



## NOTA PÚBLICA

### COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

A Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia (CDH/CFP) manifesta preocupação acerca da Portaria Nº 69/2020, de 14 de maio de 2020, expedida pela Secretaria Nacional de Assistência Social, vinculada ao Ministério da Cidadania. A referida portaria *"Aprova recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua, inclusive imigrantes, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, Covid-19"*, conforme apresentado pela Nota Técnica Nº 13/2020, do mesmo órgão.

Diante da pandemia da Covid-19, tendo em vista o que as referidas Portaria e Nota Técnica propõem, a CDH/CFP apresenta breves comentários à categoria e à sociedade brasileira.

1 – Observam-se, nesses documentos, sugestões que visam conduzir o modo como serviços, gestores, técnicos, operadores das políticas socioassistenciais e a população lidarão com as situações impostas pela pandemia à população em situação de rua. Trata-se de algo novo, por referir-se à pandemia, mas insere-se em tema já de grande relevo à Psicologia: a atenção e o cuidado à população em situação de rua. Dessa maneira, é importante salientar à categoria que a atuação profissional em psicologia deve basear-se e respeitar o que preconiza o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Além disso, a atuação deve ser pautada pelas demais publicações editadas e documentos oficiais expedidos pelo Sistema Conselhos de Psicologia, os quais destacam a importância de que as ações das políticas em saúde, saúde mental e assistência social sejam realizadas em serviços públicos, em rede e com base territorial (CFP, 2008; CFP, 2013; CFP 2019).

2 – Na Nota Técnica Nº 13/2020, item 3.10, por outro lado, é colocada a possibilidade de encaminhamento dessa população às Comunidades Terapêuticas (CT), que, ainda que indicadas como pertencentes à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), não se constituem como serviços públicos e territoriais, o que pode ser observado pelos dados contidos no Relatório Nacional de Inspeção em Comunidades Terapêuticas (CFP, 2018), elaborado pelo CFP em parceria com a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC) e com o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT). De acordo com o Relatório, quando são descritas as relações das CT inspecionadas com as RAPS locais, *"fica evidente que se trata do acesso pontual a serviços oferecidos pela rede pública de saúde, alguns deles em saúde mental, mas não há articulação sistemática, ou que caminhe para diversificação de estratégias de cuidado, menos ainda para estabelecer relação com o território"* (CFP, 2018, p. 90). Diante do exposto, a CDH/CFP considera importante que a categoria profissional, gestores e sociedade estejam atentos a possíveis encaminhamentos às CT diante do que é preconizado nas políticas públicas, tendo como pressuposto a atuação territorial, tendo em vista a produção do menor número de situações de violação de direitos, assim como privação de liberdade ou situações semelhantes ao cárcere, como relatado no Relatório do CFP (2018).

3 – Ainda sobre esse assunto, no item 3.10.4 da Nota Técnica em questão, menciona-se:

*"orienta-se aos órgãos gestores de Assistência Social identificar as Comunidades Terapêuticas atuantes no município, reconhecidas junto à Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED) e articular para que ofereçam atendimento às pessoas em situação de rua que apresentem uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas."*

Desse modo, destaca-se a importância de que a internação seja refletida e discutida entre todos os setores responsáveis, tendo em vista o já exposto, assim como a manutenção da liberdade de ir e vir das pessoas em território nacional. Importante lembrar que os serviços de assistência social e os serviços de saúde têm seus critérios e regulações de funcionamento pautados territorialmente e visando a preservação do sujeito em liberdade. Além disso, os serviços públicos devem, preferencialmente, se

conectar entre si, tendo em vista que os equipamentos de ambos os setores foram criados, justamente, para tal. Nesse sentido, existem os CAPS álcool e outras drogas (CAPS-AD) com funcionamento 24 horas, assim como as Unidades de Acolhimento Adulto e Infanto-Juvenil (UAA e UAI), além dos serviços de urgência e emergência, que acolhem todas as pessoas em território nacional. Caso haja falta de equipamentos no setor público local, deve-se pensar territorialmente na possível articulação com consórcios ou gestões microrregionais, que tenham como alicerce a manutenção da liberdade da pessoa acolhida.

4 – Embora seja sabido que as Comunidades Terapêuticas foram inseridas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é possível observar como as ações realizadas por elas escapam de diretrizes da atuação em saúde pública e, da mesma maneira, de ações socioassistenciais. Desse modo, é indicado que o cuidado do sujeito migrante ou em situação de rua seja construído de acordo com as prerrogativas já elencadas, isto é, com sustentação local e regional, levando em consideração a necessidade do tratamento em liberdade, com base territorial e com amparo ético e técnico, contando com as publicações do Sistema Conselhos de Psicologia, assim como com as Comissões de Orientação e Fiscalização (COF), não apenas na Psicologia, mas no Serviço Social e demais categorias profissionais.

5 – Por fim, vale destacar que a Psicologia Brasileira é protagonista na construção do modelo antimanicomial e, por isso, todo cuidado deve ser tomado para que mudanças políticas não violem as conquistas técnicas e éticas que nossa profissão não apenas conquistou e consolidou, mas, sobretudo, ofereceu e oferece à população brasileira migrante, em situação de rua ou nos mais variados espaços e formas.

#### Referências e indicações de leitura:

Conselho Federal de Psicologia (CFP). **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS.**

Brasília: CFP, 2007.

\_\_\_\_\_. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.** Brasília: CFP, 2013.

\_\_\_\_\_. **Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas – 2017.**

\_\_\_\_\_. **Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura;** Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Ministério Público Federal. Brasília, DF: CFP, 2018.

\_\_\_\_\_. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas.** Brasília: CFP, 2019.

Brasília, 25 de Junho de 2020.

Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega  
**Conselheira-Presidente**  
Conselho Federal de Psicologia



Documento assinado eletronicamente por **Ana Sandra Fernandes Arcoverde, Conselheira Presidente**, em 25/06/2020, às 15:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.cfp.org.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.cfp.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0229206** e o código CRC **0AE27448**.