



TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA ATENDIMENTO ONLINE TEMPORÁRIO

Através do presente termo, eu _____,
psicóloga(o), registro profissional nº _____, CPF _____,
afirmo que estou ciente da situação de urgência e emergência referente ao COVID-19 e
por este motivo sigo as orientações do Conselho Federal de Psicologia e do Conselho
Regional de Psicologia da 11ª região, no que diz respeito ao uso de tecnologias para
atendimento online de forma temporária, inicio assim a realização destes, sendo que me
comprometo a submeter inscrição na plataforma E-psi do CFP. Compreendo que tal
situação demandou a quebra nas tramitações formais, como exige a resolução CFP
nº11/2018, contudo, entendo que os atendimentos online, ora iniciados, serão realizados
apenas para consultantes/clientes/pacientes que já estejam sendo acompanhados
presencialmente, sem inserção de novos casos, assim como tenho ciência que esta
intervenção é válida no período de 30 dias, prorrogáveis por mais 30 dias. Após este
período, estou ciente que para continuidade nesta modalidade de atendimento, já devo
estar com meu cadastro aprovado na plataforma E-psi. Confirmo que li a resolução CFP
nº11/2018 estando ciente e de acordo com as normas éticas de atendimento e que estou
de acordo com este termo de responsabilidade para atendimento online temporário e as
normas estabelecidas.

_____, _____ de _____, 2020.

Assinatura e carimbo