



## ATA 849

1  
2 Ata da oitingentésima quadragésima nona reunião Plenária do Conselho Regional de  
3 Psicologia – 8ª Região, em convocação ordinária, realizada no trigésimo primeiro dia do  
4 mês de outubro do ano dois mil e vinte, na modalidade online (Plataforma Meet), em  
5 atenção às Portarias Administrativas CRP-PR nº 003 e 004/2020. **Conselheiras(os)**  
6 **participantes: Conselheiras(os) participantes:** Psic. Célia Mazza de Souza (CRP-  
7 08/02052) – Presidente; Psic. João Batista Martins (CRP-08/07111) – Vice Presidente;  
8 Ana Ligia Bragueto (CRP-08/08334) Tesoureira; Psic. Luccas Dannel Maier Cechetto  
9 (CRP-08/27520) – Secretário; Psic. Gustavo Lacatus da Costa de Oliveira (CRP-  
10 08/20191); Psic. Marcel Cesar Julião Pereira (CRP-08/20665); Psic. Paulo Cesar de  
11 Oliveira (CRP-08/17066); Psic. Pedro Braga Carneiro (CRP-08/13363); Psic. Vanessa  
12 Jacqueline Monti Chavez (CRP-08/19849); Psic. Ana Lucia Canetti (CRP-08/10403);  
13 Psic. Denis dos Santos Costa (CRP-08/10950); Psic. Flavio Voight Komonski (CRP-  
14 08/19733); Psic. Natalia Cesar de Brito (CRP-08/17325); Psic. Renata Campos  
15 Mendonça (CRP-08/09371) **Conselheiras (os) Ausentes:** Psic. Andreia Moessa de  
16 Souza Coelho (CRP-08/08896); Psic. Andressa Roveda (CRP-08/08990); Psic. Psic.  
17 Angela Aline Haiduk Rosa (CRP-08/21752); Psic. Caetano Fischer Ranzi (CRP-  
18 08/14605) ; Denise Lisboa de Almeida (CRP-08/14540); Psic. Luciana de Almeida  
19 Moraes (CRP-08/14417); Psic. Maria Esther Falaschi (CRP-08/06606); Psic. Michelly  
20 Antunes Ribeiro (CRP-08/27324); Nayanne Costa Freire (CRP-08/14350); Psic. Paulo  
21 Cesar de Oliveira (CRP-08/17066); Psic. Priscila Soares Pereira do Nascimento (CRP-  
22 08/12303); Psic. Ramon Andrade Ferreira (CRP-08/28114); Psic. Sabrina Meira  
23 Pimentel (CRP-08/28265); Psic. Sara Gladys Toninato (CRP-08-/07092); Psic.  
24 Thaynara Bianchessi Nagliate (CRP-08/28273); Psci. Thalita Priscila Cabral Coelho  
25 (CRP-08/29094); **Também presentes:** Maurício Cardoso da Silva – Gerente  
26 Administrativo Financeiro; Psic. Allana Pazotti Figueiredo (CRP-08/25326) Assessora  
27 Técnica I; Psic. Angelo Horst (CRP-17007) Gerente Técnico; Psic. Altieres Edemar Frei  
28 (CRP-08/20211) Assessor de Pesquisa, Psic. César Rosário Fernandes (CRP-16715)  
29 Assessor Técnico em Políticas Públicas; Psic. Milena Luiza Poletto (CRP-08/13828)  
30 Coordenadora de Comissões Especiais/Temáticas; Psic. Elaine Bernert (CRP-  
31 08/14475) Coordenação Técnica – Comissão de Orientação e Fiscalização; Ellen  
32 Nemitz – Jornalista; Karla Lucélia Losse Mendes – Assessora de Imprensa; Comissão  
33 Setorial Centro Norte: Rosangela Bacron – CRP-08/04941; Comissão Setorial Centro-  
34 Oeste: Fernanda de Oliveira Pavão Mascarin (CRP-08/18906); Psic. Jully Annye Gallo  
35 Lacerda (CRP-08/26058); Comissão Setorial dos Centro Ocidental: Psic. Thais Cristina  
36 Fondazzi Radecki (CRP-08/11105); Psic. Luana Lubke de Oliveira (CRP-08/31102);  
37 Psic. Rachel Gonçalves da Silva (CRP-08/18648) – Comissão Gestora – Londrina; Psic.  
38 Maynara Helena Flores Martins (CRP-08/24595); Psic. Lorena Maria da Silva – (CRP-  
39 08/22083) – Comissão Gestora de Maringá; Psic. Lélia Monteiro de Mello (CRP-  
40 08/11915) – Coordenadora - Comissão de Mobilidade e Trânsito de Londrina; Psic.



41 Cassiano Ferreira Novo (CRP 08/08266); Psic. Carine Côas (CRP-08/10833) Comissão  
42 de Mobilidade e Trânsito de Curitiba; Psic. Luiza Cury Mueller (CRP/0821220)  
43 Comissão de Neuropsicologia de Curitiba. As 9h tem início a reunião Plenária, com o  
44 ponto **1. Aprovação da ata 848** (26 de setembro de 2020), por unanimidade. **2.**  
45 **Informes 2.1. Licença-paternidade – Angelo Horst** Conselheiro João informa que o  
46 Gerente Técnico Psic. Angelo Horst se encontra em licença-paternidade desde o dia 29  
47 de outubro e que seu cargo está sendo interinamente exercido pelo Psic. Cesar Rosario  
48 Fernandes, Assessor Técnico em Políticas Públicas. **2.2 Pedido de apoio ao “Projeto**  
49 **de Ações Integradas de Educomunicação para Prevenção ao Suicídio e da**  
50 **Automutilação”.** Psic. Cesar informa que recebemos solicitação de parceira da  
51 Fundação Demócrito Rocha para apoio e divulgação de material sobre suicídio e  
52 automutilação. Psic. Milena informa que foi deliberada em Diretoria uma consulta às  
53 Comissões pertinentes, para análise e posterior decisão sobre a formalização da  
54 parceria. Psic. Milena adenda que o prazo para o retorno da análise, por parte das  
55 Comissões, é dia 20 de novembro. Cons. João explica que há um site sobre o material,  
56 para consultas. **2.3. Reunião com Conselho Regional de Medicina (19/10).** Cons.  
57 João informa que houve uma demanda, via COF, de uma reunião com o CRM-PR para  
58 discussão sobre autonomia profissional de psicólogos, em especial na intervenção  
59 sobre Transtorno do Espectro Autista. Informa que seis conselheiros do CRP-PR  
60 participaram de uma reunião de Diretoria do CRM-PR. Avalia que o encontro foi muito  
61 proveitoso, com destaque para a atuação da Cons. Natalia. Encaminhou-se que se  
62 realizem eventos conjuntos para tratar desta questão e outras, no próximo ano. Informa  
63 que como desdobramento da reunião, CRM-PR encaminhou um Parecer de 2019 sobre  
64 multidisciplinaridade e inclusão. Cons. Celia complementa informando que há relatos,  
65 por parte da categoria, de que médicos tem imposto métodos e quantidades de  
66 sessões psicoterapêuticas pré-determinadas, o que se choca com a autonomia dos  
67 Psicólogos. **2.4. Formulário de consulta sobre Biossegurança.** Cesar faz uma breve  
68 apresentação dos resultados preliminares do Formulário de Biossegurança, que até o  
69 momento recebeu 709 respostas. Identifica diversas questões importantes sobre auto  
70 percepção que a categoria tem sobre sua intervenção no contexto da pandemia, além  
71 de ser uma boa “fotografia” sobre o momento vivido não apenas por psicólogos, mas  
72 toda a sociedade, na pandemia do COVID-19. Convida participantes da plenária para  
73 participarem do Grupo de Trabalho que analisa os resultados. Celia agradece e ressalta  
74 que o trabalho tem desdobramentos importantes inclusive para as questões de  
75 Biossegurança no próprio CRP-PR. **2.5. Frente Parlamentar Mista em Defesa da**  
76 **Saúde Mental e Luta Antimanicomial.** Cons. João informa que o CFP está  
77 participando da construção da Frente Parlamentar Mista em Defesa da Saúde Mental e  
78 Luta Antimanicomial. O CRP-PR foi convidado para uma reunião onde se explicou o  
79 envolvimento e o papel do CFP nesta articulação, inclusive junto à outras entidades.  
80 Está sendo criado um Conselho Consultivo à Frente Parlamentar, e o CRP-PR está

81 participando. Há incentivo para criação de Frentes Parlamentares estaduais e  
82 municipais e o CFP nos convida a fazer essa ponte no estado. Informa que foi feito um  
83 levantamento dos nomes dos parlamentares pelo Psic. Cesar, já enviada ao Conselho  
84 Federal. Aponta que há a intenção de construção da 5ª Conferência Nacional de Saúde  
85 Mental, com interlocuções junto ao Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Nacional  
86 de Direitos Humanos. Argumenta que a perspectiva é de que esta Conferência seja  
87 feita de forma popular, ou seja, sem envolvimento direto do Governo Federal – que  
88 parece se recusar a chamar novas Conferências de políticas públicas. Aponta que a  
89 Frente tem a intenção de realizar audiências e lives sobre o tema. Cons. Pedro  
90 complementa que este chamamento do Sistema Conselhos se deu a partir da iniciativa  
91 de Deputados Federais que solicitam a contribuição das entidades em defesa da  
92 RAPS, contra o modelo privatista e ligado a instituições religiosas. Informa que quem  
93 nos representará nessas interlocuções é o Psic. Mauricio Iwai, representante do CRP-  
94 PR no Conselho Estadual de Saúde. Cons. Pedro também aponta que há a perspectiva  
95 de lançamento das Frentes Parlamentares estaduais no próximo 18 de maio. Finaliza  
96 apontando que as Conferências abertas são instrumentos importantes e que este  
97 contexto político exige bastante atenção. **2.6. Grupo de Trabalho sobre Alienação**  
98 **Parental.** Cons. João explica que o GT foi constituído a partir de uma provocação do  
99 CFP, que publicou o documento “Debatendo sobre alienação parental: diferentes  
100 perspectivas”. O GT se reuniu e estudou o material, fazendo a escuta de profissionais  
101 de diferentes áreas em um evento. O GT está consolidando o Relatório e avalia que  
102 suas ações devem ser encerradas após este momento. Ressalta que há muitas  
103 pessoas interessadas em continuar as discussões, portanto há a possibilidade da  
104 criação de um grupo de estudos. Cons. Celia agradece o trabalho do Grupo de  
105 Trabalho e comenta os aspectos técnicos e científicos com relação a este tema. **2.7. III**  
106 **Simpósio de Psicologia e Compromisso Social (Instituto Silvia Lane).** Cons.  
107 Marcel traz reflexões sobre as alterações das matrizes tecnológicas e os impactos nas  
108 produções de subjetividades, tema do III Simpósio do Instituto Silvia Lane. O CRP-PR  
109 foi convidado a organizar e compor o Conselho Político do evento e da rede que se  
110 pretende formar em decorrência de seu acontecimento. O Simpósio inicia em 03/12  
111 mas há diversas atividades preparatórias, com convidados referência na temática.  
112 Entende que o assunto dos algoritmos, por exemplo, é muito fundamental porque  
113 muitos métodos de utilização foram desenvolvidos por psicólogos. Como esta questão  
114 tem impactos profundos não apenas na subjetividade e individualidade, mas no  
115 trabalho, na economia etc, entende que é fundamental que o CRP-PR participe desta  
116 iniciativa. Sugere que os participantes da Plenária acompanhem as iniciativas pela  
117 plataforma do Instituto Silvia Lane. Informa que provavelmente no dia 09/11 acontecerá  
118 uma live organizada pelo CRP-PR com o coletivo MariaLab, que debate tecnopolítica,  
119 representante do ISL e do CRP-PR. Coloca-se à disposição. **2.8. Revista Diálogos.**  
120 Cons. João informa que o CRP-PR é representante da Região Sul na Comissão



