

Cadernos de Psicologia

Número 03/2022

Orientações sobre a prestação de serviços Psicológicos às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas — álcool e outras drogas

#Cadernos_técnicos_do_CRP-PR

Prezada(o) Psicóloga(o),

Em retorno à ação realizada no dia XX de XX de 202X, a Comissão de Orientação e Fiscalização – COF – apresenta orientações referentes à prestação de serviços psicológicos na Nome da PJ, situada Endereço completo, representada pela(o) Psicóloga(o) – Responsável Técnica(o) XX CRP-08/0XXXX.

Contextualiza-se que o Conselho Regional de Psicologia do Paraná, no cumprimento de sua função (de orientar, disciplinar, fiscalizar o exercício da profissão de Psicólogo, e zelar pela fiel observância dos princípios da ética e disciplina da classe) conforme impõe a Lei N.º 5.766/1971, realizou fiscalização com o objetivo de obter informações acerca do serviço psicológico desenvolvido na referida instituição. E, a partir desta ação, identificou a necessidade de orientar a respeito de algumas temáticas que perpassam pelo desenvolvimento das atividades profissionais neste contexto.

Inicialmente, apresentam-se os seguintes trechos do Código de Ética do Profissional Psicólogo (CEPP), aprovado pela Resolução CFP 010/2005:

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.

VI. O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.

V. O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.

VII. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código

Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos:

- a) Conhecer, divulgar, cumprir e fazer cumprir este Código;
- b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente;
- c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;
- e) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia;

Art. 2º – Ao psicólogo é vedado:

- a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão;
- b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais;
- i) Induzir qualquer pessoa ou organização a recorrer a seus serviços;
- j) Estabelecer com a pessoa atendida, familiar ou terceiro, que tenha vínculo com o atendido, relação que possa interferir negativamente nos objetivos do serviço prestado;
- n) Prolongar, desnecessariamente, a prestação de serviços profissionais;

Art. 3º – O psicólogo, para ingressar, associar-se ou permanecer em uma organização, considerará a missão, a filosofia, as políticas, as normas e as práticas nela vigentes e sua compatibilidade com os princípios e regras deste Código.

Parágrafo único: Existindo incompatibilidade, cabe ao psicólogo recusar-se a prestar serviços e, se pertinente, apresentar denúncia ao órgão competente.

Destaca-se a importância de conhecer as diretrizes (éticas, técnicas e legais) que se aplicam à prestação do serviço de Psicologia neste contexto e Instituição, para que possa atuar de maneira qualificada e crítica. Assim, é essencial que a(o) profissional reconheça situações irregulares e melhorias a serem feitas no serviço, e se posicione perante as mesmas, sempre fundamentada(o) na ética, técnica e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

A seguir, estão organizados em tópicos os aspectos a serem atendidos pela(o) Psicóloga(o) neste contexto de atuação:

DO REGISTRO DOCUMENTAL E PRONTUÁRIO

Conforme disposto na Resolução CFP nº 001/2019, o registro da prestação de serviços psicológicos, independente da área de atuação da(o) Psicóloga(o), é obrigatório, podendo ser desenvolvido de duas formas distintas: por meio do registro documental e/ou do prontuário.

O prontuário é o documento de registro utilizado por toda a equipe que atende o acolhido, nos casos de atendimento multidisciplinar. Nele, deve ser registrado apenas informações estritamente necessárias ao bom andamento do trabalho, bem como informações a respeito dos procedimentos técnico-científicos adotados. O prontuário deve ser mantido em local de acesso restrito à equipe técnica e, mediante solicitação, o acolhido¹ tem direito a uma cópia desse documento. Evidencia-se que, considerando o seu contexto

de atuação, o Prontuário Único se faz obrigatório, conforme Resolução CFP nº 013/2019: “Art. 7º Toda(o) usuária(o) terá prontuário único no qual serão realizados registros de todas as informações relevantes para o acompanhamento, incluindo registros de atendimentos realizados e participação em atividades.”

Já o Registro Documental, é o registro realizado pela(o) Psicóloga(o) referente à sua prestação de serviço, nas situações em que o trabalho realizado não configura serviço multidisciplinar, ou, cujo conteúdo demanda sigilo e restrição de compartilhamento. O Registro Documental também é sigiloso, mas, diferente do Prontuário Único, é de acesso e uso exclusivo da(o) Psicóloga(o), sendo considerado material privativo, pois contém informações sigilosas que devem ser resguardadas até mesmo da equipe e acolhido do serviço como, por exemplo, hipóteses diagnósticas, observações técnicas, testes psicológicos e impressões sobre o atendimento. Caso o acolhido solicite cópia deste material, deverá ser informado sobre o seu objetivo, que comumente é escrito em linguagem técnica, diferenciando o Registro Documental do Prontuário. Neste caso, deverá ser elaborado documento, de acordo com o previsto na **Resolução CFP nº 006/2019**, referente ao serviço de Psicologia prestado.

