

PROTOCOLO DE ORIENTAÇÃO PARA O SISTEMA CONSELHOS DE PSICOLOGIA NA GESTÃO INTEGRAL DE RISCOS, EMERGÊNCIAS E DESASTRES (GIRD)

**PROTOCOLO DE ORIENTAÇÃO PARA O
SISTEMA CONSELHOS DE PSICOLOGIA
NA GESTÃO INTEGRAL DE RISCOS,
EMERGÊNCIAS E DESASTRES (GIRD)**

Plenário responsável pela publicação**Conselho Federal de Psicologia****XIX Plenário/Gestão 2023-2025****Diretoria**

Alessandra Santos de Almeida - Presidenta
(vice-presidenta entre 23/04/2024 e 12/06/2025)
Izabel Augusta Hazin Pires - Vice-Presidenta
(secretária entre 16/12/2022 a 12/06/2025)
Rodrigo Acioli Moura - Secretário
(a partir de 13/06/2025)
Neuza Maria de Fátima Guareschi - Tesoureira
(a partir de 13/06/2025)

Conselheiras(os)

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos
Carla Isadora Barbosa Canto
Obadeyi Carolina Saraiva
Célia Mazza de Souza
(Tesoureira de 16/12/2022 a 12/06/2025)
Clarissa Paranhos Guedes
Evandro Morais Peixoto
Fabiane Rodrigues Fonseca
Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo
Ivani Francisco de Oliveira
(Vice-Presidenta de 16/12/2022 a 19/04/2024)
Jefferson de Souza Bernardes
Juliana de Barros Guimarães
Maria Carolina Fonseca Barbosa Roseiro
Marina de Pol Poniwas
Nita Tuxá
Pedro Paulo Gastalho de Bicalho
(Presidente de 16/12/2022 a 12/06/2025)
Raquel Souza Lobo Guzzo
Roberto Chateaubriand Domingues
Rosana Mendes Éleres de Figueiredo

Grupo de Trabalho de Psicologia**Emergência e Desastres**

Alessandra Santos de Almeida (CFP) -
Coordenadora do GT
Maria da Conceição Pereira
Debora da Silva Noal
Ionara Vieira Moura Rabelo
Juliana Barros Guimarães
Nita Tuxá

Coordenação Geral

Emanuelle Silva (Coordenadora Geral Estratégica)
Rafael Menegassi Taniguchi
(Coordenador-Geral Executivo)

Gerência Técnica

Camila Dias de Lima Alves (Gerente)
Ylo Barroso Caiado Fraga (Supervisor Técnico)
Vinícius Sena de Lima (Analista Técnico)
Taynah Alves Marques (Analista Técnica)

Gerência de Comunicação

Marília Mundim (Gerente)
Raphael Gomes (Supervisor)
José Augusto Henriques de Queiroz (Assessor I)

Projeto Gráfico e Diagramação

Diego Soares

Contents

A construção do Protocolo: como chegamos até aqui	6
SUMÁRIO EXECUTIVO	8
APRESENTAÇÃO	9
ESTRUTURA DO DOCUMENTO.....	11
1. OBJETIVO GERAL.....	12
1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
2. METODOLOGIA	14
2.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA	14
2.2 ETAPAS DE CONSTRUÇÃO.....	15
2.3 FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA E LEGITIMIDADE	15
2.4 APLICABILIDADE DO PROTOCOLO	15
3. PRINCÍPIOS ORIENTADORES.....	16
3.1 VALORES ÉTICO-INSTITUCIONAIS.....	17
3.2 AÇÕES SISTÊMICAS E TÉCNICAS.....	18
3.3 GOVERNANÇA E ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL.....	20
4. AÇÕES DE PREVENÇÃO E PREPARAÇÃO	24
5. AÇÕES DE RESPOSTA	27
6. AÇÕES DE RECUPERAÇÃO E RECONSTRUÇÃO	30
7. AÇÕES DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL.....	32
8. GLOSSÁRIO.....	35
9. REFERÊNCIAS	39

A construção do Protocolo: como chegamos até aqui

Após as mobilizações da categoria a respeito da temática - como as ocorridas no 11º e 12º Congresso Nacional da Psicologia (CNP), que resultaram em diversas deliberações - e a participação ativa do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Psicologia (CFP e CRPs) em eventos e espaços de discussão sobre assuntos relacionados à Emergência e Desastres, especialmente após as enchentes históricas ocorridas no Rio Grande do Sul em 2024, foram definidas uma série de ações para o Sistema Conselhos de Psicologia.

Ao GT interno de Emergências e Desastres (CFP) coube a criação de um protocolo nacional para a atuação em riscos, emergências e desastres e a promoção de um evento nacional, construído em conjunto com os Conselhos Regionais, para que houvesse a escuta sensível, a partilha de experiências e o fortalecimento de diretrizes comuns para uma atuação ética, crítica e transformadora.

Tais iniciativas culminaram no [Encontro Nacional das Comissões de Riscos, Emergências e Desastres](#) do Sistema Conselhos de Psicologia, ocorrido nos dias 30 e 31 de maio de 2025, em Brasília, na sede do CFP. O Comitê Organizador do evento foi composto pelo CFP e pelos Conselhos Regionais de Psicologia da Bahia (03), Minas Gerais (04), Rio de Janeiro (05), São Paulo (06), Rio Grande do Sul (07), Paraná (08), Goiás (09), Santa Catarina (12), Amazonas (20) e Rondônia (24).

Psicólogas, pesquisadores, lideranças comunitárias e representantes da sociedade civil abordaram, no evento, temas centrais como a comunicação de riscos, a formulação de políticas públicas, a ética e a interseccionalidade na participação social e os avanços em saúde mental comunitária e apoio psicosocial. Além disso, houve uma atividade interna voltada às representações dos Conselhos Regionais de Psicologia e do CFP, com o objetivo de refletir sobre as realidades e demandas regionais e construir, de maneira articulada e coletiva, este Protocolo de orientação para o Sistema Conselhos de Psicologia na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres (GIRD).