121 Editorial Regional da Revista Diálogos, produzida pelo CFP. Explica que a revista tem  
122 uma perspectiva mais profissional. A Comissão Editorial nacional já apresentou o  
123 boneco da próxima edição e pediu contatos de possíveis fontes e entrevistados, para o  
124 grupo regional. Cons. João aponta que consultou aos Conselheiros, sobre estas  
125 indicações. Apresenta a minuta, que pode ser acessada em:  
126 [https://docs.google.com/document/d/1Ta2mRfbMZMb8hKyVDGvgZ\\_SNNC7Q2MG-](https://docs.google.com/document/d/1Ta2mRfbMZMb8hKyVDGvgZ_SNNC7Q2MG-/edit?dls=true)  
127 [/edit?dls=true](https://docs.google.com/document/d/1Ta2mRfbMZMb8hKyVDGvgZ_SNNC7Q2MG-/edit?dls=true) **2.9. Inscrição/Registro – FACEL.** Mauricio informa que houve pedidos  
128 de registro profissionais com diplomas emitidos pela FACEL e apostilado por uma  
129 universidade paraense. Há indícios de fraude em todos os diplomas. Também  
130 recebemos contato do CRP-04 informando pedido de inscrição com diploma da FACEL.  
131 Foi constituída uma Comissão de Avaliação destes diplomas composta pelo  
132 Colaborador Ronaldo Adriano Alves dos Santos (CRP-08/17591), Gerente Admin-  
133 Financeiro Mauricio Silva e Conselheiro João Batista Martins (CRP-08/07111),  
134 aprovada por esta plenária. Mauricio pede que se os membros da Plenária tiverem  
135 acesso a informações sobre questões semelhantes, que entrem em contato com ele.  
136 Informa que relatou a situação para as secretarias de todos os CRPs do Sistema. Por  
137 fim, Cons. Celia informa que também já acionou os presidentes e está em interlocução  
138 com a Presidente do CRP-10. **2.10. Formulário de pautas para Comunicação.** Cons.  
139 Pedro informa que há uma tentativa de incentivar as trocas entre as Comissões  
140 Especiais e a Comunicação Social, através de um formulário de pautas de notícias para  
141 a CCS. Para isso, a CCS reformulou uma parte do site, que agora vai além do “Projeto  
142 de Eventos” e também permite aos colaboradores notificar notícias. Ressalta que isso  
143 não restringe outras formas de comunicação e que não pretender ser um  
144 engessamento da relação entre CCS e Comissões. Milena informa que o formulário foi  
145 encaminhado para todas as Comissões, no dia de ontem e que fará a notificação do  
146 formulário de forma recorrente. O formulário estará disponível em:  
147 <http://crppr.org.br/projeto-de-evento/> **2.11. Ciclo de Pesquisas do CREPOP.** Altieres  
148 informa que ontem foi disponibilizada a Consulta sobre as Referências Técnicas para a  
149 atuação no Sistema Prisional, que fica vigente até o dia 30 de novembro. Também  
150 pede apoio dos colegas que trabalhem ou conheçam contatos nas Unidades de  
151 Acolhimento Institucional no SUAS, pois há uma pesquisa do CREPOP em curso.  
152 Altieres explica que haverá grupos e entrevistas individuais e como o perfil dos  
153 profissionais que podem participar da pesquisa são muito específicos, há uma  
154 dificuldade geral em fazer contatos com a categoria. Neste sentido, Altieres reforça o  
155 pedido e informa que foi feita divulgação no site e e-mails disparados para  
156 Conselheiras. **2.12. Comissões – Organização e Funcionamento.** Milena apresenta  
157 uma reflexão sobre a organização das Comissões Especiais. Aponta que está em  
158 contato com a Diretoria e tem percebido que as Comissões tem tido dificuldade na  
159 articulação dos grupos, dinâmica de reuniões etc. Informa que tem conversando com os  
160 Coordenadores especialmente sobre como não desmobilizar os colaboradores,



161 mantendo-os motivados, porém sem sobrecarrega-los. Convida a plenária à uma  
162 reflexão conjunta sobre o equilíbrio entre reconhecer as dificuldades referentes à  
163 pandemia e ao mesmo tempo não deixar as atividades completamente desmobilizadas,  
164 sobretudo com os subsídios à COF, COE e Assessoria de Políticas Públicas. Sugere  
165 reuniões mais espaçadas, rodízio dos colaboradores que participam da Plenária,  
166 reuniões de caráter mais técnico etc. Entende que acontece situação semelhante nas  
167 Comissões Setoriais e que tem se articulado à Allana para alinhar esta percepção.  
168 Cons. Celia ressalta que a pandemia permitiu que as Comissões possam assumir  
169 novas dinâmicas de funcionamento, por exemplo, de forma estadualizada e 100%  
170 virtual. Aponta que as Comissões, além de subsidiar o Plenário, servem para acolher as  
171 demandas da categoria. Sugere reuniões abertas, realizadas por mais de uma  
172 Comissão em conjunto. Allana concorda com Celia e entende que essas reuniões  
173 estadualizadas e virtuais têm funcionado bem, trazido bons resultados, com boas  
174 discussões. Cassiano sugere a unificação de Comissões, tendo apenas uma temática  
175 no Estado. Milena complementa que tem colocado em contato os colaboradores e  
176 coordenadores, como por exemplo nas Comissões de Assistência Social e que  
177 algumas Comissões permitem essas fusões e outras tem discussões muito específicas  
178 e/ou regionalizadas. Pedro cita que a Comissão de Psicologia Escolar e da Educação  
179 tem funcionado de forma unificada, apontando que isso contribui para o quórum e  
180 divisão de tarefas. Celia ressalta a importância de que as discussões sejam  
181 acumuladas nas Comissões. **2.13 Carta de Princípios para Eleições 2020.** Psic.  
182 Cesar apresenta um documento redigido pela Assessoria, com uma síntese de  
183 posicionamentos institucionais do CRP-PR para as eleições 2020. Explica que o  
184 documento será disparado via mailing para postulantes ao cargo de vereador e Prefeito  
185 das cidades do Paraná. Compreende que esse material permite fazer interlocuções  
186 para além das eleições, apresentando o CRP-PR e alinhando nossas posições com os  
187 colaboradores e representantes. Cons. Celia agradece e parabeniza. Cons. Pedro  
188 informa que o CRP-PR já foi procurado por representantes de candidaturas para que  
189 contribuísse com programas de governo. Compreende que o documento contribui para  
190 evitar pessoalizar ou fazer parecer que o CRP-PR apoia candidaturas específicas.  
191 Cons. João concorda. **3. Grupos de Trabalho (GTs) - 3.1. Violência contra Mulher**  
192 **(Regional).** Lorena explica que desde maio a CDH Maringá vem discutindo a  
193 necessidade de orientação e qualificação para o exercício profissional no contexto da  
194 violência contra a mulher. Foi formado um GT que aprimorou o debate e decidiu  
195 construir uma Nota Técnica. Lorena tem a expectativa de que a categoria possa se  
196 beneficiar, mas não apenas, também as mulheres que serão assistidas e muitas vezes  
197 são revitimizadas. Apresenta a NT que segue: “NOTA TÉCNICA CRP-PR n° 004/2020 -  
198 *Orienta as(os) Psicólogas(os) sobre o atendimento a mulheres em situação de*  
199 *violência. - CONSIDERANDO a Lei n° 5.766/71, que cria o Conselho Federal e os*  
200 *Conselhos Regionais de Psicologia e dá outras providências; CONSIDERANDO a*

201 *Resolução CFP nº 010/2005, que aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo;*  
202 *CONSIDERANDO a Nota Técnica CRP-PR nº 005-2018, que orienta as(os)*  
203 *Psicólogas(os) sobre a autonomia profissional; CONSIDERANDO os termos do § 8º do*  
204 *art. 226 da Constituição Federal, que estabelece que o Estado assegurará a criação de*  
205 *mecanismos para coibir a violência no âmbito das relações familiares;*  
206 *CONSIDERANDO o Decreto nº 1.973/1996, que promulga a Convenção Interamericana*  
207 *para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do*  
208 *Pará, em 9 de junho de 1994; CONSIDERANDO o Decreto nº 4.377/2002, que*  
209 *promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação*  
210 *contra a Mulher, de 1979; CONSIDERANDO a Lei nº 11.340/2006 – Lei Maria da*  
211 *Penha; CONSIDERANDO a Lei nº 10.778/2003, que estabelece a notificação*  
212 *compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for*  
213 *atendida em serviços de saúde públicos ou privados; CONSIDERANDO a Lei nº*  
214 *13.931/2019, que altera a Lei nº 10.778/2003, para dispor sobre a notificação*  
215 *compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher; CONSIDERANDO a*  
216 *Portaria nº 204/2016 do Ministério da Saúde, que define a Lista Nacional de Notificação*  
217 *Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde*  
218 *públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras*  
219 *providências; CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação nº 4/2017, que apresenta a*  
220 *consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de*  
221 *Saúde; CONSIDERANDO a Resolução CFP nº 08/2020, que estabelece normas de*  
222 *atuação do exercício profissional em relação à violência de gênero; CONSIDERANDO*  
223 *a necessidade de orientar a categoria profissional sobre o atendimento a mulheres em*  
224 *situação de violência, bem como sobre denúncia a instância competente. O Conselho*  
225 *Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR) apresenta a seguir informações e*  
226 *diretrizes que possam embasar o exercício profissional nos casos que envolvem*  
227 *violência contra as mulheres. Introdução. O crescente índice de violência contra as*  
228 *mulheres<sup>1</sup>, observado nas mais diversas pesquisas, demonstra que este ainda é um*  
229 *fenômeno crônico no cotidiano das mulheres brasileiras. Cabe destacar que as*  
230 *diferentes posições relacionadas à raça/etnia, classe social, orientação sexual, dentre*  
231 *outros fatores, são imprescindíveis para compreender os modos como essas violências*  
232 *atingem diferentemente mulheres negras e brancas<sup>2</sup>, apontando para a necessidade*  
233 *de visibilizar as problemáticas específicas de cada mulher, pautando os atendimentos*

<sup>1</sup> O termo é utilizado no plural para dar visibilidade às diversidades raciais, étnicas, geracionais, de orientação sexual, de deficiência e de inserção social, econômica e regional existentes entre as mulheres.

<sup>2</sup> De acordo com dados do Ligue 180 do ano de 2016, 59,7% das mulheres que denunciaram suas violências eram negras. O Atlas da Violência (2019) ratifica esse número apresentando que 66% das mulheres assassinadas no Brasil no ano de 2017 eram negras.

