(o) profissional, em conjunto com a equipe, converse com a gestão para construir um posicionamento técnico a respeito das possibilidades e/ou impossibilidades de prestação do trabalho nesse contexto de pandemia. Orienta-se que, se necessário, haja

¹ Fora de um cenário de pandemia, entende-se que não seria coerente a prestação de serviços psicológicos na modalidade a distância nas políticas públicas, considerando que o atendimento presencial é mais propício à criação de vínculos, acolhimento e possibilidades de trabalho intersetorial articulado. Contudo, diante da necessidade imperiosa de cuidados com a saúde pública, se reconhece a excepcionalidade do momento.

um posicionamento coletivo e por escrito, endereçado à gestão que administra o serviço, sobre a avaliação técnica, considerando combinados respaldados de maneira ética e encaminhamentos factíveis em relação à realidade local, por exemplo: suspensão dos atendimentos, estabelecimento de equipe mínima para atendimento de casos emergenciais, revezamento de equipes, prestação de atendimentos na modalidade à distância por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs).

Convergente com as orientações supracitadas, foi publicada pelo Ministério da Cidadania a **Portaria nº 337, de 24 de março de 2020**. Esse documento dispõe acerca de medidas para o enfrentamento à emergência de saúde pública decorrente do COVID-19 no âmbito da rede socioassistencial, pública e privada no âmbito do SUAS. O material considera a importância de o Estado brasileiro garantir a oferta de serviços e programas socioassistenciais voltados à população mais vulnerável e em risco social e promover a integração necessária entre o SUAS e o SUS.

Como forma de prevenção e redução do risco de transmissão do COVID-19 nos serviços, a Portaria estabelece que podem ser adotadas as seguintes medidas:

- Regime de jornada em turnos de revezamento;
- Flexibilização das atividades presenciais das(os) usuárias(os) no âmbito dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros Especializados de Assistência Social (CREAS);
- Acompanhamento remoto das(os) usuárias(os), por meio de ligação telefônica ou aplicativos de mensagens;
- Suspensão temporária de atividades coletivas;
- Realização de atendimentos individuais em ambientes amplos, arejados e limpos;
- A organização da oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais preferencialmente por agendamento remoto, entre outras medidas.

Orienta-se que, dentro de cada equipamento de Saúde ou Assistência Social, as estratégias quanto ao acompanhamento das(os) usuárias(os) devem ser definidas a partir de uma lógica interdisciplinar e de corresponsabilidade pelos casos acompanhados no equipamento entre as(os) profissionais das diversas categorias. Orienta-se ainda que a(o)



Psicóloga(o), nesse contexto da pandemia, esteja atenta(o) às orientações e determinações das autoridades sanitárias e analise a necessidade de manutenção dos atendimentos presenciais, considerando também os riscos em relação à coletividade.

2.2 A Autonomia e Responsabilidade da(o) Psicóloga(o)

O Conselho Federal de Psicologia recomenda às(aos) gestoras(es) a **suspensão de forma imediata** das atividades profissionais na modalidade presencial, com exceção daquelas de caráter emergencial. Deste modo, reforçamos a autonomia e a responsabilidade da(o) Psicóloga(o) frente a sua prestação de serviços para a definição do que se configura como emergência, considerando a integralidade do sujeito em atendimento e as estratégias possíveis para condução dos trabalhos. Conforme regulamenta a Lei nº 4119/1962, de 27 de agosto de 1962, e o Decreto 53.464/1964, de 21 de janeiro de 1964, à(ao) Psicóloga(o) são direcionados os assuntos de natureza psicológica, visto que esta(e) profissional dispõe de capacidade técnica reconhecida para atuação frente a essa demanda.