Conforme a **Resolução CFP nº 1/2009**, devem constar no Prontuário do acolhido as seguintes informações e documentos:

Art. 2º — Os documentos agrupados nos registros do trabalho realizado devem contemplar:

I – identificação do usuário/instituição;

II – avaliação de demanda e definição de objetivos do trabalho;

III – registro da evolução do trabalho, de modo a permitir o conhecimento do mesmo e seu acompanhamento, bem como os procedimentos técnico-científicos adotados;

IV – registro de Encaminhamento ou Encerramento;

V – cópias de outros documentos produzidos pelo psicólogo para o usuário/instituição do serviço de psicologia prestado deverão ser arquivadas, além do registro da data de emissão, finalidade e destinatário.

Em complemento, de acordo com a **Resolução CRP-PR nº 005/2007**, que institui as normas para preenchimento de prontuários pelos psicólogos dos serviços de saúde, o Prontuário deve ser constituído de um conjunto de informações geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do acolhido e a assistência a ele prestada, visando a comunicação entre os integrantes da equipe e o registro de suas considerações. Observa-se que o Prontuário não visa ao simples registro de informações “administrativas”, como os dados cadastrais do residente ou a anotação de aplicação de “medidas educativas”, mas destina-se também, e principalmente, ao registro da evolução e/ou acompanhamento dos acolhidos no viés da Saúde. Para tal, deve ser observado o exposto no Código de Ética do Profissional Psicólogo:

Art. 6º — O psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos:[...]

b) Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo.

Art. 12 — Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.

Portanto, as informações contidas no Prontuário devem ser voltadas para a progressão e acompanhamento do trabalho desenvolvido com os acolhidos do serviço, devendo ser registrado nele informações fidedignas, estritamente necessárias para o bom andamento do trabalho. Cabe ressaltar que a responsabilidade pela confecção e preenchimento do prontuário em suas diferentes informações não é exclusiva da(o) Psicóloga(o), cabendo-lhe com exclusividade apenas as evoluções de caráter técnico da psicologia.

A forma de escrita deverá ser nítida, objetiva, evitando-se palavras impróprias para documentos oficiais. Se for necessário reproduzir alguma expressão utilizada pelo acolhido, mediante análise técnica e com a não exposição do mesmo, devem ser utilizadas aspas e/ou sic. Ressaltamos que o atendimento em grupo não

eventual deverá possuir não apenas registros do grupo, mas também documentação individual referente a cada acolhido. Conforme exposto pela Resolução CFP 001/2009:

Art. 5º — Na hipótese de o registro documental de que trata o art. 1º desta Resolução ser realizado na forma de prontuário, o seguinte deve ser observado:

I – as informações a ser registradas pelo psicólogo são as previstas nos incisos I a V do art. 2º desta Resolução;

II – fica garantido ao usuário ou representante legal o acesso integral às informações registradas, pelo psicólogo, em seu prontuário;

III – para atendimento em grupo não eventual, o psicólogo deve manter, além dos registros dos atendimentos, a documentação individual referente a cada usuário;

IV – a guarda dos registros de atendimento individual ou de grupo é de responsabilidade do profissional psicólogo ou responsável técnico e obedece ao disposto no Código de Ética Profissional [...].

Art. 6º — Quando em serviço multiprofissional, o registro deve ser realizado em prontuário único.

Parágrafo único. Devem ser registradas apenas as informações necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho.

Por fim, observa-se a necessidade de proceder com a guarda adequada de cada tipo de registro, mantendo o Prontuário Único em local de acesso exclusivo da equipe técnica, garantindo que terceiros não tenham acesso ao mesmo e, da mesma forma, que os registros documentais, privativos à(o) Psicóloga(o) sejam mantidos em local chaveado, de acesso exclusivo da(o) profissional, conforme estabelece a **Resolução CFP nº 001/2009**:

Art. 4º — A guarda do registro documental é de responsabilidade do psicólogo e/ou da instituição em que ocorreu o serviço.

§ 1º O período de guarda deve ser de no mínimo 05 anos, podendo ser ampliado nos casos previstos em lei, por determinação judicial, ou ainda em casos específicos em que seja necessária a manutenção da guarda por maior tempo.

§ 2º O registro documental deve ser mantido em local que garanta sigilo e privacidade e mantenha-se à disposição dos Conselhos de Psicologia para orientação e fiscalização, de modo que sirva como meio de prova idônea para instruir processos disciplinares e à defesa legal.

