



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 18ª REGIÃO

JURISDIÇÃO MATO GROSSO



NOTA TÉCNICA Nº 02/2020/CRP-18/CAS

Orientações relativas à atuação da(o) psicóloga(o) nos serviços essenciais/emergenciais da Política de Assistência Social diante a pandemia causada pelo novo Coronavírus - Covid-19.

O Conselho Regional de Psicologia 18ª Região (CRP-MT) é uma autarquia federal, com jurisdição em Mato Grosso, cuja função precípua consiste em orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de psicóloga(o) e de zelar pela fiel observância dos princípios de ética e disciplina da categoria, conforme instituído pela Lei nº 5.766/1971, que cria o Conselho Federal (CFP) e os Conselhos Regionais de Psicologia (CRP) e Decreto nº 79.822/1977.

Conforme a Portaria Nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020 que Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

De acordo com a Lei Nº 13.979, de 6 de Fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, bem como o Decreto Federal nº 10.282, de 20 de Março de 2020, que estabelece em seu Art. 3º, §1º os serviços públicos e atividades essenciais indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, dentre os quais encontra-se a assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade (inciso II).

E, seguindo os princípios éticos no exercício da profissão, pautados do Código de Ética Profissional e em resoluções específicas complementares emitidas pelo CFP, com base na Declaração Universal dos Direitos Humanos (Organização das Nações Unidas - ONU, 1948), na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e, em outras

legislações específicas que orientam que a(o) psicóloga(o) se posicione em defesa da dignidade humana, de oportunidades iguais para todas(os) e de relações sociais equânimes (CFP,2019,p.17).

O Conselho Regional de Psicologia 18ª Região (CRP-MT), através da Comissão de Psicologia na Assistência Social, vem, por meio desta nota técnica orientar as(os) psicólogas(os) sobre a atuação nas unidades socioassistenciais, tais como Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (CENTRO POP) e Unidades de Acolhimento como serviços essenciais/emergenciais da Política de Assistência Social diante a pandemia causada pelo novo Coronavírus - Covid-19.

→ Psicologia e Assistência Social

O percurso histórico da Assistência Social no Brasil atualmente operacionalizado pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) fomentado pela Constituição Federal de 1988, posteriormente efetivado como política pública a partir da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), promovendo o pleno acesso de direitos, proteção social, redução de danos e prevenção de incidência de riscos.

Nesta atual conjuntura a garantia de acesso a direitos sociais exige estratégias emergenciais para o cenário ocasionado à partir do coronavírus (COVID-19). Para isso, a atuação de psicólogas(os) na assistência social demanda o posicionamento crítico e alinhado com os pressupostos da psicologia como ciência e profissão, como a troca de saberes com demais profissionais, revisando e aprimorando ações de defesa da política pública, acesso aos benefícios socioassistenciais para as(os) usuárias(os) dos serviços.

→ Atendimentos e/ou Acompanhamento nos Serviços e Equipamentos Socioassistenciais

Resguardadas as especificidades da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, o atendimento se refere a ações imediatas de oferta de atenção; trata-se, portanto, de uma resposta qualificada a uma demanda apresentada pela família ou território. O acompanhamento é um conjunto de intervenções, continuadas e pactuadas entre os profissionais e as famílias acompanhadas, sendo estes complementares e materializam o trabalho social. O atendimento e/ou acompanhamento

devem ser executados por técnicos de nível superior com base em pressupostos éticos, diretrizes teórico-metodológicas, conhecimento do território e das famílias residentes daquela localidade, levando em consideração:

- Reconhecimento do papel da família, de suas potencialidades, e necessidades individuais e coletivas como direitos;
- Compreensão de que a família é espaço de cuidado e proteção, mas também de conflito e até mesmo de violações;
- Ações que fortaleçam as famílias em sua capacidade protetiva, buscando seu protagonismo, suas capacidades e potencialidades, sem, contudo, responsabilizá-las pela sua condição de vulnerabilidade.

Considerando o cenário apresentado como emergencial, apontamos a necessidade da reflexão do que consideramos ações de emergência no SUAS.

“As ações socioemergenciais são direcionadas a responder, de forma imediata, situações de risco iminente vividas pelas famílias, ou por um de seus membros. Elas se apoiam basicamente na oferta de recursos existentes nos serviços do SUAS ou de outras políticas. Ações dessa natureza vinculam-se tanto às situações críticas – fome, morte, nascimento, catástrofes – que remetem em grande medida aos benefícios eventuais, como a outras situações, também críticas, que implicam violações de direitos e que necessitam de intervenções rápidas para garantir acolhimento em locais protegidos” (Brasil, 2016, p. 27)

Nessa perspectiva, são por meio dos atendimentos e acompanhamentos que as famílias são inseridas nos serviços socioassistenciais, bem como nos programas, projetos e benefícios socioassistenciais. Diante da realidade das famílias e suas necessidades, o atendimento pode ser realizado por meio de inúmeras ações, desde as que visam a problematizar, junto a elas, o cotidiano familiar, até aquelas dirigidas à participação e ao exercício da cidadania, passando por ações focadas no fortalecimento dos vínculos familiares e territoriais.