O Código de Ética Profissional da(o) Psicóloga(o) — CEPP (Resolução CFP nº 010/2005) normatiza que:

Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos:

a) Conhecer, divulgar, cumprir e fazer cumprir este Código;

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; (grifos nossos)

No que concerne ao modo de intervenção, conforme regulamenta a Nota Técnica CRP-PR nº 005/2018:

“(...) A definição da abordagem teórica e manejo decorre da análise e da decisão da(o) Psicóloga(o). A seleção de técnicas, instrumentos, métodos e a identificação do tempo de atendimento e demais características do trabalho ficam também a cargo da(o) Profissional, tendo em vista que somente as(os) Psicólogas(os) são dotadas de capacidade teórica e técnica em matéria de Psicologia. (...)”

Assim, respaldada(o) na ciência psicológica, **é da autonomia da(o) profissional decidir pela forma de intervenção, mesmo em uma relação de emprego, na qual a(o) empregador(a) pode exercer o direito diretivo, podendo a(o) Psicóloga(o) negar-se a efetuar a ação**, caso perceba que a Psicologia, bem como os princípios éticos da profissão e dos Direitos Humanos, estejam sendo aviltados.

Portanto, diante do cenário de calamidade pública e das normativas sanitárias de prevenção da propagação da pandemia do vírus COVID-19, **em relação aos serviços psicológicos** o CRP-PR orienta que a(o) Psicóloga(o) tem autonomia quanto à avaliação da prestação dos desses serviços e responsabilidade nesse processo de definição de estratégias quanto ao acompanhamento das(os) usuárias(os), cabendo a essa(e) profissional **a decisão pela suspensão ou escolha da modalidade de atendimento mais adequada para a prestação dos seus serviços nesse momento (presencial ou a distância)**. A(O) profissional deve considerar, em sua análise técnica, a prestação do serviço como um todo no equipamento, os riscos envolvidos, as necessidades dos sujeitos, sempre buscando o menor prejuízo a todas(os) as(os) envolvidas no estudo caso a caso.

Ressalta-se que a orientação do CRP-PR, diante do cenário atual, é para que as(os) profissionais busquem, primordialmente, assegurar a proteção à vida e a redução dos riscos em relação a si, à(ao) usuária(o) dos serviços e, sobretudo, à coletividade, avaliando quais as medidas mais apropriadas para assegurar o direito das(os) usuárias(os) à saúde e evitar o lastreamento do COVID-19.

Além dos Princípios Fundamentais do CEPP, lembramos os seguintes trechos:

Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos

d) Prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal;

e) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia; (grifos nossos)

j) Ter, para com o trabalho dos psicólogos e de outros profissionais, respeito, consideração e solidariedade, e, quando solicitado, colaborar com estes, salvo impedimento por motivo relevante;

Art. 2º – Ao psicólogo é vedado:

- 1. Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão;*

Art. 6º – O psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos:

a) Encaminhará a profissionais ou entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação;

b) Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.

3. ATENDIMENTO A POPULAÇÃO EM ESTADO DE VULNERABILIDADE E CRISES OU EMERGENCIAS EM SAÚDE MENTAL

Diante da pandemia por conta da COVID-19, os nossos próprios referenciais sobre situações de vulnerabilidade e crises ou emergências em saúde mental - tal qual proposto para outros atendimentos eletivos e seus critérios para atendimento presencial - precisam ser reconsiderados.

Este é o tom que tem sido proposto pelo Conselho Federal de Psicologia em seus comunicados e conferências abertas *online* à categoria — a este respeito, entre exemplos, vide conferência sobre a atuação da(o) Psicóloga(o) na Assistência Social, de 23 de março de 2020², em que são evidentes as menções à avaliação considerando não só os riscos e ganhos do atendimento presencial em si — para profissionais e usuárias(os) —, mas os riscos decorrentes do contágio de um vírus que, epidemiológica e estatisticamente, ocorre em progressão geométrica.

² Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=NtXofl25m14> (Último acesso: 14/04/2020)



No que diz respeito ao conceito de vulnerabilidades, para além do recorte da atenção psicossocial e dos serviços socioassistenciais, certamente precisaremos considerar outras variáveis no grupo cada vez mais volumoso de populações vulneráveis no Brasil.