234 *em Psicologia na perspectiva da interseccionalidade entre gênero, raça/etnia, classe,*  
235 *orientação sexual, dentre outras particularidades. Entende-se por violência contra as*  
236 *mulheres “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou*  
237 *sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher”, conforme aponta o artigo 1º da*  
238 *Convenção de Belém do Pará, adotada em 9 de junho de 1994. A definição é, portanto,*  
239 *ampla e abarca diferentes formas de violência contra as mulheres, tais como a violência*  
240 *doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o(a) autor(a) de violência*  
241 *conviva ou tenha convivido no mesmo domicílio que a mulher, compreendendo, entre*  
242 *outras, as violências física, psicológica, sexual, moral e patrimonial (Lei nº*  
243 *11.340/2006); a violência ocorrida na comunidade e que seja perpetrada por qualquer*  
244 *pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, tráfico de*  
245 *mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no local de trabalho, bem*  
246 *como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro*  
247 *espaço; e a violência institucional, perpetrada ou tolerada pelo Estado e/ou seus*  
248 *agentes. Portanto, o conceito de violência contra as mulheres, que tem por base a*  
249 *questão de gênero, remete a um fenômeno multifacetado, com raízes histórico-*  
250 *culturais, e é permeado por questões étnico-raciais, de classe, território e de geração.*  
251 *Neste sentido, falar em gênero requer abordar a temática a partir desse contexto*  
252 *histórico, do reconhecimento de que a violência contra as mulheres constitui-se em*  
253 *uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em*  
254 *seus direitos à vida, à saúde e à integridade física; exige, portanto, uma atuação*  
255 *conjunta para o enfrentamento do problema, que envolva diversos setores, tais como a*  
256 *saúde, a educação, a assistência social, a segurança pública, a cultura, a justiça, entre*  
257 *outros. Partindo do papel da Psicologia no que tange à violência contra as mulheres,*  
258 *seu compromisso de fundamentar sua atuação em uma dimensão ético-política, cujas*  
259 *práticas devem considerar as relações entre o Estado, a sociedade e a criação de*  
260 *frentes de atuação pautadas nos desafios do contexto social, o presente documento de*  
261 *referência é uma iniciativa no sentido de somar esforços para as discussões da*  
262 *Psicologia brasileira no âmbito dessa importante temática. Além disso, a*  
263 *obrigatoriedade de notificação compulsória e comunicação à autoridade policial no*  
264 *prazo de 24 horas, para os casos em que houver indícios ou confirmação de violência*  
265 *contra as mulheres atendidas em serviços de saúde públicos ou privados, determinada*  
266 *pela Lei nº 13.931 de 10 de março de 2020, foi outro elemento mobilizador para a*  
267 *construção desta nota técnica. Nesse sentido, este documento, elaborado por um grupo*  
268 *de trabalho formado por Psicólogas do Conselho Regional de Psicologia do Paraná*  
269 *(CRP-PR), pretende orientar a categoria profissional sobre o atendimento às mulheres*  
270 *em situação de violência<sup>3</sup>, buscando assim a construção de parâmetros compartilhados*

<sup>3</sup> “O termo ‘em situação de’ é utilizado no lugar de ‘vítima de violência’, visto que a condição de vítima pode ser paralisante e reforça a representação da mulher como passiva e dependente: ‘Quando a mulher é referida como

271 *que se referem a esses atendimentos nos âmbitos das políticas sociais<sup>4</sup> e da clínica. 2.*  
272 *Orientações às(aos) profissionais no atendimento às mulheres em situação de*  
273 *violência. O trabalho com mulheres em situação de violência constitui-se um*  
274 *desafio, seja no campo clínico ou nas políticas sociais, tendo em vista as distintas*  
275 *particularidades que podem atravessá-las. As interseccionalidades exigem de nós,*  
276 *categoria profissional, práticas não uniformizadas ou homogêneas, mas que levem em*  
277 *consideração as demandas das mulheres no momento do atendimento, já que cada*  
278 *caso possui especificidades que exigem especial atenção. Pensando nisso, faz-se*  
279 *importante a adoção de algumas ferramentas. 2.1. Acolher. Adotado pelo Sistema*  
280 *Único de Saúde (SUS) enquanto uma das ferramentas da Política Nacional de*  
281 *Humanização (PNH), vemos que o acolhimento não se constitui como uma prática*  
282 *exclusiva das(os) Psicólogas(os). De acordo com a Ferreira (1975), acolher significa*  
283 *dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, ou*  
284 *seja, o acolhimento se dá por meio de uma postura de aproximação e de inclusão, de*  
285 *“estar com”, “estar perto de”. Portanto, vai além de uma atitude voluntária de bondade*  
286 *ou favor, mas constitui-se como um momento de compartilhamento de saberes e*  
287 *angústias em que a paciente/usuária sente-se “abrigada e agasalhada”. É importante*  
288 *esse momento de conceituação da ferramenta do acolhimento para que ela não seja*  
289 *confundida somente como um processo de levantamento de dados, ou como um local*  
290 *ou espaço, mas com uma postura ética de escuta. Dito isso, entendemos que o*  
291 *acolhimento das mulheres em situação de violência se expressa por meio de uma*  
292 *escuta técnica qualificada, isto é, por meio de uma escuta livre de julgamentos e porosa*  
293 *às necessidades decorrentes das diversidades das mulheres ao longo do atendimento.*  
294 *Desta forma, é importante que elas possam falar livremente de suas angústias e*  
295 *temores, tendo em vista que as violências vivenciadas, por vezes, não permitem*  
296 *espaços de diálogo, além de instaurar sentimentos de culpa e confusão quando há*  
297 *tentativas de conversa. Estes sentimentos reforçam a permanência nas relações de*  
298 *violência e instauram sobre as mulheres a constante responsabilidade por “consertar”*  
299 *algo em seus vínculos. Por isso, o espaço de fala e expressão do conjunto de ideias e*  
300 *vivências que as atravessam se faz fundamental para a construção em coletivo*  
301 *(usuária/paciente e profissional) de uma postura protagonista sobre suas vidas. A*

---

estando em situação de violência, ela está em condição, ou seja, ela acessa um lugar de passagem, pois é um sujeito nessa relação. Estar em situação oferece a possibilidade de mudança” (Mirin, *apud* Brasil, 2011). Da mesma forma o termo “autor(a) de violência” em vez de “agressor(a)”, tendo em vista que, a partir da compreensão de que as desigualdades de gênero são estruturantes dos papéis sociais, as práticas de violência dentro das relações não são características naturais às pessoas.

<sup>4</sup> Aqui utilizaremos o termo políticas sociais por entender que estas abarcam tanto as políticas governamentais como as do terceiro setor, sendo, portanto, esse termo mais amplo que “políticas públicas”, que se refere apenas às iniciativas públicas e estatais.

302 *postura protagonista não se dá de maneira natural ao longo do atendimento, senão por*  
303 *meio do espaço de escuta e fala livre por parte das mulheres. Ao relatarem sobre seu*  
304 *cotidiano, usuária/paciente e profissional podem identificar as demais atividades*  
305 *exercidas pelas mulheres, auxiliando-as a reconhecer a ocupação de espaços que*  
306 *estão para além do lugar de vítima. Quando em situação de violência, as mulheres*  
307 *podem ter a falsa percepção de que são incapazes de exercer suas atividades*  
308 *cotidianas ou que não as fazem de maneira exitosa, já que muitas vezes essa é uma*  
309 *das faces da violência psicológica. Por isso, é importante que a(o) profissional as*  
310 *auxilie, no momento do acolhimento, a reconhecer as atividades exercidas por elas,*  
311 *historicizando as trajetórias de trabalho ou atividades feitas até então. Ressaltamos*  
312 *ainda que a(o) profissional não deve assumir uma postura de pena ou lamentação*  
313 *diante das mulheres, pois tal postura pode cristalizá-las no papel de vítima, dificultando*  
314 *a construção de estratégias coletivas para a saída das relações de violência. Como já*  
315 *mencionado, as mulheres em situação de violência possuem diferenças que podem*  
316 *levar a expressões distintas das violações de direitos, isto é, apesar de a violência*  
317 *atravessar a vida de todas as mulheres, não as atravessam da mesma maneira. Por*  
318 *isso, é importante que o acolhimento seja feito tendo como base as particularidades*  
319 *que as diferenciam. Isso implica uma escuta heterogênea que entenda que, a depender*  
320 *das particularidades das mulheres, elas podem ter sua situação mais ou menos*  
321 *acentuada. Por exemplo, mulheres que sofrem violência na zona rural podem ter mais*  
322 *dificuldades de acessar dispositivos ou uma rede que as assista do que mulheres que*  
323 *habitam a zona urbana, da mesma forma que mulheres que moram na zona urbana,*  
324 *mas em regiões periféricas, podem ter mais dificuldades de chegar aos serviços de*  
325 *atendimento em decorrência da má oferta de transportes públicos, poucos serviços*  
326 *públicos no território, dentre outras coisas, do que mulheres que moram em zonas mais*  
327 *centrais ou em locais com mais serviços públicos ou melhor oferta de transportes.*  
328 *Logo, o atendimento não deve ser feito de maneira padronizada, mas reconhecendo as*  
329 *particularidades que podem estar vulnerabilizando ainda mais as mulheres. Mesmo*  
330 *sendo um pressuposto ao longo do processo de acolhimento, é importante reforçar que*  
331 *essa ferramenta deve ser direcionada com base nos preceitos éticos da prática*  
332 *profissional da(o) Psicóloga(o), em que o sigilo é estruturante da relação e do vínculo.*  
333 *O espaço de cuidado oferecido às mulheres, seja nas políticas públicas ou na clínica,*  
334 *não deve ser envolto de ameaças ou dúvidas, isto é, a(o) profissional deve construir*  
335 *junto à atendida um lugar de escuta em que ela saiba que os relatos trazidos*  
336 *permanecerão seguros e que todo o processo de construção de estratégias para a*  
337 *superação da violência contará com o protagonismo das mulheres. 2.2. Informar. Como*  
338 *já dito anteriormente, há diferentes formas de violência que podem atravessar a vida*  
339 *das mulheres em diferentes contextos. Sabendo disso, é fundamental desconstruir ao*

340 *longo do atendimento o ideário de que a violência ocorre somente quando há uma*  
341 *agressão física<sup>5</sup>, já que, para além desta, a violência pode construir um aparato de*  
342 *ideias que, por vezes, não corresponde à realidade. Os(As) autores(as) de violência*  
343 *podem se utilizar de afirmativas equivocadas ou incorretas sobre os marcos legais,*  
344 *como perda da guarda dos(as) filhos(as) ou dos direitos sobre um imóvel em caso de*  
345 *denúncia, a fim de manter as mulheres nas relações abusivas. É importante ressaltar*  
346 *que as violências articuladas geram nas mulheres confusão a respeito da sua*  
347 *percepção sobre o mundo e sobre si mesmas. Quando em situação de violência, elas*  
348 *são questionadas recorrentemente sobre as suas opiniões e atitudes, gerando*  
349 *sentimentos de constrangimento, dúvida, insegurança, incapacidade, medo e*  
350 *dependência do(a) autor(a) de violência. Além disso, atitudes como recusa da*  
351 *comunicação direta, desqualificação, manejo do sarcasmo, da ironia e do menosprezo*  
352 *e a deformação da linguagem por meio de mensagens difusas ou imprecisas são*  
353 *alguns dos recursos utilizados nas relações de violência que podem confundir as*  
354 *mulheres, dificultando o reconhecimento das violências (Hirigoyen, 2006 apud*  
355 *Machado, 2017). Por isso, é imprescindível que as(os) profissionais estejam atentas(os)*  
356 *aos relatos das mulheres para que as variadas expressões da violência não sejam*  
357 *confundidas com discussões ocasionais e/ou manifestações de cuidado e afeto.*  
358 *Levando em consideração que o atendimento a mulheres em situação de violência é*  
359 *uma prática interdisciplinar, é fundamental ainda que as(os) profissionais se informem e*  
360 *venham a conhecer os direitos estabelecidos nas legislações e nas produções teóricas*  
361 *acerca desse tema, a fim de auxiliá-las na construção de estratégias, já que informar*  
362 *também faz parte do processo de atendimento, seja nas políticas sociais, seja no*  
363 *contexto clínico (Fiorini, 2004). As(Os) profissionais, tanto nos serviços públicos como*  
364 *na clínica, por vezes serão as únicas fontes de informação das mulheres; logo, é*  
365 *primordial que a(o) Psicóloga(o) possa, a partir de uma relação de confiança, sigilo e*  
366 *informação segura, construir junto a elas as possibilidades para uma denúncia ou ainda*  
367 *para a saída da relação violenta. Muitas mulheres podem permanecer nas relações de*  
368 *violência em decorrência do desconhecimento sobre os direitos que possuem, sobre os*  
369 *serviços que podem auxiliá-las e/ou por compreenderem tais violências como naturais e*  
370 *constituintes das relações. 2.3. Encaminhar. A realidade da violência contra as*  
371 *mulheres no Brasil mostra que trabalhos setorizados ou restritos a um(a) única(o)*  
372 *profissional são insuficientes para dar conta da complexidade desse fenômeno. O Brasil*  
373 *ocupa atualmente o 5º lugar na posição dos países com mais casos de feminicídios no*  
374 *mundo, conforme dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS).*  
375 *Apesar de ser considerado um dos países de destaque no que se refere às leis de*  
376 *proteção às mulheres, o alto índice de violência e o aumento de cerca de 22% do*

---

<sup>5</sup> Segundo dados do Ligue 180 do ano de 2016, 51% das mulheres relataram sofrer violência física e 31% violência psicológica.