→ Princípios que devem orientar a prática da psicóloga(o) nos Equipamentos Socioassistenciais:

Proporcionar *benefícios eventuais*, sendo estes, provisões suplementares e provisórias prestadas aos indivíduos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública, na forma prevista na Lei Federal nº 8.742, de 1993. Especificamente, os benefícios eventuais prestados em virtude de desastre ou calamidade (eventos anormais decorrentes de situações imprevistas que

causem danos à comunidade afetada), visam garantir meios necessários à sobrevivência da família e do indivíduo, com o objetivo de assegurar a dignidade e a reconstrução da autonomia familiar e pessoal.

Tais benefícios são garantias do SUAS e sua prestação deve atender ao princípio da integração à rede de serviços socioassistenciais. A concessão de benefícios é realizada pelas equipes de referência, ou seja, também cabe às(os) psicólogas(os), exceto quando a regulamentação municipal aponta a necessidade de parecer social.

Ressalta-se que os Benefícios Eventuais se constituem apenas como um meio de assegurar proteção socioassistencial, caracterizando-se como uma oferta de natureza temporária para prevenir e enfrentar situações provisórias de vulnerabilidade e, portanto, não representam a proteção em si mesma.

As vulnerabilidades e riscos sociais por ocorrência de violação de direitos demandam atendimento a indivíduos e/ou famílias que se encontram em situação de risco pessoal e social, tais como:

- Pessoas em vivência de violação de direitos e, ou, violência familiar - (crianças, adolescentes, jovens, pessoas idosas, pessoas com deficiência);
- Pessoas em situação de isolamento ou abandono, e demais situações que ensejam acompanhamento e proteção – (crianças, adolescentes, juventudes, pessoas idosas, pessoas com deficiência);
- Migrantes, recém-chegados na cidade com barreiras de comunicação, que demandam acolhida, hospitalidade e acesso ao conjunto de direitos;
- Mulheres vítimas de violência, em situação de ameaça ou com medidas de proteção, por força da Lei Maria da Penha;
- População em situação de rua (crianças, adolescentes, juventudes, pessoas idosas, pessoas com deficiência, homens, mulheres, população LGBTI+);
- Adolescentes em processo de apuração ou cumprimento de medidas socioeducativas;
- Povos e Comunidades Tradicionais - PCT (*povos indígenas, comunidades quilombolas, povos ciganos, povos e comunidades de terreiro e de matriz africana, faxinalenses, catadoras de mangaba, quebradeiras de coco-de-babaçu, comunidades pantaneiras, pescadores e pescadoras artesanais, caiçaras,*

extrativistas, povos pomeranos, retireiros do Araguaia, comunidades de fundo e fecho de pasto, comunidades extrativistas do cerrado) e Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos - GPTE (*Famílias assentadas da Reforma Agrária, acampadas rurais, agricultores familiares, beneficiárias do Programa Nacional de Crédito Fundiário, atingidas por empreendimentos de infraestrutura, famílias presos do sistema carcerário, de catadores de material reciclável, aquelas compostas por pessoas em situação de rua*), em situação de extrema pobreza e/ou isolamento;

Diante do exposto, *as ações emergenciais devem atender grupos prioritários e mais expostos a desproteção material e relacional*. Contudo, considera-se a autonomia e responsabilidade profissional, o conhecimento do território, das demandas locais para priorização de atendimentos emergenciais.

Compreendendo que algumas situações de desproteção social e violação de direitos já vivenciados pela população tem se agravado em razão da pandemia, entendemos que há medidas de proteção para as equipes de referência do SUAS e também para usuárias(os) que precisam ser concedidas para que o atendimento e/ou acompanhamento presencial ocorra com segurança a integridade física, mental da equipe técnica e usuárias (os) dos serviços.

Dentre elas, destacamos como indispensável o uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI) indicado pelas autoridades sanitárias para evitar a exposição ao vírus, bem como, a vacinação de outras epidemias, por exemplo H1N1 para realização de atendimento. Tais condições de proteção são necessárias diante do contato com pessoas nos procedimentos de atendimentos individuais. Cabe aos órgãos empregadores fornecer tais equipamentos, capacitação de biossegurança e realizar de forma sistemática articulação (reuniões, ofícios, solicitação formal) com a Secretaria Municipal e Estadual de Saúde, Ministério da Saúde, Colegiado de Gestores para inclusão dos profissionais do SUAS no público prioritário para o recebimento de vacinas.

