

# GUIA ORIENTATIVO Psicóloga (o), o que fazer?

Atuação do profissional diante de  
situações de abuso sexual infantil



CONSELHO  
REGIONAL DE  
PSICOLOGIA  
18ª MT



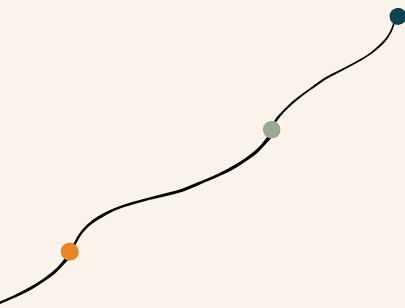
# Apresentação

A violência sexual contra crianças e adolescentes constitui grave violação de direitos humanos, produzindo impactos profundos no desenvolvimento psíquico, emocional, relacional e social das vítimas, além de exigir resposta articulada, qualificada e eticamente comprometida dos serviços que integram o Sistema de Garantia de Direitos.

Nesse cenário, a Psicologia ocupa lugar técnico de elevada relevância, seja nos processos de acolhimento, escuta, acompanhamento, articulação em rede, produção de registros e documentos psicológicos, seja na construção de estratégias institucionais de proteção e não revitimização.

A atuação da(o) psicóloga(o), contudo, não se reduz à adoção de providências automáticas ou protocolos uniformes. Ao contrário, exige leitura contextualizada da demanda, observância do campo institucional em que o trabalho se insere, respeito aos limites éticos da profissão, rigor técnico-metodológico e compreensão das responsabilidades legais incidentes em cada situação.

É precisamente nesse sentido que o **Conselho Regional de Psicologia da 18ª Região – CRP-18/MT**, por meio da **Comissão de Psicologia e Interfaces com a Justiça**, apresenta o presente Guia Orientativo sobre a atuação da Psicologia diante de situações de abuso sexual infantil, com a finalidade de oferecer subsídios gerais à categoria profissional acerca dos parâmetros éticos, legais e técnico-operacionais envolvidos na atuação diante de casos que envolvem violência sexual contra crianças e adolescentes.



Importa assinalar, desde logo, que este documento possui **natureza estritamente orientativa e informativa**, não substituindo:

- Protocolos internos dos serviços;
- Fluxos interinstitucionais oficialmente pactuados na rede local;
- Normativas específicas das políticas públicas setoriais;
- decisões técnicas fundamentadas da(o) profissional responsável pelo caso.

Seu objetivo é contribuir para a qualificação da prática psicológica, fortalecendo intervenções comprometidas com:

- A proteção integral;
- A não revitimização;
- A responsabilização ética;
- A articulação em rede;
- E a defesa intransigente da dignidade de crianças e adolescentes.

# Comissão

## COORDENAÇÃO

Eloísa de Souza Lima

## MEMBROS

### PROFISSIONAIS

Eliane Costa dos Santos

Giovana Bárbara Neves Lourenço

Jair José Schuh

Jaqueline Vilalba Fernandes

Marco Aurélio Marques Soares

Olga Adoración Leiva Cabelho

Sandra Carolino Severo Ribeiro

Sirlene guimarães Ribeiro

### ESTUDANTES

Edilene Vieira Mundim

Maria Beatriz Monteiro Latorraca

Samuel Henrique Gonçalves Coelho

Sérgio Ricardo Riccaldone Martins



# 1. Fundamentos éticos, legais e técnicos da atuação psicológica



A intervenção profissional da Psicologia em situações de violência sexual infantojuvenil deve estar assentada em pelo menos **cinco eixos** estruturantes:

## 1.1. Princípio da proteção integral

A criança e o adolescente são sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento, devendo receber prioridade absoluta em medidas de proteção, cuidado e preservação de sua integridade física e psíquica. A atuação psicológica deve, portanto, ser orientada não pela busca de confirmação inquisitorial dos fatos, mas pela promoção de segurança, acolhimento, redução de danos emocionais e ativação das redes protetivas cabíveis.

## 1.2. Princípio da não revitimização

Toda intervenção psicológica deve evitar:

- repetição desnecessária de narrativas;
- perguntas sugestivas ou indutivas;
- exposição indevida;
- circulação ampliada de informações sensíveis;
- procedimentos que convertam a escuta psicológica em inquirição informal.

A(o) psicóloga(o) não atua para produzir confissão, tampouco para substituir instâncias investigativas ou judiciais. Sua escuta possui finalidade técnica de acolhimento, compreensão clínica/institucional da demanda e avaliação das necessidades de proteção.

### 1.3. Princípio da responsabilidade técnica

A condução profissional deve observar:

- fundamentação científica;
- registro técnico adequado;
- delimitação de objetivos;
- uso preciso dos instrumentos psicológicos;
- produção documental compatível com a finalidade da intervenção.

Nem toda situação ensejará laudo psicológico, parecer ou documento conclusivo, devendo a(o) profissional avaliar a pertinência e os limites éticos de cada modalidade documental.

### 1.4. Princípio da articulação intersetorial

Casos de violência sexual demandam resposta integrada entre:

- saúde;
- assistência social;
- educação;
- órgãos de proteção;
- sistema de justiça;
- segurança pública.

A Psicologia não atua de forma isolada, nem concentra em si a totalidade das providências. Sua responsabilidade consiste em assegurar tecnicamente que o caso seja inserido, acompanhado e articulado na rede de proteção pertinente ao contexto de trabalho.

## 1.5. Princípio do sigilo profissional com observância das hipóteses legais de comunicação

O sigilo profissional constitui elemento estruturante da prática psicológica, mas não possui caráter absoluto quando presentes situações de violação de direitos que imponham comunicação aos órgãos competentes nos termos da legislação e dos fluxos institucionais aplicáveis.

Nessas hipóteses, a transmissão de informações deve observar:

- estrita necessidade;
- objetividade;
- preservação da intimidade;
- compartilhamento mínimo indispensável.

Não se trata de livre exposição de dados, mas de comunicação técnica responsável para fins protetivos.

## 2. Providências gerais que devem orientar a(o) psicóloga(o) em qualquer contexto de atuação



Independentemente da área específica de inserção profissional, alguns parâmetros gerais devem ser observados diante de suspeita fundada, revelação espontânea, notícia institucional ou confirmação de violência sexual.

### 2.1. Realizar acolhimento técnico qualificado

O primeiro manejo deve priorizar:

- ambiente protegido;
- postura não acusatória;
- ausência de pressão narrativa;
- escuta respeitosa;
- contenção emocional.

Não cabe à(ao) psicóloga(o) submeter a criança ou adolescente a interrogatório exaustivo ou sucessivas confirmações do relato.