Foram muitos os momentos e as pessoas que ajudaram a construir este protocolo. As trocas ocorridas durante as reuniões do GT interno do CFP; a participação tanto do Conselho Federal quanto dos Regionais em diversos eventos sobre a temática; as atividades para a formulação do Encontro Nacional, bem como as falas e aprendizagens que apareceram no próprio Encontro foram essenciais para a construção deste documento. Todo o nosso reconhecimento a esse esforço coletivo, especialmente àquelas pessoas que auxiliaram na realização do evento:

Alessandra Santos de Almeida (CFP) - Comitê de Organização do Encontro Nacional das Comissões de Riscos, Emergências e Desastres	Edilaine Lopes Rodrigues (CRP 04)	Allison Marcelo Anjolis Rodrigues (CRP 20)
Maria Carolina Fonseca Barbosa Roseiro (CFP) - Comitê de Organização do Encontro Nacional das Comissões de Riscos, Emergências e Desastres	Victoria Antonieta Tapia Gutierrez (CRP 05)	Rayssa Helena de Souza Lemos (CRP 20)
Jefferson de Souza Bernardes (CFP) - Comitê de Organização do Encontro Nacional das Comissões de Riscos, Emergências e Desastres	Leonardo Maggi Gambatto (CRP 06)	Ivana Araújo Pereira Amorim (CRP 21)
Nita Tuxá - Comitê de Organização do Encontro Nacional das Comissões de Riscos, Emergências e Desastres	Maria Luiza Diello (CRP 07)	Silvia Regina Moreira Vale (CRP 22)
Pedro Paulo Gastalho de Bicalho (CFP)	Flávia Cardozo de Mattos (CRP 07)	Francisco Maior De Oliveira Neto (CRP 23)
Izabel Augusta Hazin Pires (CFP)	Ana Paula Amaral (CRP 08)	Ana Karla da Silva Feitoza (CRP 24)
Edilaise Santos Vieira (CFP)	Lidiana Peres dos Santos (CRP 09)	Márcia Aurélia dos Santos Pinto (CRP 24)
Juliana Sangui (CRP 01)	Giane Silva Santos Souza (CRP 10)	Cora Gaete Quinteiros - Convidada
Maria da Conceição Pereira (CRP 02)	Francisco Theofilo de Oliveira Gravinis (CRP 11)	Sheila Gonçalves Câmara - Convidada
Catiana Nogueira dos Santos (CRP 03)	Letícia Teles de Sousa (CRP 12)	Mercinor Simon - Convidado
Renata Ferreira Jardim de Miranda (CRP 04)	Maria Carolina da Silveira Moesch (CRP 12)	Daniela Lopes- Convidada
	Simone Alves da Silva (CRP 13)	Ariel Denise Pontes Afonso - Convidada
	Vanessa Silva Souza (CRP 14)	Marciel Henrique Rego Viana - Convidado
	Laeuza Lúcia da Silva Farias (CRP 15)	Renata Ferreira - Convidada
	Daniela Reis e Silva (CRP 16)	Pamela Mércia - Convidada
	Stenio Stephanio Santos de Oliveira (CRP 17)	Adriana Eiko Matsumoto - Convidada
	João Henrique Magri Arantes (CRP 18)	Rodrigo Paiva Soares - Convidado
	Adriano Ferreira Barros (CRP 19)	Raquel Farias Diniz - Convidada

SUMÁRIO EXECUTIVO

Este protocolo oferece diretrizes abrangentes e estratégicas para a atuação do Sistema Conselhos de Psicologia (CFP e CRPs) na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres (GIRD). Elaborado com base em revisão documental, consulta participativa e validação por peritos, o documento objetiva formalizar, articular e fortalecer as ações dos Conselhos Regionais, assegurando intervenções éticas e eficazes em situações de crise. Aborda desde a prevenção e preparação, até a resposta, recuperação e avaliação institucional, com foco no cuidado psicossocial, na proteção de populações vulneráveis e no respeito aos direitos humanos. Para garantir a aplicabilidade e o aprimoramento contínuo, enfatiza a capacitação da categoria, a articulação interinstitucional – incluindo a integração com os Sistemas Únicos de Saúde (SUS) e de Assistência Social (SUAS) –, o uso de metodologias baseadas em evidências e a fiscalização ética das práticas. O documento serve como um guia essencial para a construção de respostas resilientes e humanizadas, promovendo o bem-estar social e a justiça em momentos de crise.

APRESENTAÇÃO

Este documento surge como uma resposta à necessidade de organizar, formalizar e fortalecer as ações dos Conselhos Regionais de Psicologia, frente aos desafios impostos pelos cenários de desastres, emergências e contextos de risco.

Compreendendo a complexidade dessas situações, marcadas por impactos profundos tanto no âmbito individual quanto no coletivo, seu principal objetivo é orientar o Sistema Conselhos de Psicologia em suas atribuições na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres, assegurando intervenções éticas, eficazes e contextualizadas.

Situações extremas criam condições extremas que afetam não apenas a saúde mental e os aspectos psicosociais dos indivíduos, mas também interferem diretamente nas relações e nas redes sociotécnicas nas quais estão inseridos.

Elaborado de forma a garantir a coerência e a articulação entre as ações dos Conselhos Regionais de Psicologia e o Conselho Federal de Psicologia, este material propõe princípios orientadores, estratégias focadas nas evidências da prática psicológica e referenciais éticos que viabilizem respostas consistentes e alinhadas com as necessidades de cada contexto regional. Destaca-se, para tanto, a integração das resoluções do CFP e de outros marcos normativos que versam sobre os direitos humanos, garantindo que a atuação da Psicologia seja pautada pela dignidade, autonomia e proteção de todas as pessoas, especialmente aquelas vulnerabilizadas.

Este protocolo também reforça o compromisso da categoria com a sociedade, destacando a importância da interdisciplinaridade, do trabalho em redes e do cuidado humanizado em seus diversos níveis de atuação.

A Psicologia em contextos de desastres requer não apenas formação técnica, mas também estruturas organizativas que possibilitem agir com agilidade, eficácia e sensibilidade.

Por isso, este documento pretende ser mais que um guia: é um convite à reflexão crítica, à inovação na atuação da categoria e ao comprometimento

coletivo com a construção de respostas que gerem impactos positivos no cuidado às populações em condições mais vulneráveis em momentos de crise e reconstrução.

Este documento apresenta-se portanto, como um protocolo orientativo essencial para o fortalecimento da atuação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Psicologia frente aos riscos, emergências e desastres. Ao oferecer orientações técnicas e éticas, o protocolo fortalece a resposta articulada da categoria às demandas humanas e psicossociais em contextos críticos, cumprindo o compromisso social que a Psicologia assume no enfrentamento das situações objeto da Gestão Integral de Riscos e Desastres.

O protocolo tem como propósito principal formalizar diretrizes para orientar, articular e respaldar tecnicamente o Sistema Conselhos de Psicologia em todas as fases do ciclo da Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres. Busca, assim, estruturar uma atuação eficaz, ética e adaptada à diversidade regional, promovendo ações centradas no cuidado psicossocial e na proteção das populações em condições de vulnerabilidade.

ESTRUTURA DO DOCUMENTO

Para facilitar sua navegação e aplicação, o conteúdo está organizado da seguinte forma:

Seção	Conteúdo
1 Objetivos Geral e Específicos	Delineamento das finalidades e metas do protocolo.
2 Metodologia	Abordagem adotada para elaboração e implementação das diretrizes.
3 Princípios Orientadores	Valores éticos e conceituais, que fundamentam toda a atuação proposta.
4 a 7 Fases da Atuação	Diretrizes operacionais para cada etapa do ciclo: Prevenção e Preparação (4), Resposta (5), Recuperação e Reconstrução (6) e Avaliação Institucional (7).
8 e 9 Final	Glossário (8) e Referências (9).