377 *feminicídio no período de isolamento social, em razão da pandemia da Covid-19,*  
378 *revelaram que por si só a lei não é suficiente para transformar a realidade social. O seu*  
379 *enfrentamento depende da articulação efetiva entre as políticas sociais e de ações que*  
380 *promovam mecanismos eficientes de combate à violência como, por exemplo,*  
381 *programas de acolhida e orientação às mulheres, acesso à justiça e medidas de*  
382 *segurança pública, constituindo políticas de prevenção, conscientização e coibição das*  
383 *violências. Muitas mulheres, ao denunciarem as situações vivenciadas, poderão*  
384 *necessitar de outros serviços para a continuidade e integralidade dos atendimentos, já*  
385 *que as situações de violência são complexas e lhes atravessam em todas as áreas da*  
386 *vida e, por isso, por vezes necessitam de uma atuação ampliada. Assim, é fundamental*  
387 *que as(os) profissionais conheçam as políticas e serviços disponíveis no território. Os*  
388 *serviços das políticas sociais devem estar em constante articulação, com o objetivo de*  
389 *ampliar e melhorar a qualidade do atendimento às mulheres em situação de violência.*  
390 *Assim, o atendimento apresenta um caráter integral e multidimensional, passando por*  
391 *diversas áreas, tais como saúde, segurança, assistência social, jurídica, etc. A rede é*  
392 *compreendida como “porta de entrada”, que de forma articulada atuará na assistência*  
393 *integral e, assim, evitará a revitimização das mulheres em situação de violência. Desta*  
394 *forma, a(o) Psicóloga(o) deve conhecer as políticas sociais disponíveis em seu território*  
395 *para realizar o devido encaminhamento. Destacam-se a seguir alguns serviços que*  
396 *poderão ser acionados conforme fluxograma abaixo (imagem). Além desses, ainda é*  
397 *possível encaminhar para a Casa da Mulher Brasileira, Núcleo Maria da Penha*  
398 *(NUMAPE), entre outras iniciativas que visam a ofertar suporte às mulheres. Outras*  
399 *informações podem ser obtidas por meio da Central de Atendimento à Mulher pelo*  
400 *DISQUE 180. É relevante que a(o) Psicóloga(o) não se configure como parte do*  
401 *atendimento pertencente à “Rota Crítica”, que é entendida como o percurso seguido*  
402 *pelas mulheres em situação de violência, no acionamento de políticas sociais, com idas*  
403 *e vindas em diversos serviços sem resultados para o enfrentamento da violência,*  
404 *gerando desgaste emocional e revitimização. A(O) Psicóloga(o), nesse contexto, deve*  
405 *ter ciência do seu papel de ser, também, denunciante dessa rota crítica, sendo que, se*  
406 *for necessário, deve encaminhar denúncia ao Ministério Público. Cabe lembrar que os*  
407 *encaminhamentos necessários devem ser feitos respeitando os preceitos éticos já*  
408 *estabelecidos à prática profissional, conforme disposto na Resolução CFP 010/2005,*  
409 *que aprova o Código de Ética do Psicólogo (CEPP): Art. 6º – O psicólogo, no*  
410 *relacionamento com profissionais não psicólogos: a) Encaminhará a profissionais ou*  
411 *entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação;*  
412 *b) Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado,*  
413 *resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a*  
414 *responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo. Contudo, um destaque se*  
415 *faz importante: o simples fato de encaminhar não garante uma prática que contemple a*  
416 *complexidade que circunscreve as relações de violência. Muitas(os) profissionais, ao*

417 *encaminharem um caso, fazem-no de maneira vazia, isto é, transferem as*  
418 *usuárias/atendidas para outras(os) profissionais ou setores como se “passassem à*  
419 *frente” um problema e estivessem assim “livres” dele. Encaminhar significa caminhar*  
420 *junto, andar pari passu profissional, assistida/atendida e serviço; caso contrário, tanto*  
421 *as mulheres quanto o trabalho correm o risco de serem fragmentados. Portanto, o*  
422 *encaminhamento deve ser feito de maneira responsável, entendendo que o trabalho*  
423 *não se restringe ao momento em que as mulheres estão em atendimento conosco. Se,*  
424 *porventura, a(o) profissional Psicóloga(o) (especialmente na área clínica) entender que*  
425 *não possui capacitação para o atendimento a mulheres em situação de violência,*  
426 *possui respaldo para encaminhar, conforme disposto na Resolução CFP 010/2005, que*  
427 *aprova o Código de Ética do Psicólogo (CEPP): Art. 1º – São deveres fundamentais*  
428 *dos psicólogos: b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para*  
429 *as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente. k) Sugerir serviços de*  
430 *outros psicólogos, sempre que, por motivos justificáveis, não puderem ser continuados*  
431 *pelo profissional que os assumiu inicialmente, fornecendo ao seu substituto as*  
432 *informações necessárias à continuidade do trabalho. Entretanto, antes de fazer o*  
433 *encaminhamento é importante que as(os) profissionais procedam de modo a refletir,*  
434 *por meio da autocrítica, sobre a incapacidade de atender à demanda e a necessidade*  
435 *de encaminhar o caso, para não incorrer no encaminhamento vazio que possa levar à*  
436 *revitimização. O atendimento às mulheres em situação de violência não se constitui*  
437 *tarefa fácil, pois exige das(os) profissionais o reconhecimento das desigualdades de*  
438 *gênero que estruturam a sociedade brasileira. Para além disso, a violência contra as*  
439 *mulheres se apresenta, por vezes, de modo tão naturalizado nas relações que pode*  
440 *levar as(os) próprias(os) Psicólogas(os) a reproduzir preconceitos, desigualdades ou*  
441 *naturalizações, levando à revitimização das mulheres. Por vezes, as mulheres podem*  
442 *responder às violências agindo de forma inflexível, ríspida ou recusando acordos*  
443 *jurídicos com os(as) autores de violência, por exemplo. Muitas vezes isso é lido*  
444 *socialmente como vingança ou reprodução de uma nova violência, não sendo*  
445 *considerado todo o processo de violação de direitos vivenciado até então. Entendendo,*  
446 *portanto, que as consequências da violência podem se expressar de diferentes formas,*  
447 *é fundamental que a(o) Psicóloga(o) tenha como diretriz de sua prática as*  
448 *desigualdades de gênero que geram as violações de direitos, para não colocar as*  
449 *mulheres no lugar de agentes da violência. 3. O campo das políticas sociais.*  
450 *Construídas por meio de diálogos entre a sociedade civil e o Estado, as políticas sociais*  
451 *constituem-se em diretrizes que orientam as ações do poder público e da sociedade na*  
452 *busca da garantia dos direitos fundamentais da população. A transversalidade de*  
453 *gênero (Scott, 1995) neste contexto é recente, uma vez que diversas políticas sociais,*  
454 *sejam elas especializadas ou não no atendimento às mulheres, por vezes não*  
455 *partiam/partem da compreensão das desigualdades de gênero como estruturais para a*  
456 *análise e construção das ações de enfrentamento das violências. A atuação da(o)*

457 *Psicóloga(o) neste contexto é abrangente, já que a(o) profissional pode estar*  
458 *inserida(o) em diferentes setores e/ou nos espaços de vigilância e controle social*  
459 *acompanhando a aplicabilidade e condução das políticas com base nas diretrizes*  
460 *estabelecidas pelos níveis de governo federal, estadual e municipal. 3.1. Os*  
461 *atendimentos no contextos das políticas sociais. Várias são as modalidades de*  
462 *atendimento adotadas pelas(os) Psicólogas(os) no campo das políticas sociais. Elas*  
463 *vão desde atendimentos individuais ou com outras(os) profissionais até os*  
464 *atendimentos intersetoriais. Como já mencionado há pouco, os atendimentos nas*  
465 *políticas sociais não devem ser reduzidos à aplicação de técnicas psicoterápicas, mas*  
466 *devem possibilitar a identificação e a construção entre profissionais e usuárias de*  
467 *caminhos que lhes garantam proteção e saúde mental. Por vezes, há um imaginário*  
468 *social de que somente o processo psicoterápico é capaz de promover a compreensão*  
469 *das violências nas relações e consequentemente a autonomia e a sua superação. Essa*  
470 *ideia possui dois equívocos: a primeira repousa sobre o fato de que as práticas da*  
471 *Psicologia foram historicamente construídas sobre os alicerces da clínica, o que leva*  
472 *muitas vezes à superestimação desta área e ao ideário de que somente ela caracteriza*  
473 *a identidade profissional da(o) Psicóloga(o). A segunda está no fato de que as(os)*  
474 *Psicólogas(os), por vezes, não compreendem práticas que garantam direitos como*  
475 *potencialmente terapêuticas. O documento “Referências Técnicas para atuação de*  
476 *Psicólogas (os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência”, do*  
477 *Conselho Federal de Psicologia (2012), mostra que a prática da garantia de direitos*  
478 *nesses serviços por meio da oferta de escuta e acolhimento, da construção de espaços*  
479 *de compartilhamentos de temores e dúvidas, do acesso a benefícios eventuais, do*  
480 *encaminhamento a centros de geração de renda, dentre outros, constitui-se promotor*  
481 *de saúde mental e possibilitador da construção de novas perspectivas às mulheres. Ou*  
482 *seja, os serviços do território e demais espaços na comunidade também podem ser*  
483 *terapêuticos desde que as(os) profissionais se articulem e elaborem estratégias que*  
484 *evitem a “rota crítica” das mulheres. Portanto, a elaboração de grupos temáticos, visitas*  
485 *domiciliares, buscas ativas e contatos telefônicos são algumas das estratégias que*  
486 *podem possibilitar o fortalecimento das mulheres a longo prazo. Cabe ressaltar que as*  
487 *situações de violência geram, por vezes, temores e desconfianças nas mulheres sobre*  
488 *a sua confiabilidade nas(os) profissionais das políticas sociais. Por isso, neste campo*  
489 *de atuação é fundamental a preservação do sigilo, especialmente em municípios de*  
490 *pequeno porte, onde costumeiramente há contatos entre as(os) profissionais e*  
491 *usuárias(os) fora dos espaços de trabalho. As histórias das mulheres e as estratégias*  
492 *construídas com elas devem permanecer em sigilo, fazendo-se necessário inclusive a*  
493 *tomada de responsabilidade por todas(os) as(os) profissionais da equipe. 3.2. Trabalho*  
494 *em rede. Quando falamos em rede, partimos da compreensão trazida por Carvalho*  
495 *(2003, s/p) que a compreende como “[...] uma teia de vínculos, relações e ações entre*  
496 *indivíduos e organizações, que se tecem ou se dissolvem continuamente em todos os*