## 2.2. Registrar tecnicamente as informações pertinentes

A atuação psicológica em situações de violência sexual contra crianças e adolescentes exige rigor documental e cautela ética, especialmente porque os registros produzidos podem repercutir em medidas protetivas; em decisões judiciais; em fluxos administrativos; e na proteção integral da vítima.

Por essa razão, o manejo das informações deve observar simultaneamente:

- o Código de Ética Profissional da(o) Psicóloga(o);
- as normativas do CFP sobre documentação psicológica;
- a legislação protetiva;
- e os limites técnicos do campo de atuação profissional.

A(o) profissional deverá realizar registro contemporâneo e objetivo em prontuário, ficha de atendimento, relatório interno ou instrumento documental equivalente, contendo:

- data;
- contexto de surgimento da informação;
- relato objetivo da demanda;
- manifestações observadas;
- providências adotadas.

## Devem ser evitados:

- adjetivações morais;
- afirmações peremptórias sem base técnica;
- conclusões apressadas;
- linguagem acusatória.



A produção documental deve observar a finalidade específica de cada instrumento previsto nas normativas do CFP, em especial a Resolução CFP 006/2019. A utilização inadequada dessa modalidade documental pode gerar:

- extrapolação técnica;
- conclusões indevidas;
- confusão entre acolhimento e perícia.

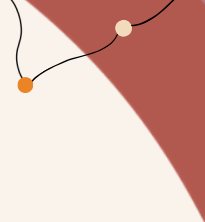
### 2.3. Acionar os fluxos institucionais e legais de proteção cabíveis

A situação de violência sexual exige que a(o) profissional assegure a ativação dos mecanismos protetivos previstos:

- na instituição em que atua;
- na política pública correspondente;
- e na legislação de proteção à criança e ao adolescente.

A atuação profissional deve assegurar que os mecanismos legais de proteção sejam devidamente acionados. Dependendo da natureza do serviço e da organização institucional, isso poderá envolver:

- notificação compulsória;
- comunicação à chefia técnica;
- acionamento do Conselho Tutelar;
- articulação com rede socioassistencial;
- comunicação às autoridades competentes.



É fundamental que a(o) psicóloga(o):

- conheça os fluxos locais;
- compreenda suas responsabilidades funcionais;
- registre as providências adotadas;

A forma de operacionalização deverá observar a natureza do serviço, as responsabilidades funcionais e os protocolos localmente instituídos.



#### **2.4. Promover articulação com a rede de atendimento**


A atuação psicológica não se encerra na comunicação formal do caso. É indispensável avaliar:

- necessidade de suporte em saúde mental;
- proteção socioassistencial;
- apoio familiar;
- acompanhamento jurídico;
- monitoramento institucional.

#### **2.5. Preservar a integridade psíquica da vítima durante todo o processo**

Toda providência deve ser pensada a partir da seguinte pergunta técnica: esta intervenção protege a criança e/ou adolescente ou amplia sua exposição e sofrimento? Esse filtro deve acompanhar todas as decisões profissionais subsequentes.


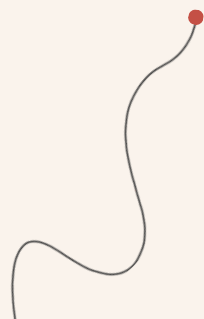




Em especial, o sigilo profissional constitui elemento estruturante da confiança necessária ao exercício da Psicologia e deve ser preservado mesmo em contextos de elevada complexidade.

Entretanto, nas hipóteses de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a legislação protetiva impõe deveres de comunicação compatíveis com a proteção integral.

Nesses casos, a(o) profissional deverá observar:

- necessidade concreta de proteção;
  - risco atual;
  - fluxo institucional aplicável;
  - compartilhamento mínimo necessário;
  - preservação da dignidade da vítima.
- 
- 

# QUADRO COMPARATIVO

<b>ASPECTO</b>	<b>DEVER LEGAL</b>	<b>DEVER ÉTICO</b> <small>(CÓDIGO DE ÉTICA DA PSICÓLOGA)</small>
<b>Notificação</b>	Preencher a Ficha de Notificação/Investigação Individual e enviar à Secretaria de Saúde, conforme exigência do Ministério da Saúde.	Cumprir a legislação sem configurar quebra de sigilo, pois trata-se de obrigação legal prevista.
<b>Registro de Dados</b>	Inserir informações da vítima, tipo de violência, circunstâncias e encaminhamentos no SINAN.	Garantir que os dados sejam tratados com confidencialidade, evitando exposição desnecessária da vítima.
<b>Encaminhamento</b>	Encaminhar os dados à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância em Saúde, que consolida e repassa às esferas estadual e federal.	Encaminhar os dados à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância em Saúde, que consolida e repassa às esferas estadual e federal.
<b>Proteção da vítima</b>	Garantir que a notificação seja feita para fins de vigilância e políticas públicas.	Atuar na defesa dos direitos humanos, promovendo a integridade física e psicológica da vítima.
<b>Sigilo profissional</b>	Exceção ao sigilo quando há previsão legal de notificação obrigatória.	Art. 9º: manter sigilo, exceto em situações previstas em lei; Art. 2º, b: contribuir para eliminar violência e opressão.
<b>Responsabilidade social</b>	Cumprir protocolos oficiais de saúde pública.	Art. 1º: basear atuação no respeito à liberdade, dignidade e igualdade, promovendo qualidade de vida.

A quebra de sigilo, quando necessária para proteção, não autoriza exposição irrestrita da intimidade da criança/adolescente.

## **2.6. Cuidados para evitar a revitimização institucional**

A revitimização ocorre quando a própria rede de proteção reproduz sofrimento adicional à vítima por meio de:

- repetição excessiva do relato;
- descrédito;
- exposição desnecessária;
- circulação inadequada de informações;
- intervenções descoordenadas.

Para evitá-la, recomenda-se:

**a) reduzir multiplicidade de entrevistas;**


**b) compartilhar informações de forma técnica e restrita;**

**c) evitar linguagem ‘culpabilizadora’;**


**d) preservar privacidade e identidade da criança/adolescente;**

**e) respeitar o tempo psíquico da vítima;**

**f) articular adequadamente os serviços da rede.**



## 3. Distinção necessária entre escuta psicológica, escuta especializada, depoimento especial e avaliação pericial



Um dos equívocos mais recorrentes em casos de violência sexual é a sobreposição indevida entre modalidades distintas de intervenção, razão pela qual a(o) psicóloga(o) deve compreender rigorosamente seus limites.


### 3.1. Escuta especializada

É procedimento de escuta protetiva previsto no Sistema de Garantia de Direitos para obtenção de informações estritamente necessárias ao encaminhamento da situação de violência, realizado por profissional capacitado, em ambiente adequado e com metodologia protetiva.