Diante da necessidade de se adotar estratégias metodológicas de flexibilização de *atendimentos presenciais* das famílias, alinhadas à situação de emergência em saúde pública, evitando assim, aglomerações nos equipamentos socioassistenciais e priorizando no atual cenário *o trabalho social essencial* voltado aos *atendimentos socioemergenciais*

nos serviços socioassistenciais, que *tem como base as famílias, necessidades humanas e violações de direitos*, **ORIENTAMOS:**

1. Seguir as recomendações das autoridades sanitárias sobre os cuidados, solicitando formalmente ao órgão gestor que providencie as adequações necessárias para as medidas de segurança zelando pela integridade física das(os) profissionais e usuárias(os) do SUAS;

1.1 Cabe aos órgãos empregadores fornecer tais equipamentos, capacitação de biossegurança e realizar de forma sistemática articulação (reuniões, ofícios, solicitação formal) com a Secretaria Municipal e Estadual de Saúde, Ministério da Saúde, Colegiado de Gestores;

1.2 É indispensável também o uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI) indicado pelas autoridades sanitárias para evitar a exposição ao vírus, bem como, a vacinação de outras epidemias, por exemplo H1N1 para realização de atendimento, bem como a inclusão dos profissionais do SUAS no público prioritário para o recebimento de tais vacinas.

2. Analisar tecnicamente, em sua autonomia e responsabilidade profissional, a demanda de atendimento presencial em caráter socioemergencial, considerando o trabalho social essencial e as situações que possam ser reagendadas para um momento futuro. Tais demandas são expressões de necessidades decorrentes especialmente da desigualdade social e por isso não devem ser tomadas exclusivamente como problemas da família. A interpretação da demanda deve ter como alvo a proteção à vida e redução dos riscos à(ao) usuária(o);

3. Restringir o atendimento presencial ao público prioritário e mais exposto a desproteção material e relacional exemplificados ao longo desse documento, que requerem ações imediatas:

- Concessão de benefícios eventuais em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública;
- Atendimento de famílias/indivíduos que vivenciam violação de direitos e/ou que estejam inseridos em unidades de acolhimento;

- Orientação aos trabalhadores dos serviços de acolhimento a lidar com a atual conjuntura e propor estratégias de trabalho e trato com os acolhidos.

4. Contribuir de forma interdisciplinar no estabelecimento de fluxos e protocolos para o trabalho social essencial durante a Pandemia., bem como na produção de conteúdo informativo e orientativo de divulgação nos meios de comunicação, auxiliando usuárias(os) no período de isolamento social a acessarem informações precisas, seguras, bem como promover o acesso e disseminar formas e canais de atendimento da rede de proteção e Sistema de Garantia de Direitos. Exemplos: Disque 100, Ligue 180, Delegacia/Boletim de Ocorrência Virtual e aplicativos para denúncias de violação de direitos humanos - Direitos Humanos BR, entre outros.

5. Realizar atendimento domiciliar, excepcionalmente, para casos avaliados como inadiáveis pelas equipes técnicas de referência. Destaca-se a autonomia e responsabilidade profissional para optar por esta modalidade de atendimento, observando todas as orientações e medidas decretadas pelas autoridades governamentais e sanitárias;

6. Apresentar documento médico que comprove sua condição de saúde à gestão caso a psicóloga ou o psicólogo estejam no grupo de risco definido pelo Ministério da Saúde para justificar a não realização de atendimentos presenciais e assim a(o) profissional ser direcionado a jornada de teletrabalho ou home office, podendo assim, contribuir em processos de trabalho que não necessariamente necessite de sua presença física no ambiente de trabalho;

7. Possibilitar atendimentos/acompanhamentos de forma remota as(os) usuárias(os) do SUAS na referência dos serviços e benefícios socioassistenciais neste contexto de isolamento e suspensão das atividades coletivas e restrição dos atendimentos presenciais e visitas domiciliares. Cabe à (ao) profissional analisar tecnicamente a demanda existente e tal pertinência, seguindo as medidas de restrição de circulação e aglomeração de pessoas, conforme estabelece o Ministério da Cidadania através da Portaria MC Nº 54/2020, com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS;