1. OBJETIVO GERAL

Formalizar as ações conjuntas e orientativas entre o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia, diante de contextos de riscos, emergências e desastres, com a finalidade de promover orientações, articular ações e apoiar práticas, de modo a possibilitar o desenvolvimento de respostas não apenas aos impactos psicossociais nos indivíduos, mas também à compreensão e à atuação sobre as dinâmicas das redes sociotécnicas que os envolvem. Adicionalmente, este protocolo intenta garantir que todas as intervenções sejam embasadas nos princípios dos direitos humanos, promovendo a justiça social e o bem-estar para todas as pessoas, especialmente aquelas em condições mais vulneráveis, conforme as resoluções e notas técnicas do CFP.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fomentar orientações à categoria profissional para a atuação em situações de riscos, emergências e desastres, abordando múltiplas dimensões da intervenção.
- Promover uma atuação integrada entre o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia, buscando fortalecer as práticas e diretrizes compartilhadas.
- Apoiar o desenvolvimento de ações efetivas que transcendam a intervenção nos impactos psicossociais individuais, ampliando o foco para o contexto das redes sociotécnicas.
- Oferecer diretrizes e parâmetros específicos para a atuação profissional, com base na análise das necessidades emergentes em cenários críticos.
- Fortalecer a articulação das redes de suporte sociotécnicas e comunitárias, compreendendo o caráter dinâmico e interconectado dos contextos sociais.

- Fiscalizar as intervenções para que estas sejam orientadas pela ética e pelas melhores práticas profissionais, assegurando uma abordagem sistemática e humanizada.

2. METODOLOGIA

Esta seção apresenta os princípios e os procedimentos adotados para a elaboração, construção e validação do presente protocolo, de modo a garantir rigor técnico, responsabilidade institucional e aplicabilidade para o Sistema Conselhos de Psicologia.

2.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

O protocolo foi elaborado com base em uma metodologia qualitativa estruturada, articulando:

- **Revisão documental:** consulta às Referências Técnicas do CFP/CREPOP, Notas Técnicas e normativas correlatas (por exemplo, Nota Técnica Nº 22/2024) para fundamentar políticas, ações e princípios. As Referências do CREPOP são fontes primárias de consulta e devem ser diretamente mencionadas nos documentos complementares e materiais de capacitação.
- **Consulta participativa:** realização de reuniões e debates entre representantes do Conselho Federal, Conselhos Regionais, comissões temáticas e especialistas em Psicologia em Emergências e Gestão de Riscos.
- **Estudo de casos e experiências práticas:** análise de experiências regionais anteriores, seminários e protocolos adotados por outros CRPs como referência, para adequação às realidades locais.
- **Validação por peritos:** o texto foi submetido à revisão técnico-jurídica e ética por especialistas da área, representando todas as regiões administrativas do país, garantindo consistência conceitual e jurídico-normativa.

2.2 ETAPAS DE CONSTRUÇÃO

O desenvolvimento do protocolo ocorreu em quatro etapas principais:

- 1. Levantamento de Referências:** agregação de documentos técnicos, protocolos existentes e diretrizes internacionais sobre Psicologia e Gestão de Emergências.
- 2. Conversas Técnicas:** grupos de trabalho com representantes regionais para alinhamento de articulação, linguagens e especificidades locais.
- 3. Redação Consolidada:** unificação dos conteúdos, elaboração de estrutura final e incorporação dos ajustes sugeridos.
- 4. Revisão Final:** validação do texto por equipes técnicas do CFP, ajustes finais de estilo, precisão conceitual e adequação normativa.

2.3 FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA E LEGITIMIDADE

A metodologia adotou práticas reconhecidas para elaboração de protocolos em contextos emergenciais, incluindo a revisão de literatura especializada e validação colaborativa. Em linha com métodos de outros campos – como instrumentos de avaliação em saúde e desastres –, este protocolo incorpora o rigor e a transversalidade necessários para fomentar sua legitimidade institucional.

2.4 APLICABILIDADE DO PROTOCOLO

O processo metodológico permitiu que o documento seja adaptável aos contextos regionais, ao mesmo tempo em que mantém unidade conceitual e alinhamento sistêmico. Recomenda-se que os Conselhos Regionais utilizem este protocolo como base para desenvolver versões contextualizadas, conforme sua realidade territorial, recursos e demandas locais.

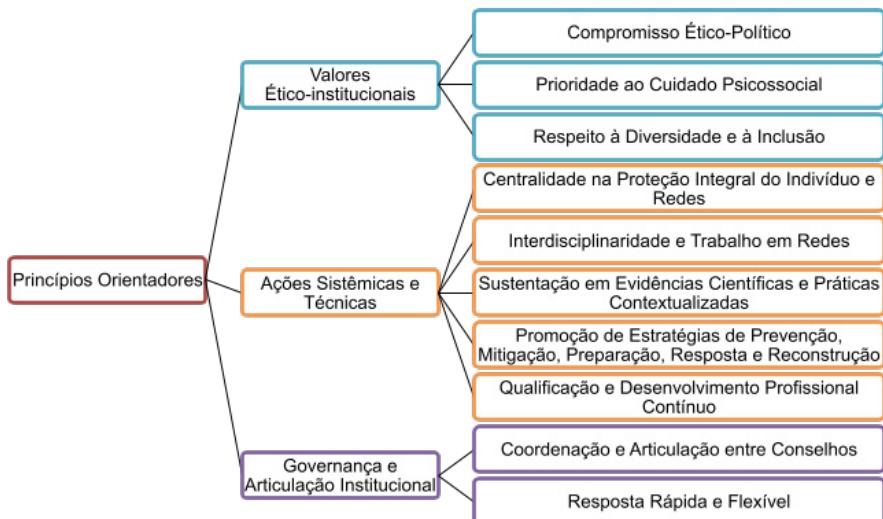
3. PRINCÍPIOS ORIENTADORES

Os Princípios Orientadores expressam os valores e fundamentos éticos, conceituais e operativos, que orientam toda atuação proposta neste protocolo. Eles servem como pilares estruturantes para decisões, intervenções e articulações, especialmente diante da complexidade e imprevisibilidade dos contextos de emergência.

Finalidade dos princípios:

- Assegurar coesão e coerência entre as ações do Sistema Conselhos de Psicologia (CFP e CRPs).
- Sustentar adaptações regionais com base em parâmetros éticos e técnicos reconhecidos.
- Servir como referência para formação, tomada de decisão e avaliação institucional.

Estrutura dos princípios:



3.1 VALORES ÉTICO-INSTITUCIONAIS

Todas as ações devem seguir os seguintes valores:

Compromisso Ético-Político e Direitos Humanos

- Respeito aos princípios éticos da Psicologia, considerando aspectos relacionados à dignidade, à autonomia e aos direitos humanos das populações afetadas, em estrita observância às Resoluções do CFP e a marcos normativos como a Convenção 169 da OIT e à legislação brasileira referente à proteção de grupos vulnerabilizados.
- Estrita observância às referências técnicas e resoluções que tratam de mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência, populações indígenas, comunidades tradicionais, povos de terreiro, pessoas LGBTQIA+ e que estão disponibilizadas na seção de Referências no final deste documento.