497 *campos da vida cotidiana [...]”. Logo, podemos entender que rede não implica apenas*  
498 *equipamentos públicos governamentais e não governamentais, mas no conjunto de*  
499 *instituições e grupos sociais que podem cooperar para o exercício da vida em*  
500 *comunidade. Pensando nisso, as redes de atenção e proteção não são rígidas e*  
501 *restritas ao atendimento especializado às mulheres, mas podem ser definidas a partir*  
502 *do território e das formas de cuidado disponíveis ali e também a partir das relações de*  
503 *afeto construídas pelas próprias mulheres. Apesar de não entendermos rede somente*  
504 *como o conjunto de serviços públicos e/ou especializados, a Política Nacional de*  
505 *Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (Brasil, 2011) nos apresenta – com base*  
506 *na Lei Maria da Penha – as perspectivas da rede de enfrentamento e atendimento às*  
507 *mulheres. Mesmo possuindo uma separação teórica, na vida prática essas redes se*  
508 *apresentam imbricadas no trabalho de prevenção e coibição das violências. Chamamos*  
509 *de rede de enfrentamento os serviços especializados e não especializados de*  
510 *atendimento às mulheres e também agentes governamentais e não governamentais*  
511 *formuladores, fiscalizadores e executores de políticas voltadas para as mulheres, como,*  
512 *por exemplo, Organismos de Políticas para as Mulheres (coordenadorias e secretarias),*  
513 *ONGs feministas, Conselhos dos Direitos das Mulheres, movimentos sociais, etc. Já a*  
514 *rede de atendimento reúne ações e serviços que buscam melhorar e ampliar a*  
515 *assistência às mulheres por meio de diferentes áreas, como assistência social, saúde,*  
516 *segurança pública e justiça. É composta por serviços especializados, como os Centros*  
517 *de Atendimento à Mulher em situação de violência, Casas Abrigo, Delegacias*  
518 *Especializadas de Atendimento à Mulher e serviços não especializados, como os*  
519 *Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência*  
520 *Especializados de Assistência Social (CREAS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS).*  
521 *Portanto, podemos dizer que a rede de enfrentamento é mais abrangente, pois*  
522 *contempla a rede de atendimento e demais estratégias políticas que possam fazer*  
523 *frente às violências. A partir disto, é importante que nós, Psicólogas(os) dentro das*  
524 *políticas sociais, juntamente com profissionais de outras áreas, tenhamos uma*  
525 *perspectiva de rede que pressuponha a interdependência entre diferentes serviços,*  
526 *agentes, órgãos e coletivos, pois a existência dessas instituições, sem a devida*  
527 *integração, pode se configurar somente em somatórias de intervenções, incapazes de*  
528 *sistematizar ações integrais e efetivas no enfrentamento das violências (Schraiber,*  
529 *2012). O trabalho nas redes deve ser orientado pela perspectiva da intersectorialidade e*  
530 *pela interdisciplinaridade. Isso significa que, quando trabalhamos com outras(os)*  
531 *profissionais e setores nas políticas sociais, não dividimos as demandas das mulheres*  
532 *como se essas pudessem ser fragmentadas no processo de atendimento. Um olhar*  
533 *interdisciplinar e intersectorial parte da compreensão de que apenas uma profissão/área*  
534 *de conhecimento ou serviço é incapaz de enxergar o fenômeno da violência em sua*  
535 *totalidade, justamente por entendê-lo como complexo, isto é, como um emaranhado de*  
536 *fatores que sustentam as relações de violência. Sabemos que na vida prática são*

537 *vários os entraves que se colocam para o exercício de um atendimento interdisciplinar*  
538 *e intersetorial às mulheres (sobrecarga das(os) trabalhadoras(es), desinvestimentos do*  
539 *poder público, rotatividade da equipe, baixos salários, etc.), porém entendemos que*  
540 *trabalhar desse modo não se constitui tarefa fácil, mas algo que se faz ao caminhar.*  
541 *Atualmente, no Brasil, apenas 2,4% dos municípios possuem casas abrigos e 4,5%*  
542 *possuem Varas especializadas. Este é apenas um exemplo para mostrar que em*  
543 *aproximadamente 90% das cidades brasileiras a rede de atendimento e enfrentamento*  
544 *é a rede primária e que são as(os) trabalhadoras(es) da Política de Assistência Social,*  
545 *da Educação, do Sistema Único de Saúde, dentre outras políticas, que farão os*  
546 *primeiros atendimentos e os acompanhamentos. Logo, reafirma-se a convicção de que*  
547 *a efetividade do trabalho desenvolvido em situação de violência contra as mulheres não*  
548 *está especificamente em um(a) única(o) profissional, ou mesmo em um único serviço,*  
549 *sendo assim imprescindível a intersecção de diversas áreas do saber e de vários*  
550 *setores. Cabe ressaltar que somente a existência de políticas especializadas no*  
551 *atendimento às mulheres não garante a segurança, um atendimento que contemple*  
552 *suas necessidades e não as revitimiza. Os serviços especializados são de extrema*  
553 *importância, mas não devem ser lidos por nós – trabalhadoras(es) de outras políticas*  
554 *sociais – como o fim das nossas responsabilidades dentro da rede, já que muitas*  
555 *mulheres não possuem acesso aos setores especializados, mas somente àqueles*  
556 *presentes no território. Logo, mesmo sendo um município referência para o*  
557 *atendimento às mulheres, não podemos resumir essa assistência apenas a um grupo*  
558 *de serviços, já que muitas mulheres irão somente aos equipamentos dispostos em seu*  
559 *território, sendo responsabilidade de todas(os) (profissionais e serviços) o atendimento*  
560 *que garanta direitos e construa caminhos para a superação das situações de*  
561 *violências. Diante das dificuldades encontradas por muitas(os) profissionais na rede de*  
562 *atendimento, é comum que as(os) Psicólogas(os) recorram ao uso de práticas*  
563 *psicoterapêuticas em algumas políticas sociais que restringem esse tipo de atuação*  
564 *(Política de Assistência Social, por exemplo). Em casos como esses orienta-se, mais*  
565 *uma vez, que a(o) profissional busque se articular como as(os) demais autoras(es) da*  
566 *rede de atendimento e enfrentamento a fim de construir coletivamente estratégias que*  
567 *atendam às demandas das mulheres. A construção de um atendimento intersetorial e*  
568 *interdisciplinar nas políticas sociais não é fato dado e exige insistência por parte*  
569 *daquelas(es) que se propõem a edificá-lo. Assim, para a realização de um trabalho*  
570 *integral, torna-se imprescindível que seja reconhecido o caráter específico e articulado*  
571 *deste trabalho sendo que, em alguns momentos, será necessário que a(o) Psicóloga(o)*  
572 *dirija a articulação com outros serviços, o que implica a busca de informações sobre*  
573 *sua existência e também a compreensão do modo como o trabalho é realizado por*  
574 *eles. Reuniões entre todos os serviços da rede ou encontros pontuais com os setores e*  
575 *profissionais que se deseja articular, bem como estudos de caso ou construção*  
576 *intersetorial do Plano Individual de Atendimento (PIA) podem ser potentes estratégias*

577 *na construção coletiva de ações de prevenção e enfrentamento das violências.*  
578 *Ademais, orienta-se ainda que as(os) Psicólogas(os) fiquem atentas(os) à Lei Orgânica*  
579 *do Município a que se referem as políticas para as mulheres, já que há municípios que*  
580 *especificam em suas leis as políticas a serem implantadas e sob responsabilidade de*  
581 *quais serviços para o direcionamento das ações frente às violências. 4. O campo da*  
582 *Psicologia Clínica. No atendimento às mulheres em situação de violência no contexto*  
583 *clínico, a(o) Psicóloga(o) deve cumprir rigorosamente os princípios éticos profissionais,*  
584 *apoiando-se no Código de Ética, resoluções e notas técnicas, contribuindo, assim, por*  
585 *meio dos seus conhecimentos teóricos, para a defesa dos direitos das mulheres em*  
586 *situação de violência. No que se refere à escuta das queixas de violências, orienta-se a*  
587 *não negligenciar e/ou naturalizar os sofrimentos relatados durante o processo*  
588 *psicoterapêutico, atentando-se para os fatos de que homens e mulheres são*  
589 *atingidas(os) pela violência de maneira diferenciada; às consequências psíquicas,*  
590 *sociais e econômicas que atingem as mulheres em situação de violência; e que a*  
591 *violência contra as mulheres remete a um fenômeno multifacetado, com raízes*  
592 *histórico-culturais, permeado por questões étnico-raciais, de classe, de geração, dentre*  
593 *outros marcadores. Neste sentido, deve-se garantir que o setting terapêutico não seja*  
594 *um espaço de escuta punitiva, inquisitória e/ou moralista, atentando-se para os limites*  
595 *das mulheres atendidas, além de não agir de forma a influenciá-las a tomar quaisquer*  
596 *decisões que não foram construídas ao longo do processo psicoterapêutico. Junto a*  
597 *isso, a(o) profissional da Psicologia não deve induzir suas crenças pessoais, como*  
598 *aponta o Código de Ética do Psicólogo em seu artigo 2º, a saber: Art. 2º – À(o)*  
599 *psicóloga(o) é vedado: b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas,*  
600 *religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício*  
601 *de suas funções profissionais; Assim, é vedado à(ao) Psicóloga(o) realizar qualquer*  
602 *tipo de julgamento acerca das situações vivenciadas pelas mulheres e/ou induzi-las a*  
603 *permanecer ou não na relação, sendo importante a construção das decisões nas quais*  
604 *essas mulheres sejam as protagonistas. É dever da Psicologia ofertar uma escuta*  
605 *qualificada, de forma a garantir que durante o atendimento clínico as situações*  
606 *relatadas vinculadas às violências que sofreram ou sofrem sejam abordadas com vistas*  
607 *à elaboração dos conteúdos, não de forma que as mulheres apenas revivam*  
608 *desnecessariamente tais situações. Além disso, é fundamental o respeito à identidade*  
609 *de gênero e orientação sexual das mulheres, sem atribuir causalidade das violências*  
610 *sofridas a essas características. Ao verificar a necessidade de quebra de sigilo em*  
611 *decorrência de notificações de violência, a(o) Psicólogo(a) deve considerar seus*  
612 *impactos no processo de escuta, bem como as consequências da decisão no contexto*  
613 *dessas atendidas. Embora o sigilo profissional seja princípio fundamental na atuação*  
614 *em Psicologia, descrito no Código de Ética do Psicólogo em seu artigo 9º, a(o)*  
615 *Psicóloga(o) poderá decidir pela sua quebra, baseando sua decisão na busca do menor*  
616 *prejuízo, como aponta o artigo 10 deste mesmo Código. Orientar, encaminhar e*