Não se confunde com psicoterapia.

### 3.2. Perícia Psicológica

Possui finalidade técnico-analítica delimitada, podendo subsidiar decisões administrativas ou judiciais, observadas as exigências metodológicas, éticas e documentais próprias.



# QUADRO COMPARATIVO

## Escuta especializada x Perícia Psicológica

ASPECTO	ESCUA ESPECIALIZADA	PERÍCIA PSICOLÓGICA
<b>Finalidade</b>	Garantir que a criança/adolescente vítima ou testemunha de violência seja ouvida em ambiente protegido, evitando revitimização.	Produzir avaliação técnica e laudos psicológicos para subsidiar decisões judiciais
<b>Base legal</b>	Lei nº 13.431/2017 – estabelece escuta especializada e depoimento especial.	Código de Ética do Psicólogo (CFP); Resolução CFP nº 006/2019; Lei nº 13.431/2017 (quando aplicável).
<b>Condução</b>	Realizada por profissional capacitado, em ambiente acolhedor, sem indução de respostas.	Conduzida pelo psicólogo perito, com técnicas de avaliação psicológica e entrevistas estruturadas.
<b>Documento produzido</b>	Registro da escuta para fins de proteção e encaminhamento na rede.	Laudo ou relatório psicológico objetivo, técnico e fundamentado, sem juízo de valor.
<b>Papel do psicólogo</b>	Facilitar a escuta protegida, apoiar emocionalmente e articular com a rede de proteção.	Avaliar aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais, e fornecer subsídios técnicos ao sistema de justiça.
<b>Sigilo profissional</b>	Mantido, exceto nos limites legais da escuta judicial.	Mantido, exceto nos limites legais da perícia e exigências judiciais.
<b>Articulação</b>	Integrada à rede de proteção (Conselho Tutelar, CREAS, SUS, Ministério Público).	Integrada ao sistema de justiça (juízes, promotores, defensores), podendo dialogar com a rede de proteção.

### Síntese

- **Escuta Especializada** – foco na proteção da criança/adolescente, garantindo ambiente seguro e evitando revitimização.
- **Perícia Psicológica** – foco na produção de documentos técnicos que subsidiam decisões judiciais, com rigor metodológico e ético.

### 3.3. Depoimento especial

Trata-se de ato formal de oitiva perante autoridade policial ou judicial, regido por normas específicas, destinado à produção de prova, com metodologia de proteção. *Não é atendimento psicológico.*

### 3.4. Escuta psicológica

Consiste na escuta técnica realizada no âmbito do atendimento psicológico, com finalidade de acolhimento, compreensão da demanda, avaliação do sofrimento e definição de encaminhamentos. *Não possui finalidade inquisitorial nem substitui ato investigativo.*

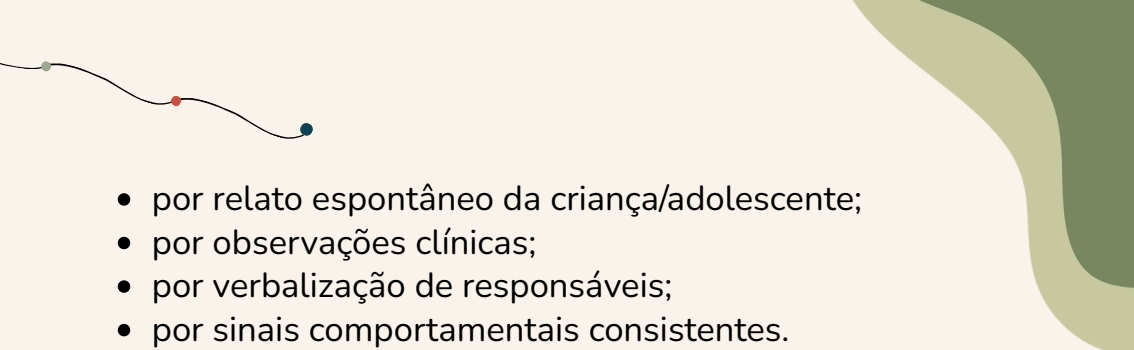
## 4. Orientações específicas conforme o contexto de atuação profissional



A atuação da(o) psicóloga(o) diante de situações que envolvam violência sexual contra crianças e adolescentes se desenvolve de forma a considerar as especificidades dos contextos profissionais. Embora existam princípios éticos comuns, as providências técnicas, os limites de intervenção, o tipo de registro e a articulação institucional podem variar conforme a natureza do serviço, o vínculo funcional e a finalidade do atendimento. Por essa razão, apresentam-se a seguir parâmetros orientativos específicos:

### 4.1. ATUAÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O) NO CONTEXTO CLÍNICO

No âmbito clínico, a intervenção psicológica está assentada em vínculo terapêutico, escuta qualificada e manejo técnico do sofrimento psíquico. A revelação de violência sexual pode ocorrer:

- 
- por relato espontâneo da criança/adolescente;
  - por observações clínicas;
  - por verbalização de responsáveis;
  - por sinais comportamentais consistentes.

Nesses casos, a(o) profissional deverá:

**a) acolher a revelação sem indução ou insistência narrativa**

Não é recomendável submeter a criança ou adolescente a repetidas solicitações de detalhamento do evento, tampouco buscar confirmação por meio de perguntas sugestivas. A função clínica inicial é acolher, conter e preservar.


**b) registrar tecnicamente o surgimento da demanda**

O prontuário deverá conter, devendo-se evitar linguagem conclusiva e afirmações categóricas:

- descrição objetiva do contexto;
- relato espontâneo quando houver;
- observações clínicas pertinentes;
- condutas adotadas.

**c) orientar responsáveis e assegurar ativação da rede protetiva**

Quando presentes indícios consistentes de violação de direitos, a(o) psicóloga(o) deverá promover, conforme o caso:

- orientação aos responsáveis protetivos;
  - acionamento dos fluxos legais cabíveis;
  - encaminhamento articulado aos serviços competentes.
- 

Nos casos em que os responsáveis constituam fator de risco, omissão ou possível participação na violência, a proteção da criança/adolescente prevalece sobre a simples transferência de responsabilidade à família.

#### **d) avaliar a necessidade de comunicação institucional aos órgãos competentes**

A comunicação protetiva deverá observar:

- gravidade;
- risco atual;
- vulnerabilidade;
- ausência de rede protetiva espontânea.

#### **e) manter acompanhamento psicológico dentro de sua finalidade clínica**

A(o) psicóloga(o) clínica(o) não se converte automaticamente em perita(o), investigadora(or) ou inquiridora(or), devendo preservar a finalidade terapêutica do atendimento.