- Promoção de práticas que assegurem o bem-estar psicossocial e a justiça social, com sensibilidade às vulnerabilidades e necessidades das pessoas e comunidades impactadas.

Prioridade ao Cuidado Psicossocial

- Fomento à promoção da saúde mental e do cuidado às populações afetadas, atuando sobre os impactos psicossociais e promovendo suporte emocional e social.

Respeito à Diversidade e à Inclusão

- Desenvolvimento de ações, nos cenários de desastre, que sejam inclusivas e acessíveis, assegurando que todas as pessoas impactadas – incluindo aquelas mais vulnerabilizadas historicamente (mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência, entre outros grupos que apresentam mais fatores de risco) – tenham acesso ao cuidado psicológico, quando necessário.
- Estabelecimento de diretrizes para atuação inclusiva e culturalmente sensível voltada às mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência, populações indígenas, comunidades tradicionais, povos de terreiro, pessoas LGBTQIA+, entre outras.
- Compromisso com a acessibilidade (comunicação em formatos acessíveis, intérpretes, entre outras adaptações necessárias) e respeito às dimensões culturais, religiosas e históricas das comunidades atendidas.
- Articulação com órgãos e organizações de defesa dos direitos humanos para adaptar as respostas emergenciais às necessidades das diversas populações.

3.2 AÇÕES SISTÊMICAS E TÉCNICAS

As respostas aos desastres devem considerar:

Centralidade na Proteção Integral do Indivíduo e Redes

- Visão ampliada, que aborda não apenas o sujeito como indivíduo, mas também o contexto dinâmico das redes sociotécnicas que o envolvem (familiares, comunitárias e institucionais).
- A importância de intervenções que fortaleçam os vínculos sociais, memória comunitária, organização de grupos de controle social e as demais redes de suporte comunitário.

Interdisciplinaridade e Trabalho em Redes

- A garantia de que a atuação da categoria em cenários de desastres esteja integrada a equipes interinstitucionais e múltiplos campos de saber, favorecendo respostas abrangentes, articuladas e sistêmicas.
- Trabalho em colaboração com órgãos públicos, redes SUS e SUAS, ONGs, lideranças comunitárias e outros atores relevantes.

Sustentação em Evidências Científicas e Práticas Contextualizadas

- Ações baseadas em conhecimentos produzidos pela ciência psicológica e em referências técnicas produzidas pelo Sistema Conselhos de Psicologia consolidadas para o trabalho em emergências e desastres.
- Respeito a diversidade territorial, cultural, histórica e social dos contextos em que as intervenções ocorrem, promovendo práticas sensíveis às realidades locais.

Promoção de Estratégias de Prevenção, Mitigação, Preparação, Resposta e Reconstrução

- Foco em ações que contribuam para prevenir os impactos de futuros desastres, fortalecer a capacidade de resiliência das comunidades e apoiar processos de recuperação no pós-desastre.
- Direcionamento de esforços para transformar vulnerabilidades em recursos de enfrentamento, garantindo a construção de estratégias duradouras.

Qualificação e Desenvolvimento Profissional Contínuo

- Fomento a qualificação dos profissionais da Psicologia para atuação em situações de risco, emergências e desastres, incentivando a busca e a oferta de formações continuadas e oficinas práticas qualificadas, e produzindo materiais técnicos de referência. O Sistema Conselhos de Psicologia pode também, em parceria com instituições de ensino e demais órgãos, subsidiar a criação de formações que atendam aos critérios de excelência e ética definidos.
- Estímulo à reflexividade crítica sobre as práticas, avaliando resultados e adaptando estratégias.

Integração com Políticas Públicas e Redes de Cuidado (SUS e SUAS)

- Reconhecimento da atuação da Psicologia em GIRD como parte integrante da rede de proteção social do país. As ações devem ser articuladas e complementares às políticas e serviços oferecidos pelos Sistemas Únicos de Saúde (SUS) e de Assistência Social (SUAS), buscando sinergia e fortalecendo o cuidado integral à população. Isso implica conhecer as normativas, fluxos e estruturas desses sistemas e estabelecer parcerias estratégicas para uma resposta mais eficaz e sustentável.

3.3 GOVERNANÇA E ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

As ações de governança e articulação institucional devem possuir:

Coordenação e Articulação entre Conselhos

- Fortalecimento da articulação e da padronização das ações entre o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia, proporcionando respostas coesas e alinhadas às diretrizes nacionais para a Psicologia em Emergências e Desastres.
- Consideração do histórico de ações exitosas produzidas pelos CRPs diversos frente a situações de emergências, calamidades e desastres.

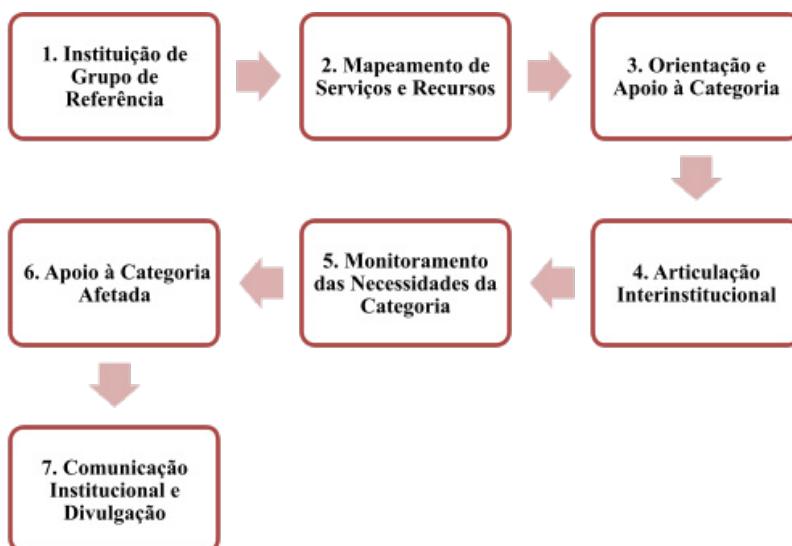
- Construção do Plano de Contingência Institucional local: recomenda-se que os CRPs elaborem um Plano de Contingência Institucional local, contemplando mapeamento de recursos humanos e materiais, definição de papéis e responsabilidades, protocolos de comunicação, acionamento de redes parceiras e estratégias de monitoramento e avaliação adaptadas à sua realidade regional.

Resposta Rápida e Flexível

- Vиabilização de mecanismos para que os Conselhos Regionais de Psicologia possam agir de forma ágil e adaptativa, considerando as especificidades de cada desastre e os condicionantes regionais.
- Observação de Marcos Normativos e Orientativos disponibilizados pelo Conselho Federal de Psicologia.