617 *acompanhar as mulheres em situação de violência a serviços da rede de saúde e*  
618 *outros pode ser um dos caminhos a fim de que as atendidas tenham acesso à proteção*  
619 *integral. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Referência de Assistência*  
620 *Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS),*  
621 *Delegacias da Mulher e Ministério Público são alguns dos serviços que podem ser*  
622 *contatados quando avaliada a necessidade por parte das(os) profissionais. Orienta-se*  
623 *que a(o) profissional deve realizar o acompanhamento das mulheres em situação de*  
624 *violência a esses serviços quanto avaliada a necessidade e a funcionalidade do ato.*  
625 *Sobre os serviços de atendimento verifique os itens de 4.1 a 4.96. Cabe destacar que,*  
626 *no Estado do Paraná, a maior parte dos municípios não possui rede especializada para*  
627 *o atendimento às mulheres em situação de violência. Portanto, para possíveis*  
628 *encaminhamentos à rede, seguem abaixo alguns serviços públicos que podem atender*  
629 *e orientar as mulheres. 4.1. Unidade Básica de Saúde (UBS) Sendo a violência*  
630 *doméstica considerada uma questão de saúde pública, de acordo com a OMS, as UBS*  
631 *são importantes dispositivos de apoio para o cuidado e amenização dos agravos da*  
632 *violência. Sendo um serviço que visa a atender as necessidades do território, as*  
633 *mulheres devem ser encaminhadas às UBS de referência a fim de serem*  
634 *acompanhadas de maneira contínua e integral. 4.3. Centros de Referência*  
635 *Especializada de Assistência Social (CREAS) Os CREAS têm o objetivo de ofertar*  
636 *atendimento a pessoas que estejam em situação de risco ou com seus direitos*  
637 *violados. Caso não haja rede especializada de atendimento às mulheres em situação*  
638 *de violência no município, esse serviço constitui-se porta de entrada para o*  
639 *atendimento às mulheres. Para os municípios que não possuem CREAS, as mulheres*  
640 *podem ser encaminhadas ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que*  
641 *fará os devidos encaminhamentos e acompanhamentos. 4.4. Centro de Referência de*  
642 *Atendimento à Mulher (CRAM) Para os municípios que possuem rede especializada, o*  
643 *CRAM é um dos principais serviços de atendimento às mulheres em situação de*  
644 *violência. Sendo o serviço porta de entrada para essa demanda, ele oferta*  
645 *acompanhamento psicológico e psicossocial, além de orientação e encaminhamentos*  
646 *jurídicos para mulheres em situação de violência. 4.5. Casa da Mulher Brasileira*  
647 *Constituindo-se um serviço de referência para o atendimento às mulheres, a Casa da*  
648 *Mulher Brasileira integra no mesmo espaço distintos serviços especializados, tais*  
649 *como: escuta e acolhimento psicossocial, delegacia, Juizado Especializado de*  
650 *Violência Doméstica e Familiar, Ministério Público, Defensoria Pública, Serviço de*  
651 *Promoção de Autonomia Econômica, espaço de cuidado às crianças – brinquedoteca e*

---

<sup>6</sup> No que se refere aos atendimentos online, observa-se que a Resolução CFP nº11/2018 veda o atendimento de situações que envolvam violações de direitos, devendo nesse caso a(o) Psicóloga(o) encaminhar as mulheres para profissionais que possam atendê-las de forma presencial. (<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>).

652 *Alojamento de Passagem. 4.6. Delegacia da Mulher (DEAM) Trata-se de unidades*  
653 *especializadas da Polícia Civil que realizam ações de proteção e investigação dos*  
654 *crimes de violência contra as mulheres. Dentre suas ações estão: registro de Boletim*  
655 *de Ocorrência, solicitação ao(a) juiz(a) das medidas protetivas de urgência nos casos*  
656 *de violência doméstica e familiar contra as mulheres e investigação dos crimes. Na*  
657 *ausência da DEAM no município, os registros de Boletim de Ocorrência devem ser*  
658 *feitos nas delegacias comuns. 4.7. Defensoria Pública As defensorias públicas visam a*  
659 *garantir orientação e assistência jurídica integral e gratuita. Mesmo não sendo um*  
660 *serviço especializado em violência contra as mulheres, ele pode ofertar atendimento e*  
661 *defesa dos direitos caso seja necessário. Para o atendimento é necessário que as*  
662 *mulheres estejam dentro dos critérios<sup>7</sup> estabelecidos pelas defensorias públicas do*  
663 *Estado do Paraná. 4.8. Núcleos Maria da Penha (NUMAPE) Presente em 10 (dez)*  
664 *municípios<sup>8</sup> do Paraná, os NUMAPEs são projetos de extensão interdisciplinares que*  
665 *visam ao atendimento e ao acompanhamento psicossocial e jurídico das mulheres em*  
666 *situação de violência doméstica e familiar. Assim como nas defensorias públicas, é*  
667 *necessário que as mulheres estejam dentro dos critérios <sup>9</sup> de atendimento*  
668 *estabelecidos pelas normativas do projeto para serem assistidas. 4.9. Patrulha Maria da*  
669 *Penha Composta por uma equipe especializada da Guarda Municipal, a Patrulha Maria*  
670 *da Penha tem como objetivo oferecer acompanhamento preventivo periódico por meio*  
671 *de visitas e garantir a proteção das mulheres que possuem medidas protetivas de*  
672 *urgência. 5. Orientações gerais quanto à notificação. No que se refere à denúncia dos*  
673 *casos que envolvam a violência contra as mulheres, destaca-se a recente promulgação*  
674 *da Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019, que torna obrigatória em território*  
675 *nacional a comunicação à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas dos*  
676 *casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra as mulheres*  
677 *atendidas em serviços de saúde públicos e privados, ou seja, unidades de saúde,*  
678 *pronto-atendimentos, consultórios, entre outros. Essa nova lei altera a Lei nº*  
679 *10.778/2003, que determinava a notificação compulsória às autoridades sanitárias nos*  
680 *casos de violência contra as mulheres, sendo então modificado este cenário impondo*  
681 *que, além das autoridades sanitárias, também deverá ser comunicado à autoridade*  
682 *policial, nos seguintes termos: Art. 1º – Constituem objeto de notificação compulsória,*

---

<sup>7</sup> Os critérios são: possuir renda familiar igual ou inferior a três salários mínimos e não possuir bens que ultrapassem a quantia equivalente a 300 salários mínimos nacionais.

<sup>8</sup> Há NUMAPEs nos seguintes municípios: Maringá, Londrina, Ponta Grossa, Irati, Guarapuava, Marechal Cândido Rondon, Francisco Beltrão, Toledo, Jacarezinho e Paranavaí.

<sup>9</sup> Os critérios são: residir na comarca do município onde se localiza o NUMAPE, ter renda de até três salários mínimos, não possuir valor superior a 150 mil em bens e estar em situação de violência doméstica.

683 em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de  
684 violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. [...] § 4º –  
685 Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos  
686 no caput deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no  
687 prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins  
688 estatísticos. É relevante destacar que a notificação compulsória não se confunde com  
689 denúncia criminal, pois a ideia de que se trata da mesma ação causa impactos bastante  
690 negativos no enfrentamento da violência contra as mulheres, devido à subnotificação  
691 dos casos. O termo “notificação compulsória” guarda sentido técnico na Política de  
692 Saúde, tendo por finalidade o fornecimento de dados para subsidiar a vigilância  
693 epidemiológica e proporcionar um conjunto de ações para o conhecimento, a detecção  
694 ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores de saúde individual ou coletiva, e,  
695 assim, recomendar e adotar medidas de controle de doenças ou agravos. Ou seja, está  
696 dentro dos limites da Saúde e tem caráter eminentemente de política preventiva, não se  
697 configurando denúncia. É relevante observar que a violência doméstica é entendida  
698 como uma questão de saúde pública. Devem ser semanalmente comunicados às  
699 autoridades de saúde os casos de violências domésticas para fins estatísticos, como  
700 dispõe a Portaria nº 204/2016 do Ministério da Saúde, que apresenta a Lista Nacional  
701 de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos  
702 serviços públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá  
703 outras providências. Tal notificação deve ser realizada ao Sistema de Informação de  
704 Agravos de Notificação-SINAN, e será utilizada com a finalidade única de obter dados  
705 epidemiológicos, a fim de mapear os agravos para construção de políticas públicas  
706 mais eficazes. A ficha de notificação está disponível em todos os serviços de saúde  
707 pública e, no caso de atendimento particular, pode ser obtida por meio do site do  
708 Ministério da Saúde ([http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/lista-nacional-de-](http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/lista-nacional-de-notificacao-compulsoria)  
709 [notificacao-compulsoria](http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/lista-nacional-de-notificacao-compulsoria)) e ser encaminhada para a vigilância epidemiológica de seu  
710 município. Devem ser notificadas todas as violências cometidas contra as mulheres:  
711 psicológica, física, sexual, moral e patrimonial. Destaca-se que a Notificação ao sistema  
712 de saúde não caracteriza denúncia (comunicação externa), por não acionar serviços  
713 externos ao de saúde, como a Polícia, a Justiça e o Ministério Público. A Lei nº  
714 13.931/2019, ao exigir a comunicação externa no prazo de 24 horas, pressiona as(os)  
715 profissionais Psicólogas(os) a tomarem ação diante dos casos de violência contra as  
716 mulheres, o que muitas vezes consideram inoportuno por conhecerem as  
717 especificidades envolvidas no caso. É certo que a complexidade que a violência contra  
718 as mulheres envolve não será acolhida em sua completude pelos sistemas policial e de  
719 justiça, uma vez que, via de regra, estes por si só não correspondem às expectativas  
720 de proteção às mulheres em situação de violência e nem mesmo quanto à repressão,  
721 muito menos a plena conscientização do autor da agressão quanto à responsabilidade  
722 pelo ato. Centralizar no sistema de segurança a ideia de que as mulheres estarão

723 *protegidas ao denunciar reduz o fenômeno da violência contra as mulheres à ordem*  
724 *estritamente policialesca e punitivista, o que contribui para afastar ainda mais a*  
725 *premissa de que a violência contra as mulheres encontra raízes estruturais nas*  
726 *desigualdades de gênero, raça e etnia. Em síntese, receia-se que com a promulgação*  
727 *da nova lei haja uma valorização tão somente da ação policial, desfocando a*  
728 *necessária ação da rede de proteção às mulheres em situação de violência em um*  
729 *trabalho de prevenção que envolva toda a sociedade. A obrigatoriedade da*  
730 *comunicação externa impacta diretamente na relação da(o) Psicóloga(o) com a usuária*  
731 *do serviço, uma vez que a(o) profissional não pode, nesses casos, resguardar o sigilo*  
732 *profissional exigido pelo Código de Ética, aprovado pela Resolução CFP 010/2005: Art.*  
733 *9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da*  
734 *confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha*  
735 *acesso no exercício profissional. Art. 10 – Nas situações em que se configure conflito*  
736 *entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios*  
737 *fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo*  
738 *poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor*  
739 *prejuízo. Embora o sigilo profissional não seja absoluto e a sua quebra seja prevista e*  
740 *legítima nos casos necessários, compete exclusivamente à(ao) Psicóloga(o) a decisão*  
741 *pela manutenção ou quebra do sigilo visando ao menor prejuízo. É relevante destacar*  
742 *que o Brasil é signatário da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de*  
743 *Discriminação contra a Mulher (CEDAW) e da Convenção Interamericana para*  
744 *Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará),*  
745 *amparadas no princípio de atenção integral às mulheres, e que impõem ao Estado uma*  
746 *série de obrigações relativas à adoção de medidas multidisciplinares, inclusive no que*  
747 *diz respeito à esfera dos cuidados médicos, proporcionado acesso a programas que*  
748 *visam à prevenção da violência contra as mulheres. Em suma, para além de se tratar*  
749 *de casos de segurança e de saúde pública, a violência contra as mulheres é*  
750 *considerada uma violação de direitos humanos e qualquer proposta, norma, diretriz ou*  
751 *determinação que atente contra os direitos humanos ou implique a obrigatoriedade da*  
752 *quebra do sigilo profissional pode ser considerada contrária a este direito pético. Desta*  
753 *forma, apresentam-se legislações que fortalecem a decisão pela manutenção do sigilo*  
754 *e afastam a obrigatoriedade da notificação policial: O artigo 4º da Lei nº 11.340/06 (Lei*  
755 *Maria da Penha), ao dispor que, na sua interpretação, serão considerados os fins*  
756 *sociais a que ela se destina e, especialmente, as condições peculiares das mulheres*  
757 *em situação de violência doméstica e familiar; Qualquer proposta, norma, diretriz ou*  
758 *determinação que implique risco à manutenção do silêncio da mulher e à perpetuação*  
759 *da violência e aos agravos em saúde dela decorrentes pode ser considerada contrária*  
760 *à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a*  
761 *Mulher (CEDAW) e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a*  
762 *Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará), das quais o Brasil é*