Conforme Lei nº 13.787/2018, o prazo para eliminação do Prontuário em suporte de papel e digitalizado é de 20(vinte) anos a partir do último registro. O Registro Documental, por sua vez, deve ser guardado por um período mínimo de 5(cinco) anos, conforme Resolução CFP nº 001/2009. Esse período pode ser ampliado conforme outras normativas, determinação judicial, política das instituições, ou outro motivo que demande a guarda por tempo superior.

Para mais informações sobre a temática, indicamos a leitura da Nota Técnica CRP-PR 001/2022, que orienta psicólogas(os) sobre registro documental e prontuário nos formatos físico e eletrônico. Disponível em: <https://transparencia.cfp.org.br/crp08/legislacao/nota-tecnica-crp-pr-001-2022/>

DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR – PTS²

Conforme disposto na Resolução CFP 013/2019, que regulamenta e define procedimentos a serem adotados pelo Sistema Conselhos de Psicologia (Conselho Federal e Conselhos Regionais de Psicologia) quanto aos pedidos de cadastramento e registro de pessoa jurídica de Serviços de Atenção em Regime Residencial de caráter transitório e/ou clínicas e outras instituições de atendimento às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas -

álcool e outras drogas e que realizam serviços de acolhimento, internação e similares:

Art. 5º — O funcionamento da pessoa jurídica, a proposta de tratamento e os seus

atos constitutivos, tais como Regimento Interno, Estatuto Social, Contrato Social, Programa Terapêutico da Instituição e outros, deverão garantir as seguintes diretrizes:

VIII – construção de Projetos Terapêuticos Singulares, articulados com a rede interseccional do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e orientados para a reinserção social da(o) usuária(o).

Art. 6º — A equipe técnica multiprofissional da pessoa jurídica deverá elaborar Projeto Terapêutico Singular, com a participação efetiva da(o) psicóloga(o), da(o) usuária(o), seus familiares e, sempre que possível, com a participação da equipe de saúde mental da Rede SUS.

Parágrafo único. O Projeto referido no caput desse artigo deverá contemplar objetivos gerais e específicos do acompanhamento, assim como a metodologia de trabalho sempre visando à autonomia e à reinserção social da(o) usuária(o).

Para melhor compreender a finalidade, características e estrutura deste documento, retomamos o exposto na Lei 13.840/2019²:

“Do Plano Individual de Atendimento

Art. 23-B. O atendimento ao usuário ou dependente de drogas na rede de atenção à saúde dependerá de:

- I – avaliação prévia por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial; e
- II – elaboração de um Plano Individual de Atendimento – PIA.

§ 1º A avaliação prévia da equipe técnica subsidiará a elaboração e execução do projeto terapêutico individual a ser adotado, levantando no mínimo:

- I – o tipo de droga e o padrão de seu uso; e
- II – o risco à saúde física e mental do usuário ou dependente de drogas ou das pessoas com as quais convive. [...]

§ 3º O PIA deverá contemplar a participação dos familiares ou responsáveis, os quais têm o dever de contribuir com o processo, sendo esses, no caso de crianças e adolescentes, passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal, nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente.

§ 4º O PIA será inicialmente elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do primeiro projeto terapêutico que atender o usuário ou dependente de drogas e será atualizado ao longo das diversas fases do atendimento.

§ 5º Constarão do plano individual, no mínimo:

- I – os resultados da avaliação multidisciplinar;
- II – os objetivos declarados pelo atendido;
- III – a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional;
- IV – atividades de integração e apoio à família;
- V – formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual;
- VI – designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano; e

VII – as medidas específicas de atenção à saúde do atendido.

§ 6º O PIA será elaborado no prazo de até 30 (trinta) dias da data do ingresso no atendimento.

§ 7º As informações produzidas na avaliação e as registradas no plano individual de atendimento são consideradas sigilosas.

Entende-se que é imprescindível que respectivo planejamento singular seja efetivado frente cada acolhido do serviço, com o fim de organizar as ações e atividades a serem desenvolvidas, devendo ser construído em conjunto com o acolhido e sua família, verificando, dentre os aspectos, quais atividades são mais apropriadas a cada indivíduo, qual seria o seu período previsto de internação (de forma singular), quais os objetivos e atividades terapêuticas cabíveis, e demais aspectos a serem trabalhados em conjunto com o acolhido e sua rede de apoio.

Reitera-se, ainda, que o PTS deve ser revisto periodicamente, e armazenado nas páginas iniciais do Prontuário Único, junto ao documento contendo o consentimento expresso do acolhido acerca da internação voluntária. Atenta-se que outras normativas podem ser utilizadas como fundamentação para a elaboração deste documento, podendo assim ter outras nomenclaturas, no entanto, entende-se como imprescindível que haja um Planejamento Singular para cada acolhido, e que a equipe, o próprio acolhido e seus familiares sejam envolvidos em seu desenvolvimento.