Fluxo de Ações

- As sete etapas listadas abaixo devem ser seguidas pelas autarquias:



- 1. Instituição de Grupo de Referência:** Criar, no âmbito de cada Conselho Regional de Psicologia, grupo de referência – na forma de GT, Comissão, Núcleo ou estrutura equivalente – responsável pela articulação das ações em rede e pela interlocução direta com o Conselho Federal de Psicologia e demais atores institucionais.
- 2. Mapeamento de Serviços e Recursos:** Elaborar e manter atualizado um mapa de serviços de atenção à saúde mental e apoio psicosocial em situações de riscos, emergências e desastres, contemplando a rede pública, privada, comunitária e voluntária, de modo a orientar a categoria sobre o território de atuação.
- 3. Orientação e Apoio à Categoria:** Promover espaços de orientação e apoio técnico às psicólogas¹ da rede, abordando prevenção, preparação, resposta e recuperação em emergências e desastres, por meio de reuniões, rodas de conversa, palestras, documentos técnicos e divulgação das referências oficiais do Sistema Conselhos de Psicologia. Para otimizar o acesso à informação, o CFP deverá manter uma plataforma ou repositório centralizado de materiais técnicos, guias, manuais e documentos de referência, incluindo as Referências Técnicas do CREPOP, facilitando a consulta por parte dos profissionais.
- 4. Articulação Interinstitucional:** Estabelecer diálogo contínuo com Defesas Civis municipais e estaduais, órgãos de Segurança Pública, secretarias de Saúde, Assistência Social, Educação, e outros atores estratégicos, favorecendo respostas conjuntas e integradas. Particularmente, a integração com o SUS e SUAS é prioritária, buscando a coordenação de ações e à continuidade do cuidado psicossocial após a fase emergencial.
- 5. Monitoramento das Necessidades da Categoria:** Mapear, de forma sistemática, as dúvidas, sugestões e demandas da categoria quanto à atuação em emergências e desastres, utilizando esses in-

1 No intuito de garantir uma linguagem inclusiva de gênero, optou-se por referenciar a categoria no feminino, uma vez que o Censo da Psicologia Brasileira (2022) revelou que a profissão é predominantemente feminina, com 79,2% de mulheres entre os psicólogos do país. Assim, sempre que aparecerem palavras no feminino estão incluídos todos os gêneros.

sumos para subsidiar a atualização das referências técnicas e das estratégias de intervenção.

6. **Apoio à Categoria Afetada:** Identificar psicólogas diretamente impactadas pelas situações de desastre, oferecendo suporte, articulação com redes de acolhimento e reforço das orientações éticas e técnicas.
7. **Comunicação Institucional e Divulgação:** Reforçar orientações oficiais e divulgar materiais pertinentes elaborados pelo Sistema Conselhos de Psicologia e por instituições parceiras, garantindo a circulação de informações confiáveis, atualizadas e adequadas às diferentes realidades regionais.

4. AÇÕES DE PREVENÇÃO E PREPARAÇÃO

Esta fase busca reduzir vulnerabilidades e fortalecer a capacidade de resposta da categoria e das comunidades antes da ocorrência de eventos críticos. Combina preparação situacional (atenção à infraestrutura, planos de contingência) e preparação psicológica (capacidade de antecipar e lidar com emoções diante da crise).

As ações desta fase criam a base necessária para ativação eficiente durante a resposta (5), facilitam a reconstrução condizente com as realidades locais (6) e oferecem subsídios para a avaliação e aprimoramento constante (7).

É necessário que as ações contemplem:

Fortalecimento da Resiliência Comunitária e Profissional

- Realização de ações educativas e formativas que promovam a **preparação psicológica**, incluindo identificação de sinais de estresse e promoção da autoeficácia e de estratégias de enfrentamento.
- Estímulo ao uso de protocolos como o **PsySTART**, que permite triagem precoce e apoio estruturado à resiliência em campo.

Mapeamento Integrado e Mobilização Local

- Articulação com órgãos públicos, Defesa Civil, Saúde, Assistência Social e setores comunitários, para mapear vulnerabilidades (físicas, psicossociais, sociais), considerando o conceito ampliado de “vulnerabilidade”, segundo a Isso 22395.
- Reforço do capital social local, identificando lideranças e atores comunitários que possam ser parceiros na preparação e resposta.

Capacitação e Simulados Temáticos

- Incentivo e orientação à realização de capacitações estruturadas, palestras, rodas de diálogo e simulacros em diferentes contextos (urbanos, rurais, terreiros, quilombos, aldeias, periferias), adaptan-

do-se às realidades locais e em atenção à Convenção 169 da OIT e demais normativos ético-políticos oficiais.

- Inclusão de treinamentos sobre Primeiros Socorros Psicológicos (***Psychological First Aid – PFA***) e ***Critical Incident Stress Management (CISM)***.

Articulação Institucional e Formalização de Estruturas

- Consolidação de grupos locais (GT, comissões ou núcleos) dentro dos CRPs, para liderar a preparação e a articulação contínua com o CFP e com as redes municipais e estaduais.
- Criação de redes de profissionais aptos para atuação emergencial, alinhadas com o contexto local e atualizadas periodicamente.

Produção e Divulgação de Materiais Técnicos

- Elaboração e disseminação de cartilhas, guias e *checklists*, que integrem preparação material (infraestrutura, planos) e psicológica (autocuidado, identificação de vítimas vulneráveis).
- Adaptação de conteúdos de acordo com a diversidade cultural, regional e linguística das comunidades atendidas.

Objetivo da Fase	Principais Ações
Fortalecer a resiliência psicossocial (comunitária e profissional)	Realizar ações educativas e formativas de preparação psicológica (identificação de estresse, autoeficácia, enfrentamento); Estimular o uso de protocolos de triagem precoce (ex: <i>PsySTART</i>).
Mapear vulnerabilidades e mobilizar o capital social local	Articular com órgãos públicos e comunitários para mapeamento de vulnerabilidades (físicas, psicossociais, sociais, ISO 22395); Identificar e reforçar lideranças e parceiros comunitários.

Objetivo da Fase	Principais Ações
Promover capacitação e treinamento contínuos	Incentivar e orientar a realização de capacitações e simulacros (incluindo PFA e CISM), adaptados a diversos contextos (OIT 169).
Articular institucionalmente e formalizar estruturas de resposta	Consolidar grupos locais (GTs, comissões, núcleos) nos CRPs; Criar e manter redes de profissionais aptos para atuação emergencial.
Produzir e disseminar materiais técnicos e informativos	Elaborar e divulgar cartilhas, guias e checklists (preparação material e psicológica); Adaptar conteúdos à diversidade cultural, regional e linguística.