763 *signatário; Priorizar a responsabilização criminal do autor de violência em momento*  
764 *oportuno primando, no que tange à violência doméstica e familiar, pela segurança e*  
765 *integridade das mulheres em situação de violência, sob pena de ferir os Direitos*  
766 *Humanos; A Constituição de 1988, em seu artigo 5º, inciso I, obriga que medidas*  
767 *eliminem as desigualdades existentes entre homens e mulheres – em atenção ao*  
768 *princípio da isonomia. A Lei nº 13.431/2017, conhecida como “Lei da Escuta Protegida”,*  
769 *garante direitos específicos à criança ou adolescente vítima ou testemunha de*  
770 *violência, e expressamente define violência psicológica como a exposição à violência*  
771 *doméstica; Infração ao inciso IV do artigo 404 do CPC, no que se refere ao sigilo*  
772 *profissional. Dito isso, orienta-se que a comunicação externa deve ser feita em*  
773 *situações em que a vida da mulher corra sério risco ou ainda a de seus filhos ou de*  
774 *pessoas próximas. Nos demais casos, a(o) Psicóloga(o) deve realizar um trabalho de*  
775 *fortalecimento das atendidas, buscando oferecer, por meio de um trabalho conjunto,*  
776 *ferramentas que possibilitem seu protagonismo, a fim de que elas tomem as medidas*  
777 *para denunciar as violências (CREPOP, 2013). O papel da(o) Psicóloga(o) deve se*  
778 *concentrar, assim, no acolhimento, orientação e fortalecimento da autonomia dessas*  
779 *mulheres e somente em situações de extrema vulnerabilidade e risco de vida fazer a*  
780 *comunicação externa (denúncia) nos órgãos da rede de proteção às mulheres, como a*  
781 *Delegacia da Mulher, Delegacia de Polícia, Ministério Público ou Poder Judiciário. No*  
782 *caso de algum órgão da rede recusar-se a receber a comunicação externa, o fato deve*  
783 *ser comunicado ao Ministério Público Estadual (Constituição Federal, art. 129, inciso VII*  
784 *e Lei nº 11.340/2006, artigo 26, inciso II). Caso o Ministério Público se recuse a receber*  
785 *a comunicação, o fato poderá ser levado ao conhecimento da Corregedoria deste*  
786 *órgão. Destaca-se que nos casos em que a violência envolve crianças, adolescentes e*  
787 *idosas a Comunicação Externa (denúncia) deve ser realizada também em consonância*  
788 *com outras leis, como Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90) e*  
789 *Estatuto do Idoso (Lei nº 10.471/2006). A(O) Psicóloga(o), em sua autonomia*  
790 *profissional, deve avaliar criticamente o caso, buscando observar os riscos iminentes à*  
791 *vida da mulher e de seus filhos, para uma ação. Se, por um lado, esta autonomia*  
792 *constitui liberdade à(ao) profissional, por outro exige a responsabilização pelo serviço*  
793 *oferecido. De todo modo, a(o) Psicóloga(o) deve pautar seu trabalho na promoção dos*  
794 *Direitos Humanos, saúde e qualidade de vida, conforme apregoam os Princípios*  
795 *Fundamentais do Código de Ética. Diante de casos de sério risco de feminicídio, uma*  
796 *[Nota Técnica do CFP](#) reassegura a prerrogativa da quebra de sigilo profissional e*  
797 *realização de comunicação externa, bem como o acesso da(o) profissional aos serviços*  
798 *disponíveis na rede a fim de oferecer suporte às mulheres, tendo como propósito*  
799 *preservar e proteger sua vida. Nas demais situações de violência contra as mulheres,*  
800 *podrá ser mantido o sigilo profissional, realizando-se somente a notificação*  
801 *compulsória, de caráter interno ao sistema de saúde (SINAN) e obrigatória em todo o*  
802 *país. 6. Considerações Finais A violência contra as mulheres é recorrente em nossos*

803 *contextos de trabalho. Seja na clínica ou nas políticas sociais, a realidade das*  
804 *desigualdades de gênero que geram as violências se impõe, exigindo de nós*  
805 *responsabilização e posicionamento. Entretanto, para isso não basta reconhecer que*  
806 *as violências atravessam a vida das mulheres de distintas formas, é necessário saber*  
807 *como as atravessam e como construir práticas que não as revitimem. A práxis em*  
808 *casos de violência doméstica se dá por meio do conhecimento de bases teóricas e*  
809 *técnicas e não pode ser feita de maneira imprudente, caso contrário as mulheres em*  
810 *situação de violência serão colocadas por nós, Psicólogas(os), em um lugar de inércia*  
811 *ou de “vítimas”, como costumeiramente chamamos. A violência é um fenômeno*  
812 *complexo e multifacetado e por isso exige intervenções que superem uma*  
813 *compreensão familista<sup>10</sup> e que compreendam as mulheres como objeto de intervenção*  
814 *e não como sujeitos que possuem direitos de escolha sobre os caminhos que*  
815 *construirão para a sua trajetória. Cabe pontuar que a violência não faz escolhas. Por*  
816 *mais que atravesse as mulheres de maneiras distintas, com base nas*  
817 *interseccionalidades enquanto uma prática estrutural na realidade brasileira, ela não*  
818 *seleciona somente um grupo. Isso significa que nós, como Psicólogas, também*  
819 *estamos sujeitas a vivenciar violências em nossos campos de trabalho. Por vezes, as*  
820 *situações de violências vivenciadas por nós geram sentimentos similares aos descritos*  
821 *ao longo desta nota: confusão, dúvida, dificuldade de darmos encaminhamentos tendo*  
822 *em vista os preceitos éticos, já que, por mais que prezemos pelo respeito e cuidado ao*  
823 *sofrimento das(os) usuárias/os e atendidos(as), as situações de violência nos colocam*  
824 *paradoxos difíceis de serem solucionados. Dessa forma, entendemos que as*  
825 *Psicólogas em situação de violência em seus contextos de trabalho (ou outros) devem*  
826 *buscar auxílio profissional e orientação dos órgãos competentes pela sua prática*  
827 *profissional. A possibilidade de encaminhamento, denúncia e/ou construção de*  
828 *estratégias que lhes garantam proteção não devem ser lidas como negligência*  
829 *profissional ou despreparo teórico. As situações de violência, quando vivenciadas por*  
830 *nós, podem dar a falsa percepção de que não somos capacitadas o suficiente para o*  
831 *exercício da nossa prática e que nós devemos fazer uma autoavaliação acerca de*  
832 *nossa parcela de responsabilidade na situação vivenciada – o que se constitui leviano!*  
833 *As violências de gênero que possam ocorrer em nossos espaços de prática profissional*  
834 *não precisam ser toleradas por nós, podendo ser necessária a realização de uma*  
835 *denúncia por meio do registro do Boletim de Ocorrência. Finalmente, não devemos ficar*  
836 *neutras(os) diante de situações de violência que possam ocorrer com nossas colegas*  
837 *Psicólogas, ofertando acolhimento e construindo junto a elas recursos para a*  
838 *amenização dos agravos derivados da violação de direitos, além de outras medidas*

---

<sup>10</sup> O familismo compreende que as intervenções do Estado devem sempre visar à preservação e ao cuidado da família, compreendendo essa a partir de bases que reforçam os papéis de gênero e, conseqüentemente, as desigualdades que os acompanham.

839 que se fizerem necessárias para que haja segurança no desenvolvimento de suas  
840 práticas. REFERÊNCIAS: Brasil (2011). Política nacional de enfrentamento à violência  
841 contra as mulheres. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres - Presidência da  
842 República. Carvalho, M. do C. B. de. (2003). A ação em rede na implementação de  
843 políticas e programas sociais públicos. Revista de Información del Tercer Sector.  
844 Convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher.  
845 (1994). Disponível em <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>>  
846 Conselho Federal de Psicologia. (2012). Referências técnicas para atuação de  
847 psicólogas (os) em Programas de Atenção à mulher em situação de violência. Brasília:  
848 CFP. Fiorini, H. J. (2004). Tipos de intervenção verbal do terapeuta. In: \_\_\_\_\_. Teoria e  
849 técnica de psicoterapias. São Paulo: Martins Fontes, p. 159-186. Ipea & Fbsp (orgs.)  
850 (2019). Atlas da Violência 2019. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum  
851 Brasileiro de Segurança Pública. Machado, I. V. (2017). Da dor no corpo à dor na alma:  
852 uma leitura do conceito da violência psicológica da Lei Maria da Penha. Belo Horizonte:  
853 Editora D'Plácido. Mioto, R. C.; Campos, M. S.; Carloto, C. M. (Orgs.) (2015).  
854 Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social. Editora Cortez. Portal  
855 Brasil (2016). [Lique 180 registra mais de 555 mil atendimentos este ano](http://www.compromissoeatitude.org.br/lique-180-registra-mais-de-555-mil-atendimentos-este-ano/). Compromisso  
856 e Atitude: Lei Maria da Penha, a lei é mais forte. Disponível em:  
857 [http://www.compromissoeatitude.org.br/lique-180-registra-mais-de-555-mil-atendimentos-  
858 este-ano/](http://www.compromissoeatitude.org.br/lique-180-registra-mais-de-555-mil-atendimentos-este-ano/). Schraiber, L. B. (2012). Assistência a mulheres em situação de violência – da  
859 trama de serviços à rede intersetorial. Athenea Digital, 12(3). Scott, J. W. (1995).  
860 Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação & Realidade, 20(2). Cons.  
861 Celia agradece o trabalho do Grupo de Trabalho. Lorena compreende que o GT não  
862 deve ser encerrado para continuar com os trabalhos de divulgação e aprimoração do  
863 debate técnico. A Nota foi aprovada unanimemente. **3.2. Atuação da/o Psicóloga/o no  
864 contexto da Socioeducação (Nacional)**. Cons. Denis explica que o GT Nacional de  
865 Socioeducação trabalhou uma minuta de Resolução já construída. Explica que a  
866 discussão é antiga, iniciada em 2015, e vem sendo postergada, mas neste ano foi  
867 retomada. Está prevista para ser aprovada na APAF de Dezembro. Avalia que a minuta  
868 era muito extensa e que legislava sobre pontos de autonomia da gestão dos Conselhos  
869 Regionais. Desta feita, o GT optou por produzir um documento mais sintético, com os  
870 aspectos fundamentais da intervenção no contexto da socioeducação. O documento  
871 está sendo analisado pelos Conselhos Regionais e retornará para o CFP para últimas  
872 revisões, formatações e aprovação. Reivindica que o documento seja apreciado com  
873 atenção por conta das singularidades das medidas socioeducativas em meio aberto,  
874 uma vez que a maior parte dos que compõem o GT trabalham com internação. Cons.  
875 Renata questiona se esse documento poderia ser discutido com a categoria  
876 profissional, talvez em reuniões negociadas com o DEASE. Cons. Celia sugere que se  
877 faça um alinhamento entre CRP-07 e CRP-12 para uma reunião com convidados, para  
878 discutir a NT e Cons. Denis aponta que a ideia é interessante, mas não pode se