Outro aspecto de grande importância trata-se da articulação com a rede intersetorial do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e a orientação para o desenvolvimento da autonomia e a reinserção social do acolhido, temas esses que serão abordados em maior detalhe a seguir.

2. DOS DIREITOS DO ACOLHIDO

Conforme disposto nos Princípios Fundamentais e demais artigos do Código de Ética do Psicólogo, a atuação profissional em Psicologia deverá assegurar os direitos dos acolhidos, bem como pautar-se na promoção da liberdade, dignidade, da igualdade e integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

O trabalho da(o) Psicóloga(o), em toda e qualquer Instituição, deverá promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e recusar qualquer forma de violência, opressão, negligência, discriminação, ou aviltamento dos direitos humanos.

2.1 DO DIREITO À LIBERDADE

Conforme disposto pela Resolução CFP nº 013/2019, que regulamenta os pedidos de cadastro e registro de pessoa jurídica em atendimento às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas – álcool e outras drogas:

Art. 3º — O ingresso da(o) usuária(o), de forma voluntária, será condicionado ao conhecimento do funcionamento da instituição e seu consentimento expresso, por meio de documento assinado, onde deverão constar os direitos que serão garantidos durante a permanência no serviço, e que sejam coerentes com as diretrizes desta Resolução. [...]

§ 2º Em caso de constatação de quaisquer infrações das garantias previstas no artigo 3º, a(o) responsável técnica(o) deverá encaminhar as devidas notificações junto às autoridades competentes.

Art. 5º — O funcionamento da pessoa jurídica, a proposta de tratamento e os seus atos constitutivos, tais como Regimento Interno, Estatuto Social, Contrato Social, Programa Terapêutico da Instituição e outros, deverão garantir as seguintes diretrizes:

I – o ingresso e a permanência da(o) usuária(o) na instituição devem ser de caráter voluntário, sendo que as demais formas de ingresso e permanência deverão ocorrer em conformidade com a Lei nº 10.216/2001. [...]

V – as atividades de trabalho realizadas pelas(os) usuárias(os) na instituição devem ser consentidas, livres de qualquer tipo de violência, tortura, maus tratos, preconceito e/ou discriminação, além de condizentes com o Projeto Terapêutico.

Assim como disposto na Lei nº 10.216/2001, o Sistema Conselhos de Psicologia compreende como obrigatória a existência de um consentimento formal, firmado pelo acolhido do serviço, indicando sua internação voluntária, anexado junto ao seu Prontuário Único.

Da mesma forma, o acolhido atendido pelo serviço deve ter sua liberdade respeitada pela instituição, podendo assim recusar-se a desenvolver determinadas atividades. Conforme disposto na **RESOLUÇÃO Nº 1, DE 19 DE AGOSTO DE 2015**, que regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD:

Art. 6º — São obrigações das entidades que promovem o acolhimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, dentre outras: [...]

XII- não praticar ou permitir ações de contenção física ou medicamentosa, isolamento ou restrição à liberdade da pessoa acolhida;

XIII- manter os ambientes de uso dos acolhidos livres de tranças, chaves ou grades, admitindo-se apenas travamento simples;

XIV – não praticar ou permitir castigos físicos, psicológicos ou morais, nem utilizar expressões estigmatizantes com os acolhidos ou familiares;

XV – não submeter os acolhidos a atividades forçadas ou exaustivas, sujeitando-os a condições degradantes;

Observa-se, desta forma, que permanecer na instituição e frequentar as atividades propostas aos acolhidos do serviço não deve ser uma imposição e que, no caso de recusa de participar de alguma atividade, o acolhido não poderá receber castigo, penalidade, ou demais sanções como consequência. Nestes casos, orienta-se que seja realizado o registro em prontuário e/ou registro documental da situação, e que tal informação seja analisada e trabalhada dentro do PTS construído.

2.2 DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO

Conforme disposto na RESOLUÇÃO – RDC Nº 29, de 30 de junho de 2011, que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas:

Art. 7º — Cada residente das instituições abrangidas por esta Resolução deverá possuir ficha individual em que se registre periodicamente o atendimento dispensado, bem como as eventuais intercorrências clínicas observadas.

§1º. As fichas individuais que trata o caput deste artigo devem contemplar itens como:

I – horário do despertar;

II – atividade física e desportiva;

III – atividade lúdico-terapêutica variada;

IV – atendimento em grupo e individual;

V – atividade que promova o conhecimento sobre a dependência de substâncias psicoativas;

VI – atividade que promova o desenvolvimento interior;

VII – registro de atendimento médico, quando houver;

- VIII – atendimento em grupo coordenado por membro da equipe;
- IX – participação na rotina de limpeza, organização, cozinha, horta, e outros;
- X – atividades de estudos para alfabetização e profissionalização;
- XI -atendimento à família durante o período de tratamento.
- XII – tempo previsto de permanência do residente na instituição; e
- XIII – atividades visando à reinserção social do residente.