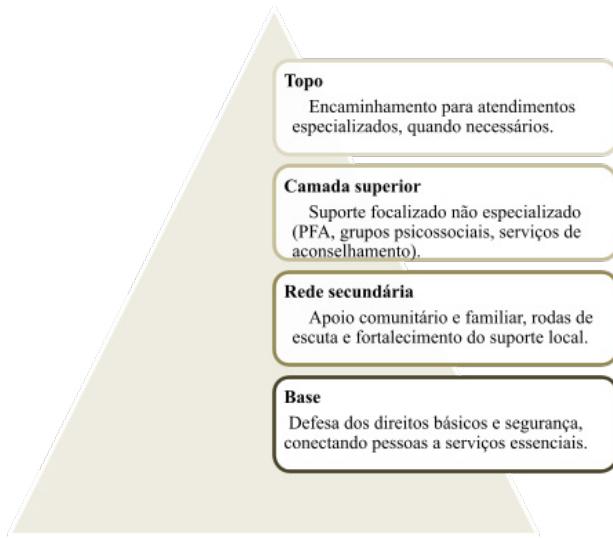
5. AÇÕES DE RESPOSTA

O objetivo dessa fase é garantir uma intervenção imediata, ética e coordenada dos Conselhos de Psicologia (CFP e CRPs), no contexto de emergências e desastres, com foco na proteção psicossocial das populações afetadas e do suporte técnico à categoria.

Nessas ações é importante que exista:

Intervenção de Emergência

- Utilização da abordagem de Primeiros Socorros Psicológicos (*Psychological First Aid, PFA*), que é modular e baseada em evidências, para intervenção inicial. A técnica é voltada a reduzir o sofrimento imediato e promover funcionamento adaptativo, com foco na resiliência. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a PFA envolve suporte humano, prático e respeitoso, valorizando dignidade, cultura e competências das pessoas afetadas.
- Os princípios incluem: proteção contra novos danos, escuta ativa, apoio social, estabilização emocional, encaminhamento prudente e presença empática e respeitosa.
- O Sistema Conselhos de Psicologia pode recomendar e subsidiar diretrizes para que profissionais e voluntários – incluindo não-psicólogos – sejam capacitados em protocolos de PFA, por meio de instituições de formação e qualificação.
- Aplicação da Pirâmide de Intervenção em Saúde Mental e Apoio Psicossocial (*Mental Health and Psychosocial Support - MHPSS*), criada pelo Comitê Permanente Interagências (*Inter-Agency Standing Committee*, conhecido como IASC). A atuação deve seguir os níveis do modelo escalonado e integrado IASC, que vai desde suporte básico até serviços especializados – idealmente integrados e simultâneos. Exemplo de aplicação:



Articulação Institucional e Mobilização Profissional

- Integração às estruturas de crise locais (Defesa Civil, Saúde, Assistência Social, Segurança), para alinhamento de ações psicosociais. Essa ação deve envolver a participação ativa em mesas de coordenação e a colaboração estreita com o SUS e SUAS, garantindo a continuidade do cuidado.
- Acionamento do banco de psicólogas aptas a atuar (seja ele mantido pelo próprio CRP ou acessado por meio de articulação com outros Conselhos Regionais ou instâncias parceiras), fornecendo-lhes suporte técnico e supervisão ética com orientações precisas – não substituindo supervisão profissional. Recomenda-se que o banco de psicólogas, quando houver, seja estruturado com critérios nítidos de seleção (ex: formação complementar, experiência prévia), mecanismos de acionamento rápido e a garantia de supervisão técnica e apoio psicossocial contínuo aos profissionais em campo.
- Utilização de canais ágeis para consultas técnicas, garantindo apoio contínuo e cumprindo parâmetros éticos. Devem ser esta-

belecidos protocolos de comunicação bem definidos e eficientes entre os Conselhos e as psicólogas em campo, bem como com as demais instituições parceiras, para garantir o fluxo rápido de informações e a tomada de decisão em tempo real.

Apoio Técnico-Operativo e Logística Informativa

- Fornecimento de *checklists*, protocolos de conduta, orientações sobre registro de ações e modelos de relatórios.
- Orientação aos indivíduos mobilizados sobre limites de atuação, coletas de dados e práticas de autocuidado. É crucial que se reforcem as diretrizes de autocuidado e que se incluam orientações para o processo de desmobilização e o cuidado pós-atuação, reconhecendo o impacto emocional da intervenção em desastres sobre a saúde mental das psicólogas.

Monitoramento da Situação em Tempo Real

- Estabelecimento da comunicação direta com psicólogas em campo via canais dedicados (e.g., grupos de mensagens, *e-mails* emergenciais) com o foco em dúvidas técnicas e orientação ética.
- Coleta de dados emergentes sobre as demandas da população afetada para retroalimentar a avaliação institucional.

6. AÇÕES DE RECUPERAÇÃO E RECONSTRUÇÃO

O objetivo da fase é promover a restauração psicossocial sustentável e a reconstrução com resiliência e qualidade, por meio de intervenções humanas, simbólicas e institucionais que incorporem os aprendizados da emergência e fomentem o bem-estar coletivo.

Nesta etapa, é importante que haja:

Consolidação da Resiliência Comunitária e Social

- Apoio à construção de espaços comunitários de memória, escuta e solidariedade (como rodas de conversa, mural memorial ou atos simbólicos), reconhecendo que o apoio social é um pilar central para a recuperação.
- Incentivo às redes de apoio mútuo e escalas locais de cuidado, garantindo conexão entre psicólogas, lideranças comunitárias e entidades de assistência.

Transição para Apoio Continuado (*Building Back Better*)

- Orientação sobre a abordagem *Building Back Better* (Reconstruir Melhor), que guia para reconstruções mais resilientes e equitativas, visando que as estruturas pós-evento superem os padrões anteriores à crise, integrando estratégias psicossociais ao desenvolvimento de políticas públicas, redes de cuidado e infraestrutura local, buscando equilíbrio entre recuperação emocional e fortalecimento comunitário.
- Articulação com serviços de saúde mental, educação e assistência social, para consolidar a continuidade do apoio psicossocial, evitando rupturas após a fase emergencial.

Fortalecimento Institucional e Aprendizagem Organizacional

- Realização de workshops, seminários ou conferências de síntese dos aprendizados, com participação da categoria, parceiros inter-

setoriais e comunidade, de modo a retroalimentar políticas e aprimorar protocolos.

- Coleta e compilação de boas práticas e lições aprendidas, com sistematização de estudos de caso, para consolidar a memória institucional.

Acompanhamento e Apoio Técnico Pós-Evento

- Estabelecimento de canais permanentes (como e-mails, portais, grupos de trabalho) para suporte técnico e psicossocial continuado à categoria e às populações mais impactadas.
- Monitoramento de indicadores de recuperação, tais como participação comunitária em atividades, frequência de acesso aos serviços oferecidos e relatos de bem-estar perceptível nas comunidades.

Integração com a Avaliação e Preparação Futuras

- Os conhecimentos obtidos nessa etapa devem embasar a revisão de protocolos, reforçando a preparação para futuras emergências.
- Recomenda-se instituir um calendário de revisões periódicas do protocolo, com base na avaliação de indicadores e do impacto psicossocial das ações.

7. AÇÕES DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

O objetivo da fase é estabelecer processos sistemáticos de monitoramento, avaliação e geração de conhecimento, com o intuito de aprimorar continuamente práticas, protocolos e políticas no ciclo de Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres. As análises de avaliação devem ser utilizadas como subsídio para a incidência em políticas públicas, garantindo que as necessidades psicossociais sejam efetivamente incorporadas nos planejamentos e respostas governamentais aos desastres.