Agregamos a esse grupo de vulnerabilidade psicossocial uma nova e expressiva camada composta por pessoas idosas e por pessoas com condições clínicas prévias e comorbidades que, segundo indicações da Organização Mundial de Saúde, caracterizam-se como público de alto risco para as mortes decorrentes da COVID-19, independente da avaliação socioeconômica: a pandemia e a iminência do contágio são democráticas, em que pese o fato das saídas e soluções serem diferentes para pessoas de classes socioeconômicas diversas.

Além disso, também há de se considerar como fatores de vulnerabilidades: o confinamento de pessoas pobres em periferias, a miséria e a desigualdade social, as segregações de populações consideradas indesejáveis (ao que usualmente se nomeia, entre outros conceitos, como gentrificação, necropolítica, tanatopolítica), que precisam ser destacados como importantes fatores de risco no Brasil. Nesse sentido, é salutar reforçar que os estudos a que temos acesso até o momento sobre as situações de contágio e os efeitos do isolamento social na subjetividade e na saúde mental não foram feitos em países com populações periféricas tão numerosas e carências tão elementares de moradia e saneamento básico, como é o caso no Brasil e em outros chamados “países em desenvolvimento”.

Em específico, compreende-se com extrema preocupação as diversas camadas de cuidado que atravessam direta ou indiretamente o trabalho das(os) Psicólogas(os) com populações em situação de rua.

O entendimento deste Conselho Regional de Psicologia do Paraná é que a manutenção dos serviços e equipamentos voltados ao atendimento da pessoa em situação de rua, neste momento, é emergencial e essencial, e que esforços e investimentos por parte do poder público nesta área precisam ser considerados nos planos emergenciais da COVID-19, incluindo a proposição de equipes de Consultório de/na Rua nos municípios que



não os têm (ou o reforço e qualificação destes serviços nos municípios que prestam esse serviço), e, por extensão, o debate amplo de acesso a programas de habitação como estratégia de inserção social.

Contudo, reforçamos que não basta apenas a manutenção do funcionamento de equipamentos e dispositivos de convivência como os Centros Pop ou as Unidades de Acolhimento, mas de considerar as questões de ordem macroeconômica que estão implicadas nos discursos de “meritocracia” e na escolha de “vidas em que valeria a pena se investir”.

Neste sentido, o CRP-PR entende que este chamado é transversal a toda categoria, não só às(aos) profissionais que atuam diretamente com as políticas públicas nas Políticas de Assistência Social e Saúde, mas em todas as áreas de atuação da ciência psicológica, em consonância com o Código de Ética da profissão e sua defesa intrínseca dos Direitos Humanos e da sociedade.

Ainda, o contexto da pandemia ressalta a urgência do fortalecimento de ações do Sistema Único de Assistência Social, tanto no âmbito da proteção social básica quanto na proteção social especial de média e alta complexidade. Assim, urge o debate com seriedade sobre as desigualdades econômicas e sua iminente acentuação, tratando-os enquanto fatores geradores (e não consequências) de diversas modalidades de adoecimento, inclusive os sofrimentos psicossociais.

Posto isso, cabe destacar que o estudo da crise em saúde mental e das emergências psiquiátricas em tempos de pandemia da COVID-19 parece também exigir por parte das equipes técnicas e gestoras um duplo exercício: um diz respeito a critérios de contingência das crises e emergências em saúde mental (para alguns, emergências psiquiátricas) que demandam, por parte da atenção especializada ou secundária em saúde — o caso dos CAPS, nos municípios que possuem esse equipamento — um funcionamento específico considerando esta uma das prioridades e focos do atendimento durante a pandemia e as recomendações de cuidados coletivos; o outro diz respeito a uma avaliação minuciosa dos casos já absorvidos pela atenção terciária (hospitais psiquiátricos ou leitos psiquiátricos em

hospitais gerais, citando exemplos desses equipamentos) casos em que se faz estritamente necessária a continuidade da internação, considerando a estabilização do quadro em questão e considerando a rede de apoio familiar ou psicossocial para, quando possível, otimizar o processo de transferência de cuidados do setor terciário para o setor especializado ou secundário (os processos de alta hospitalar).