§2º. As informações constantes nas fichas individuais devem permanecer acessíveis ao residente e aos seus responsáveis.

I – o ingresso e a permanência da(o) usuária(o) na instituição devem ser de caráter voluntário, sendo que as demais formas de ingresso e permanência deverão ocorrer em conformidade com a Lei nº 10.216/2000.[...]

Art. 8º — As instituições devem possuir mecanismos de encaminhamento à rede de saúde dos residentes que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde. [...]

Art. 20º — Durante a permanência do residente, as instituições devem garantir:

- I – o cuidado com o bem-estar físico e psíquico da pessoa, proporcionando um ambiente livre de SPA e violência;
- II – a observância do direito à cidadania do residente;
- III – alimentação nutritiva, cuidados de higiene e alojamentos adequados;
- IV – a proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais; e
- V – a manutenção de tratamento de saúde do residente;

Art. 22º — As instituições devem indicar os serviços de atenção integral à saúde disponíveis para os residentes, sejam eles públicos ou privados.

Observa-se que o acompanhamento e atividades a serem desenvolvidas junto ao acolhido do serviço irão abranger diferentes aspectos, pertinentes a atuação de profissionais de diversos saberes, dentro e fora da Instituição, fornecendo para além de serviços em Saúde, atividades que garantam o acesso à educação, lazer, cultura, esporte, trabalho e outras necessárias à promoção da integralidade do cuidado. Em complemento, conforme disposto na RESOLUÇÃO SISNAD Nº 1, de 19 de agosto de 2015:

Art. 6º — São obrigações das entidades que promovem o acolhimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, dentre outras:

- VIII – oferecer espaço comunitário e de atendimento individual, com acompanhamento e suporte de equipe da entidade;
- XIX – articular junto à unidade de referência de saúde os cuidados necessários com o acolhido;
- XXII – promover, quando necessário e com apoio da rede local, a emissão dos documentos do acolhido, incluindo certidão de nascimento ou casamento, cédula de identidade, CPF, título de eleitor e carteira de trabalho;
- XXIII – promover, com o apoio da rede local, além das ações de prevenção relativas ao uso de drogas, também as referentes às doenças transmissíveis,

como vírus HIV, hepatites e tuberculose;

XXIV – manter equipe multidisciplinar com formação condizente com as atividades oferecidas no Programa de Acolhimento e para o pleno funcionamento da entidade, sob responsabilidade de um profissional de nível superior legalmente habilitado, bem como substituto com a mesma qualificação;

Art. 18º — A entidade deverá buscar, com o apoio dos gestores locais e mediante pactuação, a articulação com a rede de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Art. 19º — A entidade deverá buscar a rede situada no território para oferecer cuidados integrais com a saúde dos acolhidos.

Para que seja possível desenvolver tais atividades, evidencia-se a necessidade de articular junto a rede as ações, bem como definir no PTS de cada acolhido atendido quais ações, atividades e articulações se fazem necessárias, respeitando a singularidade do sujeito e um trabalho multi e interdisciplinar, possibilitando assim a promoção da integralidade do cuidado.

2.3 DA PRIVACIDADE E SIGILO DAS INFORMAÇÕES

Conforme estabelecido pela Resolução CFP nº 013/2019, que regulamenta os pedidos de cadastro e registro de pessoa jurídica em atendimento às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas – álcool e outras drogas:

Art. 5º — O funcionamento da pessoa jurídica, a proposta de tratamento e os seus atos constitutivos, tais como Regimento Interno, Estatuto Social, Contrato Social, Programa Terapêutico da Instituição e outros, deverão garantir as seguintes diretrizes:

II. Condições de livre acesso e privacidade dos usuários às formas de comunicação que garantam o contato regular e contínuo com familiares e rede de relações;

III. Estratégias para a participação efetiva de familiares e/ou rede de relações e apoio durante a permanência do(a) usuária(o) na instituição, respeitando as singularidades dos casos; [...]

IX – medidas e rotinas administrativas visando à proteção e ao sigilo das informações e de quaisquer documentos relativos às(aos) usuárias(os) e familiares acompanhadas(os) pela pessoa jurídica;

Observa-se a importância de que toda a estrutura seja pensada, organizada e planejada de forma a assegurar o sigilo das informações obtidas na prestação do serviço, bem como a privacidade e a intimidade da pessoa. No que tange ao sigilo profissional, destaca-se o disposto no Código de Ética do Psicólogo:

Art. 9º — É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Art. 12º — Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.