## Etapas de atuação da(o) psicóloga(o) clínico(a)

ETAPA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Acolhimento da criança/família</b>	Garantir que a criança/adolescente vítima ou testemunha de violência seja ouvida em ambiente protegido, evitando revitimização.	Produzir avaliação técnica e laudos psicológicos para subsidiar decisões judiciais
<b>2. Orientação sobre denúncia</b>	Informar aos responsáveis sobre os canais de denúncia (Disque 100, Conselho Tutelar, Delegacia), explicando a importância da proteção.	Código de Ética do Psicólogo (CFP); Resolução CFP nº 006/2019; Lei nº 13.431/2017 (quando aplicável).
<b>3. Comunicação ao Conselho Tutelar</b>	Caso haja suspeita ou confirmação, o psicólogo deve comunicar formalmente o Conselho Tutelar, conforme previsto em lei.	ECA (Art. 13 e 245); Código de Ética (Art. 9º – exceções ao sigilo); CRP-MT – orientação para atuação ética e legal.
<b>4. Registro técnico</b>	Registrar o atendimento em prontuário clínico, com descrição objetiva, respeitando o sigilo e os limites legais.	Laudo ou relatório psicológico objetivo, técnico e fundamentado, sem juízo de valor.
<b>5. Encaminhamentos à rede de apoio</b>	Indicar serviços de saúde, assistência social, jurídico e psicológico especializado, conforme necessidade.	SUS – Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); CRP-MT – atuação intersetorial e proteção integral.
<b>6. Garantia de sigilo profissional</b>	Mantido, exceto nos limites legais da escuta judicial.	Mantido, exceto nos limites legais da perícia e exigências judiciais.

### Pontos importantes:

- O psicólogo não deve investigar o caso, mas sim acolher, registrar e encaminhar.
- A comunicação ao Conselho Tutelar é obrigatória em casos de suspeita ou confirmação de abuso.
- A atuação deve ser intersetorial, articulando com saúde, assistência social e sistema de justiça.

## 4.2. ATUAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

No SUS, a violência sexual contra crianças e adolescentes constitui evento de alta relevância sanitária e social, exigindo:

- acolhimento integral;
- cuidado multiprofissional;
- notificação;
- articulação em rede.

A(o) psicóloga(o) inserida(o) em UBS, ambulatórios, CAPS, hospitais ou demais pontos de atenção deverá observar:

### **a) acolhimento e avaliação inicial do risco psicossocial**

A escuta deve priorizar:

- sofrimento psíquico;
- risco de repetição da violência;
- necessidade de suporte emergencial;
- condições familiares.

### **b) integração com equipe multiprofissional**

A condução do caso no SUS não deve ocorrer de forma isolada, sendo essencial interlocução com:

- medicina;
- vigilância;
- enfermagem;
- gestão da unidade.
- serviço social;

### **c) observância dos deveres de notificação compulsória conforme os fluxos sanitários vigentes**

A violência sexual integra o rol de agravos de notificação compulsória, devendo a(o) profissional assegurar que a notificação institucional seja devidamente realizada segundo os protocolos do serviço e da vigilância em saúde.

## d) articulação com Conselho Tutelar e rede externa quando necessário

A notificação epidemiológica não exaure a necessidade protetiva, devendo ser avaliada a comunicação aos demais órgãos responsáveis pela salvaguarda da criança/adolescente.

## e) continuidade do cuidado em saúde mental

O manejo não se restringe ao registro da violência, exigindo acompanhamento ou encaminhamento terapêutico conforme a complexidade.

Etapas da atuação do Psicólogo no SUS		
ETAPA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Identificação do caso</b>	<p>1. Notifica Secretaria de Saúde: Preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação Individual, documento oficial do Ministério da Saúde (disponível em unidades de saúde e no sistema eletrônico). Deve conter dados da vítima, tipo de violência (sexual, física, psicológica etc.), circunstâncias e encaminhamentos.</p> <p>2. Envio à Secretaria Municipal de Saúde / Vigilância em Saúde. A ficha é registrada no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). A Secretaria de Saúde consolida os dados e encaminha para a esfera estadual e federal.</p>	<p>Portaria nº 104/2011 do Ministério da Saúde e normativas posteriores incluem a violência sexual infantil como agravo de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).</p>
<b>2. Encaminha ao Conselho Tutelar</b>	<p>Além da notificação epidemiológica, o psicólogo deve comunicar o Conselho Tutelar para medidas imediatas de proteção. Dependendo da gravidade, também pode ser acionada a Delegacia de Proteção da Criança e do Adolescente ou o Ministério Público.</p>	<p>Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069/1990</p> <p>Art. 13: determina que os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças ou adolescentes devem ser obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar.</p> <p>Lei nº 13.431/2017 - Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, reforçando a articulação entre saúde, educação, assistência social e segurança pública.</p>
<b>Pontos importantes:</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• A notificação não exige confirmação absoluta: basta a suspeita fundamentada.</li><li>• O objetivo é ativar a rede de proteção e garantir que a criança/adolescente seja acompanhada.</li><li>• O psicólogo deve manter sigilo profissional, mas este não se sobrepõe ao dever legal de notificar em casos de violência.</li></ul>		

### 4.3. ATUAÇÃO NO CONTEXTO EDUCACIONAL/PSICOLOGIA ESCOLAR

No ambiente escolar, a instituição frequentemente constitui um dos primeiros espaços de identificação de sinais de violência, seja por:

- mudança abrupta de comportamento;
- queda de rendimento;
- sexualização incompatível com a idade;
- retraimento;
- verbalizações espontâneas.

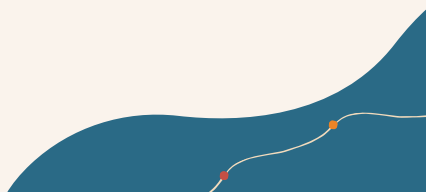
À(ao) **psicóloga(o) escolar** compete:


#### **a) acolher a informação em ambiente protegido**

A escuta deve ser breve, suficiente para compreensão da situação e sem caráter investigativo.

#### **b) registrar tecnicamente a ocorrência nos instrumentos institucionais adequados**

O registro deve ser objetivo e resguardado, evitando ampla circulação informal da informação no ambiente escolar.





**c) acionar a gestão e os fluxos de proteção da instituição**

A escola possui dever protetivo e deve ser integrada ao acionamento da rede.

**d) contribuir para que a comunicação aos órgãos competentes ocorra de modo célere e responsável**

**e) acompanhar os impactos psicossociais no processo de escolarização**

A atuação da Psicologia Escolar não se resume ao encaminhamento externo; é necessário monitorar:

- permanência escolar;
- vínculos;
- sofrimento emocional;
- risco de estigmatização.