Esta fase sustenta o ciclo completo de GIRD. Os dados e aprendizados gerados enriquecem a etapa de **prevenção**, qualificação da **resposta**, qualidade da **recuperação** e retroalimentam o processo de **revisão e aprimoramento** dos Conselhos, incentivando uma atuação sistêmica, reflexiva e eficaz.

As ações devem possuir:

Fundamentos e Referenciais de Acompanhamento

- A avaliação deve se basear no quadro de Monitoramento e Avaliação para Saúde Mental e Apoio Psicossocial, mais conhecido como *Common Monitoring and Evaluation (M&E) Framework for Mental Health and Psychosocial Support*, desenvolvido pelo IASC, com a definição de indicadores de impacto, resultados e meios de verificação (MoV).
- Incorporação, quando aplicável, de elementos do IFRC *M&E framework for psychosocial support interventions*, ferramenta para intervenções de apoio psicossocial, que oferece guias práticos para indicadores, ferramentas de coleta e planos de ação.

Definição de Indicadores e Meios de Verificação (MoV)

Seleção de, ao menos, um indicador de impacto e um de resultado para avaliação institucional:

- Indicador de Impacto: % de pessoas afetadas que relatam melhora no bem-estar psicossocial (funcionalidade, coesão social, satisfação com o apoio recebido).
- Indicador de Resultado: número ou proporção de pessoas que receberam assistência em *Mental Health and Psychosocial Support* (MHPSS), culturalmente adequada e baseada em evidências.
- Meios de Verificação (MoV): relatórios de campo, formulários de satisfação, entrevistas com usuários, registros de atividades e formulários de sistemas.

Instrumentos sugeridos:

- Nível de satisfação dos beneficiários com o apoio prestado.
- Número de indivíduos acessando serviços psicossociais em unidades de saúde ou comunitárias.

As ferramentas como os **indicadores de satisfação e participação em serviços** são valiosas para mensurar a efetividade do apoio prestado.

Procedimentos de Coleta, Análise e Disseminação

1. **Coleta de Dados:** uso de questionários rápidos pós-intervenção, entrevistas com profissionais, revisões de relatórios e indicadores oficiais. Recomenda-se o desenvolvimento de modelos padronizados para ferramentas de coleta (questionários, formulários de satisfação), que possam ser adaptados regionalmente. Adicionalmente, devem ser observados rigorosos cuidados éticos na coleta de dados de populações vulneráveis, garantindo consentimento informado, proteção da privacidade e minimização de riscos de retraumatização.
2. **Análise:** comparação com os objetivos propostos e valores de referência. Identificação de tendências e divergências.
3. **Disseminação:** elaboração de relatórios técnico-operacionais para a categoria, com recomendações específicas; promoção de seminários ou rodas de conversa para troca de aprendizados; produção de boletins informativos e publicações institucionais. Os resultados das avaliações devem ser amplamente divulgados para a categoria,

para parceiros intersetoriais e para a sociedade, promovendo transparência e fortalecendo a defesa de políticas públicas.

Aprendizagem Institucional e Revisão de Protocolos

- Registro e sistematização de boas práticas e erros identificados, gerando estudos de caso que orientem futuras atualizações do protocolo.
- Atualização periódica do documento normativo, com base nas evidências coletadas – idealmente, após cada evento crítico ou simulacro operacional.
- Estímulo da cooperação entre CRPs, para intercâmbio de avaliações e experiências regionais.

8. GLOSSÁRIO

Building Back Better (Reconstruir Melhor)

Princípio que orienta as ações pós-desastre para reconstruir estruturas sociais, comunitárias e institucionais com maior resiliência, equidade e sustentabilidade.

Ciclo GIRD – Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres

Conjunto sistemático de fases: Prevenção, Mitigação, Preparação, Resposta e Recuperação. Busca reduzir riscos, proteger vidas e fortalecer redes, com participação ativa da Psicologia em cada etapa.

COBRADE (Classificação e Codificação Brasileira de Desastres)

Sistema brasileiro que classifica desastres conforme padrões internacionais (EM-DAT/CRED), adaptando-os à realidade nacional através de categorias como geológico, hidrológico, meteorológico, entre outras.

Common Monitoring and Evaluation (M&E) – Monitoramento e Avaliação Comuns

Estrutura integrada para coletar, analisar e usar dados para avaliar resultados e impacto das intervenções psicossociais, baseada nos frameworks reconhecidos como o do IASC.

Critical Incident Stress Management (CISM) – Gestão do Estresse em Incidentes Críticos

Programa de intervenção psicológica estruturado, educacional e preventivo para apoiar indivíduos e grupos após experiências traumáticas, objetivando reduzir o estresse e acelerar a recuperação.

Defesa Civil / Proteção Civil

Sistema articulado de ações governamentais – prevenção, socorro, assistência e reconstrução – que procuram reduzir os impactos de desastres e restabelecer a normalidade com apoio intersetorial.

Framework IASC (IASC Monitoring & Evaluation Framework)

Ferramenta técnica desenvolvida pelo Comitê Permanente Interagências (IASC) para estabelecer indicadores, meios de verificação e processos de avaliação da eficácia das ações de MHPSS em emergências.

Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres (GIRD)

Ver “Ciclo GIRD”.

ISO 22395

Norma internacional que orienta organizações a identificar, comunicar-se com e apoiar pessoas em situação de vulnerabilidade em emergências. Reconhece a vulnerabilidade como circunstancial e influenciada por fatores contextuais.

Marco de Sendai para Redução do Risco de Desastres (2015–2030)

Estratégia global da ONU que define quatro prioridades: compreensão de risco, governança, resiliência e preparação com enfoque em recuperação sustentável.

Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) – Saúde Mental e Apoio Psicossocial

Abordagem intersetorial que promove bem-estar emocional e previne sofrimento em emergência, integrando saúde mental, educação e proteção social.

Modelo IASC (Pirâmide de Intervenção IASC)

Estrutura em camadas para apoio psicossocial em emergências: da base (necessidades básicas) à comunidade, até suporte focalizado (PFA) e especializado, conforme necessidade.

PFA – *Psychological First Aid* (Primeiros Socorros Psicológicos)

Intervenção inicial não clínica, modular e baseada em evidências, que prioriza escuta, apoio emocional e encaminhamento, sem caracterizar terapia.

Pirâmide de Intervenção da IASC (IASC MHPSS Pyramid)

Ver “Modelo IASC”.

Proteção Integral do Indivíduo e Redes

Abordagem que considera o indivíduo em seu contexto sociotécnico – família, comunidade e instituições –, priorizando vínculos sociais e redes como parte essencial do cuidado.

PsySTART (Psychological Simple Triage and Rapid Treatment)

Sistema de triagem em tempo real para eventos críticos, que identifica populações em alto risco psicossocial, usando tecnologia e evidência para orientar decisões e respostas rápidas.