Evidencia-se que o sigilo profissional abrange, não apenas, o cuidado com sua própria conduta, enquanto Psicóloga(o), mas também aspectos como o espaço onde o serviço acontece (e sua obrigatória vedação acústica e visual), bem como o devido cuidado com o armazenamento e acesso restrito à documentos decorrentes do serviço prestado.

Em consonância com o exposto, a Resolução SISNAD nº 1/2015, define que aos residentes deve ser permitida a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares.

Art. 6º — São obrigações das entidades que promovem o acolhimento de pessoas com

problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, dentre outras:

X – permitir a visitação de familiares, bem como acesso aos meios de comunicação que permitam contato com familiares;

Art. 8º — São direitos da pessoa acolhida:

III – ter assegurada a privacidade, inclusive no tocante ao uso de vestuário, corte de cabelo e objetos pessoais próprios, observadas as regras sociais de convivência;

V – ter assegurado o sigilo, segundo normas éticas e legais, incluindo o anonimato, sendo vedada a divulgação de informação, imagem ou outra modalidade de exposição da pessoa sem sua autorização prévia, por escrito;

Ainda, no que tange a intimidade da pessoa, compreende-se que deve ser respeitado o direito pessoal de privacidade, permitindo não apenas que cada usuária(o) do serviço possua um espaço para o armazenamento de seus objetos e pertences pessoais, mas também que possua momentos de privacidade com seus familiares, amigos e rede de contato, por exemplo. Tal diretriz tem por fundamento, entre outras normativas, a Declaração Universal dos Direitos Humanos:

Artigo 12. Ninguém será sujeito a interferências em sua vida privada, em sua família, em seu lar ou em sua correspondência, nem a ataques à sua honra e reputação. Todo ser humano tem direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques.

Observa-se, desta forma, a necessidade de que a Instituição providencie estrutura e condições adequadas para que o sigilo das informações e a privacidade do acolhido sejam respeitadas. Portanto, compreende-se que ações de censura de cartas, escuta de contatos telefônicos, acompanhamento próximo de visitas e demais ações são incoerentes com tais diretrizes constitucionais e violam o direito de privacidade e intimidade da pessoa.

2.4 DA CRENÇA RELIGIOSA

Conforme disposto anteriormente, caberá à(ao) Psicóloga(o) respeitar a individualidade da pessoa e evitar qualquer forma de discriminação, preconceito ou indução a convicções ideológicas, morais, religiosas, filosóficas, conforme exposto no CEPP:

Art. 2º — Ao psicólogo é vedado:

b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais;

Para melhor compreender as possibilidades e limites da atuação da(o) Psicóloga(o) em organizações de vinculação religiosa, destaca-se trecho da **Nota Técnica CRP-PR 001/2015**, que aborda o tema da confissão de fé e a atuação profissional:

A(O) profissional que atua em organização de cunho religioso,[...], deve fazê-lo de forma centrada nas experiências e nas relações estabelecidas pela pessoa que busca seus serviços, podendo fazer referências a posturas dessas instituições ou a questões doutrinárias, no sentido de provocar uma reflexão do sujeito frente àquilo que ele apresenta como importante em sua vida, resguardando sempre os princípios éticos da profissão. Os princípios morais estabelecidos pela religião não podem servir, à(o) profissional, como parâmetro ideal de ajustamento do cliente.[...] Assim, a religiosidade precisa ser encarada como parte do sistema de crenças, práticas e rituais do ser humano, os quais devem ser trabalhados com profissionalismo ético, conhecimento e habilidades para alinhar as informações coletadas ao benefício do sujeito que se apresenta. É preciso cuidado com a influência dos valores da(o) Psicóloga(o) sobre aquele que atende, uma vez que, conforme alguns achados empíricos, os clientes adotam os valores da(o) Psicóloga(o), que incorre no risco de reduzir a liberdade do cliente, perdendo sua imparcialidade. [...]

Observa-se, desta forma, que a Religião e/ou crenças da(o) Psicóloga(o) ou da Instituição na qual a(o) mesma(o) atua não devem ter influência na prestação dos serviços psicológicos. A atuação com a espiritualidade deve partir das demandas e conteúdos individuais do acolhido do serviço, e deste apenas, devendo a(o) Psicóloga(o) fundamentar sua prática na ciência psicológica e demais aspectos éticos e técnicos da profissão.