## Etapas da atuação da(o) Psicóloga(o) Escolar

ETAPA	DESCRIÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Escuta qualificada</b>	Realizar acolhimento da vítima com empatia, sem julgamento, em ambiente reservado.	Código de Ética do Psicólogo (Art. 1º e 2º); Referências Técnicas do CFP para atuação na rede de proteção.
<b>2. Registro em ata</b>	Documentar o relato em ata institucional, com descrição objetiva, sem juízo de valor.	Programa Escola que Protege (MEC) – orientações gerais para proteção de crianças e adolescentes no ambiente escolar; CFP – Garantia de registro ético e técnico.
<b>3. Comunicação à direção escolar</b>	Informar imediatamente à direção da escola sobre o caso, mantendo sigilo e proteção da vítima.	Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Art. 13); Código de Ética – responsabilidade social.
<b>4. Acionamento do Conselho Tutelar</b>	A direção escolar deve comunicar formalmente o Conselho Tutelar para providências legais.	ECA (Art. 13 e 245) – obrigatoriedade de comunicação em casos de suspeita ou confirmação de violência.
<b>5. Encaminhamento à rede de proteção</b>	Orientar a família e/ou responsável sobre os serviços de saúde, assistência social e proteção jurídica.	SUS – Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); CFP – atuação intersetorial e proteção integral.
<b>6. Garantia de sigilo profissional</b>	Manter sigilo sobre o caso, exceto nos limites legais de comunicação obrigatória.	Código de Ética do Psicólogo (Art. 9º); CFP – exceções ao sigilo em casos de risco ou exigência legal.

### Pontos importantes:

- O psicólogo não deve investigar o caso, mas sim acolher e encaminhar.
- A comunicação ao Conselho Tutelar é obrigatória em casos de suspeita ou confirmação de abuso.
- A atuação deve ser intersetorial, articulando com saúde, assistência social e sistema de justiça, consultar fluxograma da rede de proteção local.

#### 4.4. ATUAÇÃO NO CRAS – PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

No CRAS, a violência sexual geralmente emerge associada a:

- fragilização de vínculos;
- vulnerabilidade socioeconômica;
- negligência;
- desproteção familiar.

A atuação da(o) psicóloga(o) deve respeitar a natureza da Proteção Social Básica, não convertendo o equipamento em espaço de investigação ou especialização pericial.

Compete à(ao) profissional:

**a) acolher a família e identificar fatores de vulnerabilidade;**

**b) registrar tecnicamente a situação em prontuário SUAS ou instrumento equivalente;**

**c) promover referenciamento imediato à rede especializada quando configurada violação de direitos de maior complexidade**

Especialmente:

- CREAS;
- saúde;
- Conselho Tutelar;
- demais órgãos da rede.

**d) desenvolver acompanhamento familiar dentro dos limites da proteção básica**

Com foco em:

- fortalecimento de vínculos;
- acesso a direitos;
- suporte socioassistencial.

**O CRAS não substitui a atuação especializada da Proteção Social Especial.**

## Etapas de atuação da(o) psicóloga(o) no CRAS

ETAPA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Acolhimento inicial</b>	Escuta qualificada da criança/adolescente e da família, em ambiente protegido, garantindo respeito e dignidade.	Código de Ética do Psicólogo (Art. 1º e 2º); SUAS – Proteção Social Básica; CRP-MT – Referências Técnicas para atuação em casos de violência.
<b>2. Avaliação psicossocial</b>	Identificar vulnerabilidades, recursos familiares e comunitários, e necessidades de proteção social.	SUAS – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais; CFP – atuação interdisciplinar e intersetorial.
<b>3. Registro técnico</b>	Documentar o atendimento em prontuário, de forma objetiva, sem juízo de valor, garantindo sigilo profissional.	Resolução CFP nº 006/2019 (documentação psicológica); Código de Ética (Art. 9º – sigilo).
<b>4. Plano de acompanhamento familiar</b>	Construir, junto à equipe técnica e família, um plano de atendimento com metas de fortalecimento de vínculos e prevenção de novas situações de risco.	SUAS – Política Nacional de Assistência Social (PNAS); CRP-MT – orientação para atuação ética e protetiva.
<b>5. Articulação com a rede</b>	Encaminhar e acompanhar junto a serviços de saúde (SUS), justiça, educação e CREAS, garantindo proteção integral.	SUAS – trabalho intersetorial; CFP – responsabilidade social do psicólogo.
<b>6. Apoio contínuo</b>	Oferecer acompanhamento psicossocial, fortalecendo a resiliência da vítima e da família, prevenindo revitimização.	SUAS – CRAS como serviço de proteção básica; CFP – compromisso com promoção da dignidade e integridade.

### Pontos importantes:

- O psicólogo no CRAS não investiga o caso; sua função é acolher, avaliar e acompanhar.
- O sigilo profissional é mantido, exceto nos limites legais de comunicação obrigatória.
- A atuação deve ser interdisciplinar e intersetorial, articulando CRAS, CREAS, SUS, Conselho Tutelar e demais órgãos da rede de proteção.

## **4.5. ATUAÇÃO NO CREAS – PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL**

No CREAS – Proteção Social de Média Complexidade –, a violência sexual se insere diretamente no escopo de atendimento por violação de direitos.

A(o) psicóloga(o) deverá:

- a) realizar acolhimento especializado sem revitimização**
- b) construir diagnóstico psicossocial articulado com a equipe técnica**
- c) elaborar plano de acompanhamento individual e/ou familiar**
- d) articular sistematicamente com:**
  - Conselho Tutelar;
  - Ministério Público;
  - Judiciário;
  - saúde;
  - educação;
  - rede territorial.
- e) acompanhar a execução das medidas protetivas e a redução dos fatores de risco**

Aqui, a Psicologia possui papel de acompanhamento especializado, não de mera triagem.