Posta a necessidade de revisitar os critérios de urgência e emergência (e suas relações com atenção à crise) frente à pandemia do COVID-19 e as recomendações, orientações ou determinações de confinamento social advindas da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, cabe às equipes, neste momento delicado, discutir os fluxos de atenção à crise nestes respectivos equipamentos. A este respeito, a **Nota Técnica CRP-PR nº 001/2020** traz uma contribuição substancial:

(...) Situações de urgência e emergência (acolhimento imediato em situação de crise) e situações de violação de direitos devem ser, preferencialmente, atendidas de forma presencial por profissional ou equipes habilitadas para manejo de crise. Para a realização de atendimentos presenciais, é imprescindível que sejam respeitadas as normas sanitárias de segurança.

Caso em sua autonomia e responsabilidade profissional a(o) Psicóloga(o) avalie que o menor prejuízo é a realização dos atendimentos à distância como uma forma de acompanhamento desses casos nesse contexto de calamidade pública, cabe à(ao) profissional avaliar a metodologia adequada a cada caso. Recomenda-se que a(o) Psicóloga(o) busque articular, junto com a(o) usuária(o) do serviço, uma rede de apoio que poderá ser contatada pela(o) psicóloga(o) se necessário. Recomenda-se, também que, assim que possível, a(o) Psicóloga(o) encaminhe esses casos para profissional ou equipes presenciais.

*Para garantir a qualidade e os cuidados necessários durante o atendimento presencial, faz-se necessário a salvaguarda dos protocolos de segurança e equipamentos de proteção individual para o manejo destas situações, em alusão ao que ao ofício circular 40/2020 do Conselho Federal de Psicologia que recomenda: “A possibilidade de condições adequadas de prevenção e de proteção contra o COVID-19 recomendadas pelas autoridades sanitárias, como máscaras e álcool 70%, **quando o atendimento presencial for comprovadamente emergencial**” (...) (grifo nosso).*



4. ATENDIMENTO A EQUIPES DE TRABALHO NO ÂMBITO DO SUS E DO SUAS

O CRP-PR vem recebendo questionamentos das(os) Psicólogas(os) que trabalham nas Políticas Públicas acerca da possibilidade, neste momento de pandemia, de prestar atendimento a suas equipes de trabalho.

Frente a esses questionamentos, orientamos que a(o) profissional sempre realize uma reflexão sobre os seus vínculos pessoais ou profissionais em relação às pessoas para as quais prestaria esse serviço. Esse vínculo, na avaliação técnica da(o) Psicóloga(o), favorece ou interfere negativamente na realização de um trabalho de suporte emocional à sua equipe? O CEPP estabelece que:

Art. 2º – Ao psicólogo é vedado:

*j. Estabelecer com a pessoa atendida, familiar ou terceiro, que tenha vínculo com o atendido, relação que possa **interferir negativamente** nos objetivos do serviço prestado. (grifo nosso)*

Dessa forma, caso a(o) Psicóloga seja demandada(o) a realizar essa atividade e avalie que haja limites éticos para a prestação do serviço, a orientação é que informe às(aos) gestoras(es). Se considerar pertinente, a(o) Psicóloga(o) pode, inclusive, dialogar com as(os) gestoras(es) nesse momento de calamidade pública, sugerindo prestar esse trabalho de apoio emocional a outras equipes com as quais não possui vínculo pessoal ou profissional anteriores.