Evidencia-se que, da mesma forma, para que haja liberdade do acolhido em expressar seus questionamentos e conteúdos, o ambiente de atendimento da(o) Psicóloga(o) não deve trazer estímulos incoerentes com esta neutralidade, como por exemplo, imagens, livros religiosos, etc. Os atendimentos devem ser feitos em local adequado, que garanta o cuidado com o sigilo, bem como apresente adequada iluminação, ventilação, limpeza, e ausência de estímulos alheios à imparcialidade da Psicologia. Conforme disposto no Código de Ética do Psicólogo:

Art. 1º — São deveres fundamentais dos psicólogos:

c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;

Art. 2º — Ao psicólogo é vedado:

f) Prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão;

É válido, neste contexto, refletir também a respeito do sistema dos 12 passos que advém de grupo de ajuda mútua (Narcóticos Anônimos, Alcoólicos Anônimos, etc.). É válido refletir sobre os fundamentos deste sistema e a possível vinculação da Psicologia a essas atividades e verificar, além da fundamentação científica, a questão religiosa que perpassa pela metodologia, de forma a prestar serviços e vincular o título de psicólogo apenas a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão.

Em coerência com o exposto, a Resolução CFP nº 013/2019, que regulamenta os pedidos de cadastro e registro de pessoa jurídica em atendimento às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas – álcool e outras drogas, determina que:

Art. 5º — O funcionamento da pessoa jurídica, a proposta de tratamento e os seus atos constitutivos, tais como Regimento Interno, Estatuto Social, Contrato Social, Programa Terapêutico da Instituição e outros, deverão garantir as seguintes diretrizes:

IV. Respeito à liberdade de crença religiosa/espiritualidade, sem imposição de participação em atividades dessa natureza.

2.5 DA REINSERÇÃO SOCIAL

Conforme disposto anteriormente, a Resolução CFP nº 013/2019, que regulamenta os pedidos de cadastro e registro de pessoa jurídica em atendimento às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas – álcool e outras drogas, destaca que:

Art. 6º — A equipe técnica multiprofissional da pessoa jurídica deverá elaborar Projeto Terapêutico Singular, com a participação efetiva da(o) psicóloga(o), da(o) usuária(o), seus familiares e, sempre que possível, com a participação da equipe de saúde mental da Rede SUS.

Parágrafo único. O Projeto referido no caput desse artigo deverá contemplar objetivos gerais e específicos do acompanhamento, assim como a metodologia de trabalho sempre visando à autonomia e à reinserção social da(o) usuária(o).

Esta determinação alinha-se ao disposto na Resolução SISNAD nº 01/2015:

Art. 6º — São obrigações das entidades que promovem o acolhimento de pessoas com problemas associados ao abuso ou dependência de substância psicoativa, caracteriza-

das como comunidades terapêuticas, dentre outras:

V – garantir a participação da família ou de pessoa indicada pelo acolhido no processo de acolhimento, bem como nas ações de preparação para a reinserção social;

XXI – articular junto à rede intersetorial a preparação para o processo de reinserção social do acolhido;

Art. 16º — Atividades de capacitação, de promoção da aprendizagem, de formação e as práticas inclusivas são aquelas que buscam a inserção e a reinserção social, o resgate ou a formação de novas habilidades profissionais, práticas ou para a vida, e o aprendizado de novos conhecimentos, de modo a promover o empoderamento e o desenvolvimento das habilidades sociais do acolhido.

§ 1º As atividades a que se refere o caput deverão ser desenvolvidas em ambiente ético e protegido, não podendo ser realizadas em locais que exponham o acolhido à situação de constrangimento ou de vulnerabilidade, como ações em vias públicas de vendas de produtos ou de arrecadação de recursos, ou outras atividades congêneres.

§ 2º As atividades práticas inclusivas a que se refere o caput poderão ser regidas pela Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, que trata do voluntariado, exceto quando houver a formação de vínculo empregatício, hipótese em que será aplicada a legislação trabalhista.

Art. 18º — A entidade deverá buscar, com o apoio dos gestores locais e mediante pactuação, a articulação com a rede de atenção, cuidado, tratamento, proteção, promoção, reinserção social, educação e trabalho, além dos demais órgãos que atuam direta ou indiretamente com tais políticas sociais.

Art. 20º — A reinserção social deverá constar no programa de acolhimento da entidade e ser promovida em articulação com a rede local, incluídos programas de educação, capacitação profissional e de geração de renda e trabalho, sem prejuízo das iniciativas da própria entidade.

Art. 21º — A eventual inexistência ou recusa da oferta de serviços da rede de saúde e de assistência social no território deverá ser imediatamente comunicada ao respectivo gestor e às instâncias de controle social e, se necessário, ao Ministério Público.

Reitera-se, desta forma, que as ações e atividades da equipe devem ser articuladas com a rede intersetorial e visar a autonomia e a reinserção social do acolhido, lembrando que esses objetivos devem ser abrangidos no Planejamento Terapêutico Singular, respeitando as habilidades, interesses e projetos individuais do acolhido, promovendo ações e programas que articulem educação, capacitação para o trabalho, esporte, cultura e acompanhamento individualizado (conforme Lei 13.840/2019).