## Etapas da atuação da(o) Psicóloga(o) no CREAS

ETAPA	DESCRIÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Acolhimento especializado</b>	Receber a criança/adolescente e sua família com escuta qualificada, em ambiente protegido, garantindo respeito e dignidade.	Código de Ética do Psicólogo (Art. 1º e 2º); SUAS – Proteção Social Especial de Média Complexidade; CRP-MT – Referências Técnicas para casos de violência.
<b>2. Avaliação psicossocial</b>	Realizar avaliação conjunta com a equipe técnica (assistente social, pedagogo, etc.), identificando necessidades de saúde, proteção e apoio.	SUAS – Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais; CFP – atuação interdisciplinar e intersetorial.
<b>3. Registro técnico</b>	Documentar o atendimento em prontuário, de forma objetiva, sem juízo de valor, garantindo sigilo profissional.	Resolução CFP nº 006/2019 (documentação psicológica); Código de Ética (Art. 9º – sigilo).
<b>4. Plano de acompanhamento</b>	Construir, junto à equipe e família, um plano de atendimento individual/familiar, com metas de proteção e fortalecimento de vínculos	SUAS – PNAS (Política Nacional de Assistência Social); CRP-MT – orientação para atuação ética e protetiva.
<b>5. Articulação com a rede</b>	Encaminhar e acompanhar junto a serviços de saúde (SUS), justiça, educação e assistência social, garantindo proteção integral.	SUAS – trabalho intersetorial; CFP – responsabilidade social do psicólogo.
<b>6. Apoio contínuo</b>	Oferecer acompanhamento psicológico e psicossocial, fortalecendo a resiliência da vítima e da família, prevenindo revitimização.	SUAS – CREAS como serviço de média complexidade; CFP – compromisso com promoção da dignidade e integridade.

### Pontos importantes:

- O psicólogo não investiga o caso; sua função é acolher, avaliar e acompanhar.
- O sigilo profissional é mantido, exceto nos limites legais de comunicação obrigatória.
- A atuação deve ser interdisciplinar e intersetorial, articulando CREAS, SUS, Conselho Tutelar, Ministério Público e demais órgãos da rede de proteção.

## 4.6. ATUAÇÃO EM ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL – OSCs

Nas OSCs, a atuação deve observar que tais instituições possuem função complementar e não substitutiva das políticas públicas.

À(ao) psicóloga(o) compete:

- acolher;
- registrar;
- acionar direção/responsáveis institucionais;
- assegurar comunicação aos fluxos de proteção;
- articular referenciamentos;
- acompanhar os impactos psicossociais no âmbito do serviço ofertado.

É vedado que a OSC trate internamente a situação como problema disciplinar privado, sem inserção na rede formal de proteção.

## Etapas da atuação do psicólogo em OSC: Organizações da sociedade civil

ETAPA	DESCRIÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Acolhimento inicial</b>	Escuta qualificada da criança/adolescente em ambiente protegido, garantindo respeito, dignidade e não revitimização.	Código de Ética do Psicólogo (Art. 1º e 2º); CRP-MT – Referências Técnicas para atuação em casos de violência; SUS – princípios da integralidade e humanização.
<b>2. Registro técnico</b>	Documentar o atendimento em prontuário ou ata institucional, de forma objetiva, sem juízo de valor, garantindo sigilo.	Resolução CFP nº 006/2019 (documentação psicológica); Código de Ética (Art. 9º – sigilo).
<b>3. Comunicação obrigatória</b>	Informar imediatamente a direção da entidade e acionar o Conselho Tutelar, conforme previsto em lei.	Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Art. 13 e 245); CFP – exceções ao sigilo em situações previstas em lei.
<b>4. Articulação com a rede de proteção</b>	Encaminhar e acompanhar junto a serviços do SUS (saúde física e mental), CREAS, Ministério Público e demais órgãos da rede.	SUAS – Proteção Social Especial; SUS – Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); CFP – responsabilidade social do psicólogo.
<b>5. Orientação à família</b>	Informar sobre direitos, canais de denúncia e serviços de apoio, fortalecendo vínculos familiares e comunitários.	ECA – proteção integral; CRPMT – atuação intersetorial e protetiva.
<b>6. Apoio contínuo</b>	Oferecer acompanhamento psicossocial e pedagógico, prevenindo revitimização e promovendo resiliência.	SUAS – Política Nacional de Assistência Social (PNAS); CFP – compromisso com promoção da dignidade e integridade.

### Pontos importantes:

- O psicólogo não deve investigar o caso; sua função é acolher, registrar e encaminhar.
- O sigilo profissional é mantido, exceto nos limites legais de comunicação obrigatória.
- A atuação deve ser interdisciplinar e intersetorial, articulando OSC, CRAS, CREAS, SUS, Conselho Tutelar e sistema de justiça.
- O papel da OSC é complementar às políticas públicas, fortalecendo a rede de proteção e garantindo que a criança/adolescente tenha acompanhamento integral.

## 4.7. ATUAÇÃO EM DELEGACIAS E UNIDADES DE SEGURANÇA PÚBLICA

Quando inserida(o) em ambiente policial, a(o) psicóloga(o) não atua como autoridade investigativa.

Sua função deve concentrar-se em:

- acolhimento técnico;
- redução de danos emocionais;
- apoio ao manejo humanizado;
- orientação protetiva;
- interlocução com a rede.

Caso participe de procedimentos de escuta protegida, deve fazê-lo dentro das metodologias legalmente instituídas, preservando a integridade psíquica da criança/adolescente e sem converter a escuta em reprodução traumática.

## Atuação em Delegacia (contexto jurídico)

ETAPA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>Apoio à escuta especializada</b>	Auxiliar na escuta protegida da criança/adolescente, garantindo ambiente seguro e evitando repetição traumática do relato.	Lei nº 13.431/2017 (Lei da Escuta Especializada e Depoimento Especial); Código de Ética do Psicólogo – respeito à dignidade.
<b>Produção de laudos técnicos</b>	Elaborar relatórios e laudos psicológicos objetivos, sem juízo de valor, para subsidiar decisões judiciais.	Resolução CFP nº 006/2019 (documentação psicológica); Referências Técnicas do CFP e CRP-MT sobre atuação em políticas públicas.
<b>Articulação com rede de proteção</b>	Trabalhar em conjunto com Conselho Tutelar, CREAS, SUS e Ministério Público.	SUAS – Proteção Social Especial; SUS – Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).


### Pontos importantes:

- O psicólogo não investiga o caso; sua função é acolher, registrar e encaminhar.
- O sigilo profissional é mantido, exceto nos limites legais de comunicação obrigatória.
- A atuação deve ser interdisciplinar e intersetorial, articulando OSC, Delegacia, CRAS/CREAS, SUS e sistema de justiça.
- A Lei nº 13.431/2017 é central: garante escuta especializada e depoimento especial, protegendo a criança/adolescente.

## 4.8. ATUAÇÃO NO PODER JUDICIÁRIO / FÓRUM

No Judiciário, a atuação psicológica pode envolver:


- assessoramento técnico;
- entrevistas;
- estudos psicossociais;
- acompanhamento de depoimento especial;
- produção documental.



A(o) profissional deverá observar:

- a) estrita delimitação da finalidade judicial da intervenção;**
- b) neutralidade técnica e ausência de militância probatória;**
- c) respeito às metodologias de escuta protegida;**
- d) elaboração documental com precisão metodológica e sem extrapolações conclusivas indevidas.**

O atendimento judicial não se confunde com psicoterapia nem com acolhimento assistencial prolongado.