Mesmo nos casos de encaminhamento, por parte das gestões, de trabalhadoras(es) para atendimento psicológico, ressaltamos que a gestão não possui o direito de receber informações sobre o que é tratado durante o atendimento psicológico. Dessa forma, também não tem direito ao acesso ao prontuário ou registros da(o) Psicóloga(o). Sobre esse ponto, ressaltamos os seguintes trechos do CEPP:

Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos:

e) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia;



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.

No âmbito das políticas públicas, a(o) Psicóloga(o) atua, dentro de equipes interdisciplinares, com os atendimentos diretos, como ocorre nos ambulatórios e nos Centros de Atenção Psicossocial em suas diferentes modalidades (entre outros exemplos) e também no atendimento indireto como matriciador dos casos em saúde mental (ou seja, prestando não só o atendimento direto aos casos, mas trabalhando nestes por meio de discussões técnicas, produções de conhecimento e fortalecimento de redes com os demais profissionais de saúde). Além disso, atua como apoiador das equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da família ou ainda como orientador para evitar o acúmulo dos encaminhamentos ao CRAS e CREAS.

Pode, também, atuar como disparador de temas relevantes nas reuniões com gestoras(es) e profissionais da sua equipe para melhor resolutividade e integralidade dos serviços prestados. É necessário diferenciar que neste suporte técnico-pedagógico para a sua equipe a(o) Psicóloga(o) não estará atuando de modo clínico-assistencial, ou seja, nessa modalidade que aqui estamos chamando de atendimentos diretos, nesta lógica presencial. Pode-se utilizar como referência o modelo de atuação da(o) Psicóloga(o) utilizado no NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), publicado pelo Ministério da Saúde em 2014:

*(...) O NASF desenvolve trabalho compartilhado e colaborativo em pelo menos duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica. A primeira produz ou incide sobre a ação clínica direta com os usuários; e **a segunda produz ação de apoio educativo com e para as equipes**. Além disso, o apoio e a atuação do Nasf também podem se dar por meio de ações que envolvem coletivos, tais como ações sobre os riscos e vulnerabilidades populacionais ou mesmo em relação ao processo de trabalho coletivo de uma equipe. Essas dimensões podem e devem se misturar em diversos momentos, guiando-se de forma coerente pelo que cada momento, situação ou equipe requer (BRASIL, 2009). Isso significa poder atuar tomando como objeto os aspectos sociais, subjetivos e biológicos dos sujeitos e coletivos de um território, direta ou indiretamente. (...) (grifo nosso)*



Nesse contexto, a(o) Psicóloga(o) pode atuar em ações compartilhadas sem necessariamente estar em conjunto com essas equipes, podendo avaliar, qualificar, realizar interconsulta psicológica, construir manejos e protocolos de avaliação de risco e vulnerabilidades, dando prioridade sempre que possível ao uso das TICs.

Esta é uma das transposições que consideramos factíveis de serem elencadas para o atendimento remoto, mediado pelas TICs. Outras podem, por semelhança, ocorrer no contexto de cada serviço, nas mediações entre equipes e gestoras(es), nos tensionamentos (que também precisarão ser reconfigurados) entre o controle social e o executivo. Outras, ainda, precisarão ser discutidas caso a caso, e a recomendação que nos compete é a de que o diálogo possa ser construído a partir desse ajustes de referenciais: entre o ideal e o possível, entre os referenciais construídos e as novas reflexões que cenário atual exige, sem que o processo democrático e o caráter cívico das Políticas Públicas seja aviltado.

5. CONDIÇÕES DE TRABALHO E QUESTÕES TRABALHISTAS

Conforme aponta a **Nota Técnica CRP-PR nº 001/2020**, visando a evitar o lastreamento e propagação da pandemia do COVID-19, o Sistema Conselhos de Psicologia orienta sobre a priorização para o atendimento a distância. Contudo, após analisadas as proporções emergenciais de atendimento, os serviços que se mantiverem em funcionamento obrigatoriamente de modo presencial deverão assegurar todos os cuidados básicos de prevenção e segurança, instituídos pelas autoridades sanitárias.