7.1. Seguir as orientações do Conselho Federal de Psicologia quanto ao uso de Tecnologias da Informação e Comunicação - TICs para atendimento à distância, como por exemplo: chamadas de vídeo, contato telefônico, mensagens de texto, trocas de áudio ou mensagem por aplicativo e e-mail, devendo para isto, a(o) psicóloga(o) realizar seu cadastro na Plataforma Cadastro e-Psi disponível em: <https://e-psi.cfp.org.br/cadastro-simplificado> e conforme Resolução nº 002/2019 do CRP 18 disponível em: <https://transparencia.cfp.org.br/crp18/legislacao/resolucao-002-2019/>;

7.2. Respeitar os direitos dos usuários, principalmente acerca do sigilo das informações, além de fornecer a quem de direito informações sobre o trabalho e seus objetivos segundo o artigo 1º do Código de Ética Profissional (CFP, 2005), na utilização de tecnologias da informação e comunicação (TICs);

8. Registrar obrigatoriamente o trabalho em papel ou informatizado, conforme Resolução CFP nº 001/2009, Resolução CFP nº 06/2019, que tipifica a produção de documentos psicológicos. Os documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, como prontuários SUAS, devem observar o Art.12 do Código de Ética Profissional – Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho (CFP, 2005);

9. Realizar interlocução com outras políticas públicas que possibilitem o atendimento de povos e comunidades tradicionais (CPT) e grupos populacionais tradicionais e específicos (GPTE) que se encontrem em situação de vulnerabilidade e/ou risco social;

10. Dar visibilidade às pessoas em situação de rua e migrantes acolhidas em unidades socioassistenciais governamentais e não governamentais por meio de documento formal aos gestores de políticas públicas para promover o acesso a direitos socioassistenciais e sociais, especialmente, o direito à renda e a saúde, respectivamente.

11. Na relação com o sistema de justiça, tornar ciente quanto às orientações expostas neste documento, objetivando a promoção do diálogo, quando necessário for analisar o atendimento às demandas direcionadas aos equipamentos do SUAS e a equipe de referência, pautando-se pela horizontalidade nas relações de trabalho entre sistema de justiça e SUAS.

Espera-se que essas orientações possam ser instrumento de diálogo da categoria com as demais profissões que atuam no SUAS, dentro do pressuposto de que o processo é construído interdisciplinarmente e coletivamente para atender a diversidade de territórios, famílias e grupos populacionais, sobretudo no contexto de emergência.

Por fim, destaca-se que o Conselho Regional de Psicologia de Mato Grosso - CRP 18/MT vem trabalhando por meio remoto incansavelmente. A Comissão de Psicologia na Assistência Social tem se esforçado para escutar e estar junto da categoria nas demandas presentes no cenário posto pela Pandemia que repercute e vulnerabiliza ainda mais usuárias(os) e trabalhadoras (es) da Política Pública de Assistência Social.

O momento requer a participação de todas(os) as psicólogas(os) que atuam na execução e gestão do SUAS. Sigamos juntas(os)! Para contato utilizar o e-mail: comissaoassistenciasocial@crpmt.org.br

Cuiabá-MT 08 de maio de 2020.

Comissão de Psicologia na Assistência Social do CRP 18/MT

Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo

Conselheiro Presidente

Conselho Regional de Psicologia da 18ª Região

REFERÊNCIAS

PORTARIA Nº 335, DE 20 DE MARÇO DE 2020. Estabelece medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família, criado pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-335-de-20-de-marco-de-2020-249091352>

BRASIL. Fundamentos ético-políticos e rumos teórico metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS, 2016. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/TrabalhoSocialcomFamilias.pdf

BRASIL. Orientações técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS. Brasília, MDS: 2018. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/PB022-0519_SNAS_Benefi%CC%81cios%20Eventuais.pdf

BRASIL. Orientações Técnicas sobre o PAIF - Volume 1. Brasília: MDS, 2012. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_1.pdf

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Nota Técnica com Parâmetros para atuação das e dos profissionais de Psicologia no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasília, CONPAS: 2016.

Decreto Nº 10.282, DE 20 DE MARÇO DE 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10282.htm

Nota pública: Medidas de Prevenção ao Coronavírus na Unidades de Acolhimento institucional (Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos). Disponível em: https://www.cassia.mg.gov.br/arquivos/nota-publica-medidas-de-prevencao-ao-coronavirusnas-unidades-de-acolhimento-institucional-1_23081018.pdf

Portaria nº 337 de 24 de março de 2020. Disponível em: <http://www.apf.org.br/fundacoes/index.php/noticias/todas-as-noticias/4426-portaria-n-337-de24-de-marco-de-2020-enfrentamento-da-emergencia-de-saude-publica-decorrente-do-covid19.html>

Portaria Nº 54 de 01 de Abril de 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>

Portaria Nº 58 de 15 de abril de 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-58-de-15-de-abril-de-2020-252722843>