## Etapas da atuação do psicólogo no fórum

ETAPA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Preparação do ambiente</b>	Garantir espaço protegido, acolhedor e livre de intimidação, evitando contato direto da criança com o acusado.	Lei nº 13.431/2017 – escuta especializada e depoimento especial; Código de Ética – respeito à dignidade.
<b>2. Escuta especializada</b>	Conduzir a escuta da criança/adolescente de forma humanizada, sem indução de respostas, evitando repetição traumática do relato.	Lei nº 13.431/2017; CFP – Referências Técnicas sobre atuação em políticas públicas e violência.
<b>3. Apoio emocional</b>	Oferecer suporte psicológico durante a audiência, garantindo que a criança se sinta segura e compreendida.	Código de Ética (Art. 2º – eliminar violência e opressão); CRP-MT – orientações para acolhimento em rede.
<b>4. Produção de documentos técnicos</b>	Elaborar relatórios ou laudos psicológicos objetivos, sem juízo de valor, para subsidiar decisões judiciais.	Resolução CFP nº 006/2019 (documentação psicológica); Código de Ética – responsabilidade técnica.
<b>5. Articulação com equipe técnica</b>	Trabalhar em conjunto com juízes, promotores, defensores e assistentes sociais, garantindo atuação interdisciplinar.	Lei nº 13.431/2017 – integração da rede de proteção; SUAS/SUS – articulação intersetorial.
<b>6. Garantia de sigilo</b>	Manter sigilo sobre informações, exceto nos limites legais exigidos pelo processo judicial.	Código de Ética (Art. 9º – sigilo e suas exceções).

### Pontos importantes:

- O psicólogo não investiga o caso; sua função é acolher, conduzir a escuta protegida e produzir documentos técnicos.
- A Lei nº 13.431/2017 é central: estabelece o Depoimento Especial e a Escuta Especializada, protegendo a criança/adolescente contra revitimização.
- A atuação deve ser interdisciplinar e intersetorial, articulando sistema de justiça, saúde e assistência social.



## 4.8. ATUAÇÃO NO PODER JUDICIÁRIO / FÓRUM

No Judiciário, a atuação psicológica pode envolver:

- assessoramento técnico;
- entrevistas;
- estudos psicossociais;
- acompanhamento de depoimento especial;
- produção documental.

A(o) profissional deverá observar:

- a) estrita delimitação da finalidade judicial da intervenção;**
- b) neutralidade técnica e ausência de militância probatória;**
- c) respeito às metodologias de escuta protegida;**
- d) elaboração documental com precisão metodológica e sem extrapolações conclusivas indevidas.**

O atendimento judicial não se confunde com psicoterapia nem com acolhimento assistencial prolongado.

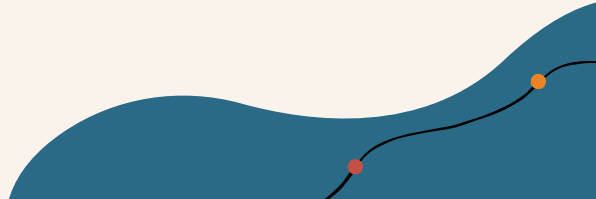
## 4.9. ATUAÇÃO PERICIAL EM PSICOLOGIA

Na condição de perita(o), a(o) psicóloga(o) desenvolve atividade técnico-avaliativa com finalidade de subsidiar decisão administrativa ou judicial.

Exige-se:

- delimitação clara do objeto pericial;
- uso metodologicamente justificado dos procedimentos;
- cautela extrema em inferências;
- distinção entre indicadores psicológicos e afirmação categórica de materialidade criminal.

A perícia psicológica não se presta à “confirmação” do abuso, mas à produção de subsídios técnicos sobre funcionamento psíquico, consistência narrativa, impactos emocionais e elementos contextuais analisáveis.



## Etapas da atuação pericial da(o) psicóloga(o)

ETAPA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Preparação da perícia</b>	Estabelecer ambiente protegido e adequado para a escuta, evitando contato direto da criança com o acusado e prevenindo revitimização.	Lei nº 13.431/2017 – escuta especializada e depoimento especial; Código de Ética – respeito à dignidade.
<b>2. Escuta especializada</b>	Conduzir entrevista com técnicas apropriadas, sem indução de respostas, garantindo que o relato seja espontâneo e preservando a integridade emocional da criança.	Lei nº 13.431/2017; CFP – Referências Técnicas sobre violência e políticas públicas; CRP-MT – orientações para escuta protegida.
<b>3. Avaliação psicológica</b>	Realizar avaliação clínica e psicossocial, observando indicadores emocionais, cognitivos e comportamentais relacionados ao abuso.	Código de Ética – responsabilidade técnica; CFP – atuação fundamentada em conhecimento científico.
<b>4. Produção de laudos e relatórios</b>	Elaborar laudos técnicos objetivos, claros e fundamentados, sem juízo de valor, para subsidiar decisões judiciais.	Resolução CFP nº 006/2019 (documentação psicológica); Código de Ética – compromisso com precisão e clareza.
<b>5. Articulação com o Sistema de Justiça</b>	Trabalhar em conjunto com juízes, promotores, defensores e demais profissionais, garantindo atuação interdisciplinar.	Lei nº 13.431/2017 – integração da rede de proteção; SUAS/SUS – articulação intersetorial.
<b>6. Garantia de sigilo</b>	Manter sigilo profissional, exceto nos limites legais exigidos pelo processo judicial.	Código de Ética (Art. 9º – sigilo e suas exceções).

### Pontos importantes:

- O psicólogo não investiga o crime; sua função é avaliar, escutar e produzir documentos técnicos para subsidiar o processo judicial.
- Lei nº 13.431/2017 é central: garante que a escuta seja feita de forma especializada e protegida, evitando revitimização.
- A atuação deve ser ética, técnica e interdisciplinar, articulando sistema de justiça, saúde e assistência social.





## 4.10. ATUAÇÃO COMO ASSISTENTE TÉCNICA(O)

A(o) assistente técnica(o) possui função de análise especializada em favor da parte que a(o) contrata, sem substituição da perícia oficial. Deve:

- examinar autos e documentos;
- formular quesitos;
- emitir parecer técnico;
- apontar inconsistências metodológicas;
- manter compromisso ético com a ciência psicológica, e não com teses passionais da parte.

Sua parcialidade processual não autoriza parcialidade técnica.