Reitera-se que, assim como normatiza a Constituição Federal do Brasil de 1988, orientação máxima do cenário público brasileiro, os serviços da seguridade social — saúde, previdência social e assistência social — devem ser assegurados como direito de todos e obrigação do Estado.

Assim, entende-se que as secretarias onde alocam-se políticas públicas - como representação do Estado - têm a obrigatoriedade, conforme regulamentação constitucional, de prover meios, condições e capacidade técnica para que os serviços de direitos sejam assegurados. Deste modo, diante do cenário atual de prevenção da pandemia do COVID-



19, atenta-se para a responsabilidade das gestões dos três entes federativos (Municípios, Estados e União) em garantir condições adequadas de trabalho. Sobretudo, nesse momento, é fundamental garantir o fornecimento de equipamentos de proteção individual – EPIs, nos casos da manutenção dos atendimentos presenciais, tendo por base o cumprimento das recomendações sanitárias, de modo a permitir a continuidade de forma segura das atividades profissionais. O CRP-PR ressalta o entendimento de que cuidar das(os) profissionais da saúde e da assistência social nesse momento de calamidade pública significa proteger toda a sociedade.

Ainda, diante das determinações municipais, estaduais e federais, e diante de sua avaliação técnica frente ao atendimento a demanda, orienta-se que a(o) Psicóloga(o) manifeste-se formalmente à gestão solicitando medidas para evitar o lastreamento da pandemia do COVID-19, bem como solicite atenção às normativas e aos procedimentos a serem adotados para que sejam viabilizados meios adequados para a prestação dos serviços nesse momento (seja de forma presencial ou na modalidade a distância).

Atentamos que, na implementação das normas de segurança instituídas pelas autoridades sanitárias, destaca-se o cumprimento do isolamento para as pessoas caracterizadas como público de risco, que incluem usuárias(os) e profissionais hipertensas(os), gestantes, idosas(os) e pessoas com comprometimentos dos sistemas respiratório, cardíaco e renal. Portanto, destacamos a importância, por parte da gestão, do resguardo da segurança das(os) profissionais e do público atendido.

Na falta do atendimento às medidas de segurança e julgando que o caso perpassa as questões trabalhistas, recomendamos contato com entidades de defesa dos direitos trabalhistas, com relação às medidas estão sendo propostas e encaminhadas para garantir a segurança de trabalhadoras(es). Considerando especificidades de sua situação, recomendamos também contato com advogada(o) e/ou com o Sindicato ao qual a(o) trabalhador(a) encontra-se vinculado.



6. ATRIBUIÇÕES INCOMPATÍVEIS COM O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA

O CRP-PR vem recebendo informações de Psicólogas(os) que atuam nas políticas públicas que, frente ao contexto de calamidade pública, estariam sendo solicitadas(os) por parte de suas gestões a desempenhar atribuições incompatíveis ao exercício profissional da Psicologia, tais como: auxiliar profissionais da enfermagem na assepsia de materiais utilizados em procedimentos, verificação de sinais vitais, administração de medicação e participação em procedimentos de saúde invasivos. O CRP-PR elucida que tal atuação não é compatível com as diretrizes do CEPP e são entendidas como exercício ilegal de outras profissões.

Considerando que a atuação da(o) Psicóloga(o) no âmbito das Políticas Públicas ocorre dentro de uma equipe multiprofissional, na lógica do trabalho interdisciplinar, é relevante a diferenciação entre o trabalho interdisciplinar (necessário à prestação do serviço e operacionalização do cuidado a usuárias e usuários nos equipamentos, trabalho esse que deve estar respaldado nas diretrizes do SUS e do SUAS) e o exercício ilegal de outras profissões (exercer qualquer profissão regulamentada por lei sem ter a formação específica e sem ter a habilitação legal, qual seja a inscrição/registro no respectivo Conselho de Classe).