879 estender. Constitui-se um grupo para organizar esta modalidade de consulta: Cons.  
880 Denis, Cons. Renata e Psic. Cesar. Cons. Renata também propõe uma roda de  
881 conversa sobre a minuta, para verificar se há contribuições. Cons. João relembra que  
882 há acúmulo do CFP no contexto das Referências Técnicas do CREPOP sobre o tema e  
883 sugere consultar apenas os Plenários do CRP-07 e CRP-12. Cons. Pedro compreende  
884 a proposta da Cons. Renata e que seria um processo similar ao que foi feito no tema da  
885 Alienação Parental. Porém compreende que há dificuldade de prazos e que uma  
886 consulta à categoria não seria possível no momento. Neste sentido, Cons. Renata  
887 concorda com uma reunião entre os Plenários da Região Sul. Cons. Denis irá consultar  
888 o prazo de retorno ao CFP e Cons. Celia sugere envolver Marina de Poniwas. **4.**  
889 **Campanhas - 4.1 Apoio ao Quilombo Rio dos Macacos** Cons. Celia informa que  
890 recebeu do CRP-BA a solicitação de apoio à luta contra o despejo do Quilombo dos  
891 Macacos, na Bahia, território em litígio com a Marinha brasileira. Há uma evidente  
892 situação de violações de direitos, com impedimento de acesso a água e alimentos.  
893 Informa que o CRP-BA pede adesão a uma nota que traz argumentos em defesa dos  
894 Direitos Humanos. Para além disso, Celia menciona que a nota refere a uma  
895 normatização do CFP que institui a CDH do CRP-BA, e que é interessante conhecer  
896 melhor as argumentações que fazem. A plenária aprova, por unanimidade, a assinatura  
897 da nota assinada. Cesar deve encaminhar a resposta de adesão por ofício e  
898 preenchendo o formulário, também. **4.2 Campanha “Despejo Zero”** Cons. Celia  
899 informa que recebemos ofício do CRP-SP que informa adesão à campanha “Despejo  
900 Zero” e convida o Sistema Conselhos a aderir e divulgar. Informa que a campanha é  
901 uma reação a uma campanha aos despejos e reintegrações, sobretudo no contexto da  
902 pandemia. Cons. Pedro informa que solicitou análise à Cons. Denise, que estuda e  
903 trabalha com o tema, que avaliou positivamente a adesão à campanha. Faz uma  
904 análise técnica sobre a importância de que a Psicologia se envolva neste tema.  
905 Aprovada a adesão à Campanha. **5. Frente Estadual pelo Desencarceramento** Cesar  
906 informa que o CRP-PR foi convidado a compor a Frente Estadual pelo  
907 Desencarceramento – Paraná, que compõe a articulação da Agenda Nacional pelo  
908 Desencarceramento. Apresenta os pontos programáticos, quais sejam: Suspensão de  
909 qualquer investimento em construção de novas unidades prisionais; Limitação máxima  
910 das prisões cautelares, redução de penas e descriminalização de condutas, em  
911 especial aquelas relacionadas à política de drogas; Ampliação das garantias da  
912 execução penal e abertura do cárcere para a sociedade; Proibição absoluta da  
913 privatização do sistema prisional; Combate à tortura e desmilitarização das polícias, da  
914 política e da vida. Milena aponta que foi feita consulta às Comissões de Psicologia  
915 Jurídica, Étnico-Racial e CDHs. Houve retorno da CDH Cianorte, com os psics. Thaíse  
916 e Lucas se colocando à disposição, e também da CDH Maringá a partir da  
917 representação da Psic. Jennifer. Aponta que há perspectiva de realização de *live* sobre  
918 o tema, além dos encaminhamentos do CFP sobre aplicação de penas para pessoas

919 com transtorno mental. Também informa que foi feito mapeamento das instituições com  
920 profissionais que trabalham junto ao sistema carcerário, que serão oficiadas para  
921 discutir o tema da aplicação de penas. Altieres rememora a consulta pública da Rede  
922 Crepop das Referências Técnicas sobre sistema prisional. Cons. Renata se dispôs a  
923 estar como Conselheira referência para esta discussão e Cons. Paulo também se  
924 dispõe a acompanhar. Cons. Pedro comenta que o debate não é pacificado na  
925 sociedade e que temos compromisso com os desencarceramentos, como parte do  
926 projeto ético da profissão. Cons. João sugere matéria sobre o tema na Revista Contato  
927 e Psic. Jennifer concorda, apontando uma ampliação na divulgação sobre esse tema.  
928 Delibera-se adesão à Frente pelo Desencarceramento no Paraná, com representação  
929 da Psic. Jennifer Lucas. **6. Comissões (Especiais, Setoriais, Gestoras) - 6.1.**  
930 **Comissão de Direitos Humanos (Cascavel) – Proposta de parceria com**  
931 **PUC/Toledo no projeto “Eu vejo você” (interface entre Psicologia e Direito).** Psic.  
932 Milena apresenta o Projeto da PUC de Toledo. Informa que a Prof. Adriana Basseto  
933 entrou em contato com a Psic. Hayana, colaboradora da CDH Cascavel, e participou  
934 ontem da reunião da Diretoria. Milena explica sobre fluxos de solicitação de parceria e o  
935 conteúdo do projeto, que visa fazer atendimento psicoterapêutico voluntário de  
936 mulheres em situação de violência. Aponta que houve encaminhamento na Diretoria de  
937 que possamos contribuir com orientações, embasadas nos documentos e referências  
938 técnicas – com destaque especial para a Nota Técnica recém-aprovada por este  
939 plenário. Também ressalta que foi pontuado à professora sobre a responsabilização do  
940 Estado sobre estas demandas e a necessidade de fortalecimento das políticas públicas.  
941 Milena reafirma o compromisso de seguir alinhando junto à CDH Cascavel. Cons. Celia  
942 afirma que nosso apoio está dentro das atribuições da autarquia. Psic. Lorena  
943 questiona se há processos de mediação via justiça restaurativa, o que não é um  
944 consenso no campo das psicólogas que trabalham nesta temática. Também se coloca  
945 à disposição para acompanhar o projeto. Milena explica que não houve menção sobre  
946 este aspecto específico, mas sugere que o projeto seja pautado no GT. Psic. Jully  
947 Annye é funcionária do NUMAPE Guarapuava e também se coloca à disposição para  
948 contribuir. Encaminha-se inclusão de Jully Annye e Thais Fondazzi ao GT de Violência  
949 contra as Mulheres. **6.2 Iniciativa da CMHT Londrina com relação a vetos ao PL**  
950 **3267/2019.** Psic. Rosangela informa que estamos a menos de 10 dias para a votação  
951 do Veto nº 52/2020 ao PL 3267/2019, na ocasião da sanção da Lei 14.071/20, e pede  
952 apoio do CRP-PR para a mobilização para derrubar os vetos presidenciais ao caput do  
953 artigo 147 e ao parágrafo único do artigo 268. Psic. Lelia agradece e confirma que essa  
954 é a solicitação que vem, inclusive, de um grupo de Psicólogos mais amplo do que os  
955 envolvidos na CMHT. Celia explica que esta discussão já está sendo organizada pelo  
956 Sistema Conselhos e que está sendo acompanhada pelos CRPs. Ressalta a  
957 importância de que as Comissões façam articulações e acúmulos coletivos,  
958 previamente. Psic. Carine informa que houve uma reunião junto ao CFP e ressalta



959 estes encaminhamentos, como nota pública, cards, etc. Psic. Lelia explica que as  
960 ações são feitas através do Conselho, mas também em intercâmbio com outras  
961 associações. Cons. Celia explica que é possível organizar ações específicas a partir do  
962 CRP-PR e que o Plenário e as equipes estão à disposição. Faz reflexão sobre Título de  
963 Especialistas, apontando que a área do Trânsito é a única que requer título de  
964 especialista. Milena reforça a importância de articular as discussões via Comissão,  
965 explica sobre o trabalho de acompanhamento legislativo do CRP-PR. Explica a  
966 importância de trazer os debates mais coletivizados e estruturados para a Plenária, em  
967 uma perspectiva de melhor funcionamento das Comissões e também de  
968 democratização dos debates. Cons. Celia divulga a atividade 'Smart Mobility Digital  
969 Forum'. Cassiano reflete criticamente sobre os temas do veto, com relação ao  
970 apontando que a categoria precisa qualificar sua intervenção, já que entende a  
971 avaliação psicológica feita de forma pontual resta insuficiente. Também comenta que,  
972 sobre o Título de Especialistas, há divergência nas compreensões sobre a importância  
973 e a necessidade de manutenção. Sugere uma consulta à categoria sobre como os  
974 profissionais compreendem. Também ressalta que a ABRAPSIT e CFP tem tido uma  
975 postura de defesa da Avaliação Psicológica, mas que compreende que estas  
976 discussões devem ser ampliadas para outros aspectos sobre a mobilidade humana,  
977 direito à cidade, psicoeducação, etc. Cons. Vanessa concorda com Cassiano e tem  
978 críticas ao documento porque não vai além de concepções tradicionais da área,  
979 restritas ao campo da avaliação. Psic. Rosangela pontua que o Estado do Paraná é  
980 referência em termos de Avaliação Psicológica, apontando que o Especialista tem  
981 atuado e se qualificado muito. Avalia positivamente o trabalho de Carine, no DETRAN-  
982 PR. Agradece o apoio da ABRAPSIT e do CFP. Cons. Celia argumenta que é  
983 importante retomar atuação nas Varas de Delito no Trânsito. Carine aponta que tem  
984 preocupação de que a avaliação continuará sendo realizada, embora sem a exigência  
985 da qualificação. Hoje, o DETRAN auxilia nas fiscalizações, e tem muita demanda do  
986 Ministério Público, o que pode sobrecarregar o trabalho do CRP. Lelia concorda e  
987 aponta que isso pode gerar desassistência. Rosangela pontua que mesmo com  
988 especialidade já temos profissionais que necessitam de maior qualificação, mas que  
989 estão atuando junto ao DETRAN/PR e CRP para orientação destes profissionais. **6.3.**  
990 **Nomeação de novas/os colaboradoras/es:** **6.3.1 Comissão de Psicologia**  
991 **Hospitalar – Curitiba** Colaborador (a): Jose Dyego dos Santos Silva 08/25637;  
992 **6.3.2 Comissão de Psicologia e Educação – Londrina** Colaborador (a): Nathália  
993 Lopes Mariano de Souza 08/31616; **6.3.3 Comissão de Psicologia Jurídica –**  
994 **Curitiba** Coordenador (a): Renata Campos Mendonça 08/09371; **6.3.4 Comissão de**  
995 **Psicologia Jurídica – Londrina** Coordenador (a): Claudia Nascimento Paleari  
996 08/22570. Não havendo mais pontos a tratar, a Reunião Plenária é encerrada às 13h e  
997 eu, Cesar Rosario Fernandes, funcionário deste CRP, lavro esta ata que vai assinada  
998 também pelas/os Diretoras/es participantes.