## Funções do psicólogo assistente técnico da defesa

ETAPA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E TÉCNICA
<b>1. Análise dos autos</b>	Estuda os documentos e laudos periciais já produzidos no processo, identificando inconsistências ou lacunas técnicas.	Código de Ética do Psicólogo – responsabilidade técnica; Resolução CFP nº 006/2019 – documentação psicológica.
<b>2. Produção de parecer técnico</b>	Elabora parecer psicológico com base em evidências científicas, oferecendo contrapontos ou complementações à perícia oficial.	Atuação prevista no Código de Processo Civil; CFP – atuação ética e fundamentada.
<b>3. Participação em audiência</b>	Pode ser convocado para esclarecer seu parecer ou auxiliar na formulação de perguntas técnicas durante a escuta especializada ou depoimento especial.	Lei nº 13.431/2017 – escuta protegida; Código de Ética – respeito à dignidade da criança/adolescente.
<b>4. Defesa dos direitos da criança e do acusado</b>	Atua com imparcialidade técnica, respeitando o direito de defesa e os princípios da proteção integral da criança/adolescente.	ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente; CFP – compromisso com os direitos humanos.
<b>5. Sigilo e ética profissional</b>	Mantém sigilo sobre informações sensíveis, exceto nos limites legais do processo judicial.	ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente; CFP – compromisso com os direitos humanos.


### Pontos importantes:

- O assistente técnico não substitui o perito oficial, mas oferece uma visão técnica complementar à parte que o contratou (geralmente a defesa).
- Sua atuação deve ser ética, objetiva e fundamentada, sem juízo de valor ou envolvimento emocional com o caso.
- Em casos de abuso sexual infantil, o psicólogo deve ter formação específica e conhecimento profundo sobre escuta protegida, desenvolvimento infantil e impactos da violência.



## 5. QUADROS-SÍNTESE ORIENTATIVOS

<b>O que a(o) psicóloga(o) deve priorizar diante de suspeita ou revelação de violência sexual</b>	
<b>EIXO DE ATUAÇÃO</b>	<b>CONDUTA TÉCNICA RECOMENDADA</b>
<b>Acolhimento</b>	Escuta protegida, respeitosa e sem indução
<b>Registro</b>	Documentação objetiva e tecnicamente adequada
<b>Proteção</b>	Avaliação do risco e acionamento dos fluxos cabíveis
<b>Rede</b>	Articulação intersetorial conforme o contexto
<b>Sigilo</b>	Preservação das informações com compartilhamento mínimo necessário
<b>Não revitimização</b>	Evitar repetição desnecessária da narrativa
<b>Limites técnicos</b>	Não substituir investigação policial ou função judicial



## O que deve ser evitado

CONDUTA INADEQUADA	RISCO TÉCNICO/ÉTICO
Interrogatório insistente da criança/adolescente	Revitimização
Perguntas sugestivas ou indutivas	Contaminação narrativa
Conclusões criminais categóricas	Extrapolação técnica
Produção indiscriminada de laudos	Impropriedade documental
Compartilhamento amplo de informações	Violação de sigilo
Atuação isolada sem articulação de rede	Fragilização da proteção
Confusão entre acolhimento e investigação	Desvio de finalidade profissional

## Diferença entre funções profissionais

MODALIDADE	FINALIDADE PRINCIPAL
Atendimento psicológico	Acolhimento, cuidado e acompanhamento
Escuta especializada	Proteção e encaminhamento
Depoimento especial	Produção de prova judicial
Avaliação/perícia	Subsídio técnico para decisão
Assistência técnica	Análise especializada vinculada à parte

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da Psicologia diante da violência sexual contra crianças e adolescentes exige compromisso ético, responsabilidade técnica e compreensão crítica da complexidade envolvida nesses casos.

A proteção integral não se realiza por respostas automáticas ou protocolos rigidamente padronizados, mas por intervenções qualificadas, contextualizadas e articuladas em rede.

À(ao) psicóloga(o) compete atuar de forma:

- tecnicamente fundamentada;
- eticamente responsável;
- institucionalmente comprometida e permanentemente orientada pela defesa da dignidade humana e dos direitos de crianças e adolescentes.

A escuta psicológica, o acolhimento, a produção documental e a articulação protetiva devem sempre preservar a integridade psíquica da vítima, evitando práticas revitimizadoras e respeitando os limites próprios da atuação profissional.

O Conselho Regional de Psicologia da 18ª Região reafirma, por meio deste documento, seu compromisso com:

- a qualificação técnica da categoria;
- a proteção dos direitos humanos;
- a defesa da Psicologia enquanto ciência e profissão;
- e o fortalecimento das políticas públicas de cuidado e proteção social.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069/1990. Brasília, DF: Presidência da República, 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: CNAS, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização de Jovens e Adultos, Diversidade e Inclusão (SECADI). Manual de elaboração de protocolo escolar em caso de ataque de violência extrema. 1. ed. Brasília, DF: MEC, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. Brasília, DF: MDS, 2004.

## **REFERÊNCIAS**

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional da(o) Psicóloga(o). Resolução CFP nº 010/05. Brasília, DF: CFP, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 006, de 29 de março de 2019. Institui regras para elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional. Brasília, DF: CFP, 2019.

## **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Decreto nº 79.822, de 17 de junho de 1977. Regulamenta a Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971. Brasília, DF: Presidência da República, 1977.

BRASIL. Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431/2017. Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

BRASIL. Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia. Brasília, DF: Presidência da República, 1971.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e Serviço Social nas redes públicas de educação básica. Brasília, DF: Presidência da República, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

## **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Decreto nº 79.822, de 17 de junho de 1977. Regulamenta a Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971. Brasília, DF: Presidência da República, 1977.

BRASIL. Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431/2017. Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

BRASIL. Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia. Brasília, DF: Presidência da República, 1971.

BRASIL. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e Serviço Social nas redes públicas de educação básica. Brasília, DF: Presidência da República, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS. Brasília, DF: MDS, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília, DF: MDS, 2009.

## **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, DF: MDS, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Diretrizes Nacionais para Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência. Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Nota Técnica do CFP sobre Escuta Especializada, Depoimento Especial e Não Revitimização de Crianças e Adolescentes. Brasília, DF: CFP, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) em Políticas Públicas de Direitos Humanos. Brasília, DF: CFP, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) em Varas de Família, Infância e Juventude. Brasília, DF: CFP, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) na Educação Básica. Brasília, DF: CFP, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual. Brasília, DF: CFP, 2009.

## **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília, DF: CFP, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, DF: CFP, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Sistema Prisional e Socioeducativo. Brasília, DF: CFP, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências de Políticas Públicas (CREPOP). Referências Técnicas para Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência. Brasília, DF: CFP, 2017.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CONANDA. Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Brasília, DF: CONANDA, 2014.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CONANDA. Resoluções e diretrizes do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: CONANDA, 2009.