É fundamental que a(o) Psicóloga(o) realize uma análise técnica acerca da natureza do seu trabalho no equipamento e das possibilidades e limites éticos de atuação no contexto da pandemia. O CRP-PR entende que é necessária a atuação interdisciplinar no âmbito das políticas públicas, visando à prestação de um trabalho de qualidade à população e alinhado às diretrizes das políticas públicas. No entanto, em respeito a usuárias(os), à Psicologia, às legislações e a profissionais de outras categorias, é imprescindível que o âmbito privativo da cada categoria seja respeitado.

Conforme apontam a Lei nº 4119/1962 e o Decreto Federal nº 53.464/1964, a(o) Psicóloga(o) é a(o) profissional habilitada(o) para responder por assuntos direcionados a natureza da ciência psicológica, visto que essa(e) profissional tem capacitação técnica

reconhecida para atuação que contemplem essa demanda. O CRP-PR reforça que o entendimento de que a(o) Psicóloga(o) é profissional da área da saúde não é prerrogativa para que realize procedimentos da competência de outras categorias profissionais dessa área. Sendo assim, nos casos de falta de profissionais para a realização de procedimentos necessários, a gestão deve ser comunicada ou deve ser realizada denúncia aos órgãos competentes (Defensoria Pública, Ministério Público, Ministério Público do Trabalho (MPT) e entidades sindicais).

Ressaltamos que são deveres da(o) Psicóloga(o) atuar em situações de emergência e calamidade, mas atentando-se às atribuições que dizem respeito à Psicologia e utilizando conhecimentos fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional, conforme dispõe o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP):

Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos:

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;

d) Prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal;

Dessa forma, diante de solicitações para o desempenho de funções que sejam compatíveis ao exercício privativo de outras profissões, orientamos que as(os) Psicólogas(os) elucidem a respeito de suas funções no equipamento em que atua. Salientamos também que o CRP-PR está disponível para o recebimento dessas informações por meio do e-mail crp08@crppr.org.br para orientação às gestões.

Ainda neste contexto, lembramos as(os) profissionais acerca dos seguintes trechos do CEPP que se relacionam diretamente com o tema:

Art. 1º – São deveres fundamentais de Psicólogas(os):

j) Ter, para com o trabalho dos psicólogos e de outros profissionais, respeito, consideração e solidariedade, e, quando solicitado, colaborar com estes, salvo impedimento por motivo relevante;

l) Levar ao conhecimento das instâncias competentes o exercício ilegal ou irregular da profissão, transgressões a princípios e diretrizes deste Código ou da legislação profissional.

Art. 2º – À(ao) psicóloga(o) é vedado:

d) Acumpliciar-se com pessoas ou organizações que exerçam ou favoreçam o exercício ilegal da profissão de psicólogo ou de qualquer outra atividade profissional;

e) Ser conivente com erros, faltas éticas, violação de direitos, crimes ou contravenções penais praticados por psicólogos na prestação de serviços profissionais;

f) Prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão;

Art. 3º – A(O) psicóloga(o), para ingressar, associar-se ou permanecer em uma organização, considerará a missão, a filosofia, as políticas, as normas e as práticas nela vigentes e sua compatibilidade com os princípios e regras deste Código.

Parágrafo único: Existindo incompatibilidade, cabe ao psicólogo recusar-se a prestar serviços e, se pertinente, apresentar denúncia ao órgão competente.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a disseminação do novo coronavírus, causador da COVID-19, e sua classificação mundial como pandemia, e as medidas adotadas no âmbito de Estados, municípios e do Distrito Federal para prevenir a disseminação do vírus, reforça-se a importância de o Estado brasileiro garantir a oferta regular de serviços e programas socioassistenciais voltados à população mais vulnerável e em risco social e promover a integração necessária entre o SUAS e o SUS.