Compreende-se que proceder o desligamento do acolhido sem uma articulação compromete esses objetivos. Desta forma, orienta-se que a equipe contate a rede de serviços do município e acione os equipamentos, profissionais ou instituições cabíveis para promover a integração e articulação da rede, garantindo o respeito aos direitos dos acolhidos e promovendo a sua reinserção social (atividades educacionais e profissionalizantes, articulação com CAPS, UBS, grupos de ajuda mútua, psicoterapia individual, e demais ações no território ou redes de cuidado por onde o acolhido poderá transitar no processo de reinserção). É responsabilidade da equipe promover essa articulação e encaminhamento, não podendo ser terceirizada ao acolhido.

Considerações Finais

A Comissão de Orientação e Fiscalização — COF, no cumprimento de suas funções de orientar e fiscalizar o exercício profissional e zelar pela prestação de serviços alinhados aos preceitos éticos e técnicos da profissão, compreende que as orientações dispostas no presente ofício devem se fazer presentes na sua atuação profissional e desenvolvimento das atividades realizadas pela instituição, e espera haver contribuído para a efetivação de melhorias contínuas no serviço.

Por fim, reitera-se a importância de conhecer as responsabilidades e obrigações legais das instituições que prestam serviço às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas — álcool e outras drogas, devendo estar todos os envolvidos no atendimento, cientes do que determina as legislações específicas. Para tanto recomendamos as seguintes leituras:

- **LEI Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas — SISNAD;
- **LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019** — Altera as Leis nos 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nos 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas;
- **LEI Nº 216, DE 6 DE ABRIL DE 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;
- **LEI Nº 13.787, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018**. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente;
- **LEI Nº 8069 de 13 de julho de 1990**, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA;
- **PORTARIA Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Portaria Nº 131, de 26 de janeiro de 2012**, que inclui as Comunidades Terapêuticas como elegíveis para receber incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal;
- **RESOLUÇÃO Nº 3, DE 24 DE JULHO DE 2020** — Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas.
- **RESOLUÇÃO – RDC Nº 29, 30 de junho de 2011**, que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas;
- **Resolução CFP Nº 10/2005**, que Institui o Código de Ética do Profissional Psicólogo;
- **RESOLUÇÃO CFP Nº 006/2019** — Institui as regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela Psicóloga e pelo Psicólogo no exercício profissional, e revoga a Resolução CFP Nº 007/2003, Resolução CFP Nº 015/1996 e Resolução CFP Nº 004/2019;
- **RESOLUÇÃO CFP Nº 001/2009** — Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços Psicológicos;
- **RESOLUÇÃO CRP-PR N.º 005/2007** — Institui as normas para preenchimento de prontuários pelos psicólogos dos serviços de saúde;
- **Nota Técnica CRP-PR 001/2022** — Orienta psicólogas e psicólogos sobre registro documental e prontuário nos formatos físico e eletrônico;
- **Nota Técnica CRP-PR 001/2015** — Confissão de Fé e Atuação Profissional;

- **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Álcool e outras Drogas**
- **RELATÓRIO DA INSPEÇÃO NACIONAL EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS.2017**
- **Comunidades Terapêuticas: Temas para Reflexão. 2018**

Notas

1 Em termos desse Ofício, refere-se por acolhido as pessoas institucionalizadas em Comunidades Terapêuticas ou Clínicas de Reabilitação em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas, conforme Resolução CFP nº 013/2019.e nos fins de semana (Brasil, 2004).

2 Embora haja legislações em que o termo PIA é empregado, em consonância com as normativas do SUS e Resolução CFP nº 13/2019, optamos por adotar a nomenclatura PTS – Plano Terapêutico Singular – em todos espaços que fizerem menção a esses tipos de documento.

Como citar esse texto

APA – Conselho Regional de Psicologia do Paraná (2022). Orientações sobre a prestação de serviços Psicológicos às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas – álcool e outras drogas. *Cadernos de PsicologiaS*, 3. Recuperado de: <https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/orientacoes-sobre-a-prestacao-de-servicos-psicologicos-as-pessoas-em-situacao-de-uso-de-substancias-psicoativas-alcool-e-outras-drogas/>.

ABNT – CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ Orientações sobre a prestação de serviços Psicológicos às pessoas em situação de uso de substâncias psicoativas – álcool e outras drogas. **Cadernos de PsicologiaS**, Curitiba, n. 3, 2022. Disponível em: <https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/orientacoes-sobre-a-prestacao-de-servicos-psicologicos-as-pessoas-em-situacao-de-uso-de-substancias-psicoativas-alcool-e-outras-drogas/>