Redes Sociotécnicas

Estruturas dinâmicas e interdependentes que combinam elementos sociais (indivíduos, comunidades, instituições, relações humanas) e técnicos (infraestruturas, tecnologias, sistemas de comunicação, conhecimentos). A compreensão de sua complexidade é fundamental para analisar o impacto de riscos, emergências e desastres e para planejar respostas eficazes.

Redução do Risco de Desastres (RRD)

Conjunto de ações para tornar desastres menos prováveis ou menos danosos, fortalecendo resiliência comunitária com participação social e políticas públicas.

Resiliência Psicológica

Capacidade de grupos ou indivíduos de se adaptar e superar adversidades, mantendo funcionalidade e bem-estar emocional.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 03 nov. 2025.

COMISSÃO ESPECIAL DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES (CRP-RJ). **Atuação ética e orientativa da Psicologia em emergências e desastres.** Volume II. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: https://www.crprj.org.br/uploads/revista/330/PRn68IBCLBRzg8Q98Ek46tiuv_Km69.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

COMISSÃO ESPECIAL DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES (CRP-RJ). Ética, direitos humanos e desastres. Volume III. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://www.crprj.org.br/uploads/revista/334/FGAwI-YtMno7NcmsoLROUNI-FIMjAEy5U.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Apoio psicossocial comunitário:** diretrizes para atuação em saúde mental comunitária no contexto do desastre socioambiental causado pela mineração em Maceió/AL. Brasília, DF: CFP, 2025. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/07/20250710-Cartilha-Saude-Mental-Comunitaria-VF_assinatura.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo.** Brasília, DF: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Espaço “Emergências e Desastres”.** Brasília, DF: CFP, 20?-?. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/emergencias-e-desastres/inicio/>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota Conjunta:** Orientações sobre Saúde Mental e Apoio Psicosocial. Assunto: Comunitário no Contexto da Reparação de Danos Extrapatrimoniais e Reconstrução de Desastre. Brasília, DF: CFP 2025. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/05/SEI_CFP-2046514-Nota-1.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota Técnica nº 11/2025.** Diretrizes para atuação profissional junto a pessoas com deficiência e enfrentamento do capacitismo. Brasília, DF: CFP, 2025. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/04/SEI_CFP-2144880-Nota-Te%CC%81cnica.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota Técnica nº 22/2024.** Atualização das orientações para a atuação de psicólogas e psicólogos nas fases de preparação, resposta e reconstrução em desastres. Brasília, DF: CFP, 2024. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2024/09/SEI_1812191_Nota_Tecnica_22.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota Técnica nº 25/2023.** Orientações sobre a atuação profissional da psicóloga com mulheres em situação de violências. Brasília, DF: CFP, 2023. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/08/nota_tecnica_violencia_genero.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota técnica sobre a atuação da Psicologia na gestão integral de riscos e desastres, relacionada com a Política de Proteção e Defesa Civil.** Brasília, DF: CFP, 2016. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Nota-T%C3%A9cnica-Psicologia-Gestao-de-Riscos-Versao-para-pdf-13-12.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais.** Brasília, DF: CFP, 2021. 96 p. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/12/CFP_PovosTradicionais_web.pdf. Acesso em: 04 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres.** Brasília, DF: CFP, 2021. 96 p. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-na-gestao-integral-de-riscos-emergencias-e-desastres/>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) junto aos povos indígenas.** Brasília, DF: CFP, 2022. Disponível em: <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/030-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologasos-Junto-aos-Povos-Indigenas.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 001, de 22 de março de 1999.** Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Brasília, DF: CFP, 1999. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 01, de 29 de janeiro de 2018.** Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Brasília, DF: CFP, 2018. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/ResolucaoCFP01_2018.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 07, de 19 de abril de 2025.** Estabelece normas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no atendimento às pessoas com deficiência e no enfrentamento do capacitismo. Brasília, DF: CFP, 2025. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-7-2025-estabelece-normas-para-o-exercicio-profissional-da-psicologa-e-do-psicologo-no-atendimento-as-pessoas-com-deficiencia-e-no-enfrentamento-do-capacitismo?origin=instituicao>. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 08, de 27 de novembro de 2020.** Dispõe sobre a atuação profissional de psicólogas(os) em questões relativas às bissexualidades e outras orientações não monossexuais. Brasília, DF: CFP, 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%2C08-2020.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 016/2024.** Estabelece normas de atuação para a categoria profissional em relação às pessoas intersexo. Brasília, DF: CFP, 2024. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-16-2024-estabelece-normas-de-atuacao-para-a-categoria-profissional-em-relacao-as-pessoas-intersexo?origin=instituicao>. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 018/2002.** Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Brasília, DF: CFP, 2002. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Quem faz a psicologia brasileira? Um olhar sobre o presente para construir o futuro. **Condições de Trabalho, Fazeres Profissionais e Engajamento Social**, v. 2, 2022. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo_psicologia_Vol1-1.pdf. Acesso em: 03 nov. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO DE JANEIRO (CRP-RJ). **Guia prático de orientação em emergências e desastres**: a atuação do psicólogo em emergências e desastres – da prática à teoria. Volume I. Rio de Janeiro: Comissão Especial de Emergências e Desastres, 2023. Disponível em: <https://www.crprj.org.br/uploads/revista/328/ttgyrJu8yG3PUoDhTcs1VQXvyUj6Nsb0.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (CRP-SP). **Nota técnica orientativa para atuação da psicologia frente às ondas de calor**. São Paulo: CRP-SP, 2025. Disponível em: <https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/29/2025/05/Nota-Tecnica-Orientativa-CRED.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

IASC (INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE). **The Common Monitoring and Evaluation Framework for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings**: with Means of Verification (Version 2.0). Genebra, 2021. Disponível em: <https://mhpsscollaborative.org/wp-content/uploads/2023/01/iasc-common-monitoring-and-evaluation-framework-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings-with-means-of-verification-version-2.0.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

IASC REFERENCE GROUP ON MHPSS. **IASC Common Monitoring and Evaluation Framework for MHPSS Programmes in Emergency Settings**. Genebra, 2017. Disponível em: https://globalprotectioncluster.org/publications/253/policy-and-guidance/guidelines/iasc-common-monitoring-and-evaluation-framework?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 26 ago. 2025.

MANNAKKARA, S.; WILKINSON, S.; FRANCIS, T. Build Back Better (BBB) Principles for Reconstruction. In: **BUILD-BACK-BETTER CO.**, 2014. Disponível em: <https://buildbackbetter.co.nz/wp-content/uploads/2017/02/Build-Back-Better-Principles-for-Reconstruction-Published-Chapter.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

UNITED NATIONS OFFICE FOR DISASTER RISK REDUCTION (UNDRR). **Building Back Better**: A Framework for Post-Disaster Recovery. [S.I.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.gfdrr.org/sites/default/files/Disaster%20Recovery%20Guidance%20Series-%20Building%20Back%20Better%20in%20Post-Disaster%20Recovery.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Building Back Better**: Mental Health and Psychosocial Aspects. Genebra, 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/96378/WHO_MSD_MER_13.1_eng.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