Atentamos que as publicações recentes do CFP e do CRP-PR foram organizadas a partir das principais questões envolvendo a prática profissional no contexto da pandemia do COVID-19, sendo recomendado o acompanhamento constante destas publicações. Ressaltamos a importância da leitura da **Nota Técnica CRP-PR nº 001/2020** para orientações sobre o atendimento psicológico a distância e demais orientações pertinentes



nesse contexto, que podem ser encontradas no website e Portal da Transparência desta autarquia profissional.

Reforça-se, também, a necessidade do estabelecimento de critérios junto ao executivo, ao Poder Legislativo e gestoras(es) de serviços terceiros para definições nítidas sobre quais modalidades de atendimento se fazem estritamente necessárias com o acompanhamento presencial, e quais podem se dar, pela urgência dos tempos, sob modalidades de atendimentos remotos. Tanto em um quanto em outro caso entendemos que é imprescindível o investimento em protocolos, fluxos, medidas de segurança e equipamentos de proteção individual, ou a disponibilização de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), respectivamente.

A defesa intransigente das Políticas Públicas nas áreas de Saúde e Assistência Social, bem como das demais políticas que aí se conectam, parece ser, de modo mais enfático, uma das bandeiras das quais a categoria de Psicólogas(os) não pode se furtar a empunhar, em um momento extremo como este — que certamente terá suas ondas e efeitos de médio e longo prazo, frente às complicações decorrentes da saúde (incluindo a saúde mental e a instauração de outros processos de luto) e da economia (incluindo o aumento da pobreza e miséria e a acentuação das desigualdades sociais no país).

Esse debate precisa ser realizado pela categoria, em todas as suas áreas de atuação: o chamado às funções do Estado para fazer sua função frente às desigualdades sociais, e a responsabilidade da sociedade civil em continuar a lutar por direitos. Esta é uma reflexão fundamental à todas e todos os colegas, sejam aqueles que atendem diretamente a estas populações, sejam os que intervêm em outras áreas que aparentemente não lidam com estas políticas públicas específicas. Para uma Psicologia que pretende se firmar como ciência e profissão comprometidas com os Direitos Humanos – conforme baliza nosso Códico de Ética, a defesa intransigente do SUS e do SUAS são ainda mais basilares.

O Sistema Conselhos de Psicologia, em seus diferentes níveis, está atento a essas proposições: notas e posicionamentos têm sido construídos não só no Estado do Paraná,



como em diversas unidades da federação, e o debate tem sido feito com perspicácia e agilidade também no Conselho Federal de Psicologia.

Entretanto, ressaltamos que essas recomendações quanto ao atendimento à população em estado de vulnerabilidade e crises ou emergências em saúde mental aqui expressas são pontos de partida. Estamos certos de que aprenderemos com a história e com os acontecimentos vindouros. As análises de médio prazo, em um momento como este, são imprecisas mas levantam pontos para o diálogo nos fóruns democráticos e nos encontros entre profissionais.

Por fim, inspiramo-nos no preceito constitucional que faz das Políticas de Assistência Social e da Saúde **“um direito de todas(os), um dever do Estado”**. Entendemos que, enquanto sociedade, cabe nosso empenho e mobilização para que a dimensão do **“dever do Estado”** considere de forma séria as evidências científicas divulgadas pela Organização Mundial de Saúde e demais órgãos sanitários sobre a importância do distanciamento social como uma das únicas estratégias conhecidas até o momento para minimização dos impactos na curva de contágio do novo coronavírus, de função exponencial e progressão geométrica: além de uma questão de bom senso, de sensibilidade e da defesa intransigente dos Direitos Humanos, tratam-se de evidências estatísticas e epidemiológicas.

Paraná, 14 de abril de 2020.

Psic. **Angela Aline Haiduk Rosa**
CRP-08/21752
Conselheira Secretária
XIV Plenário

Psic. **Célia Mazza de Souza**
CRP-08/02052
Conselheira Presidente
XIV Plenário