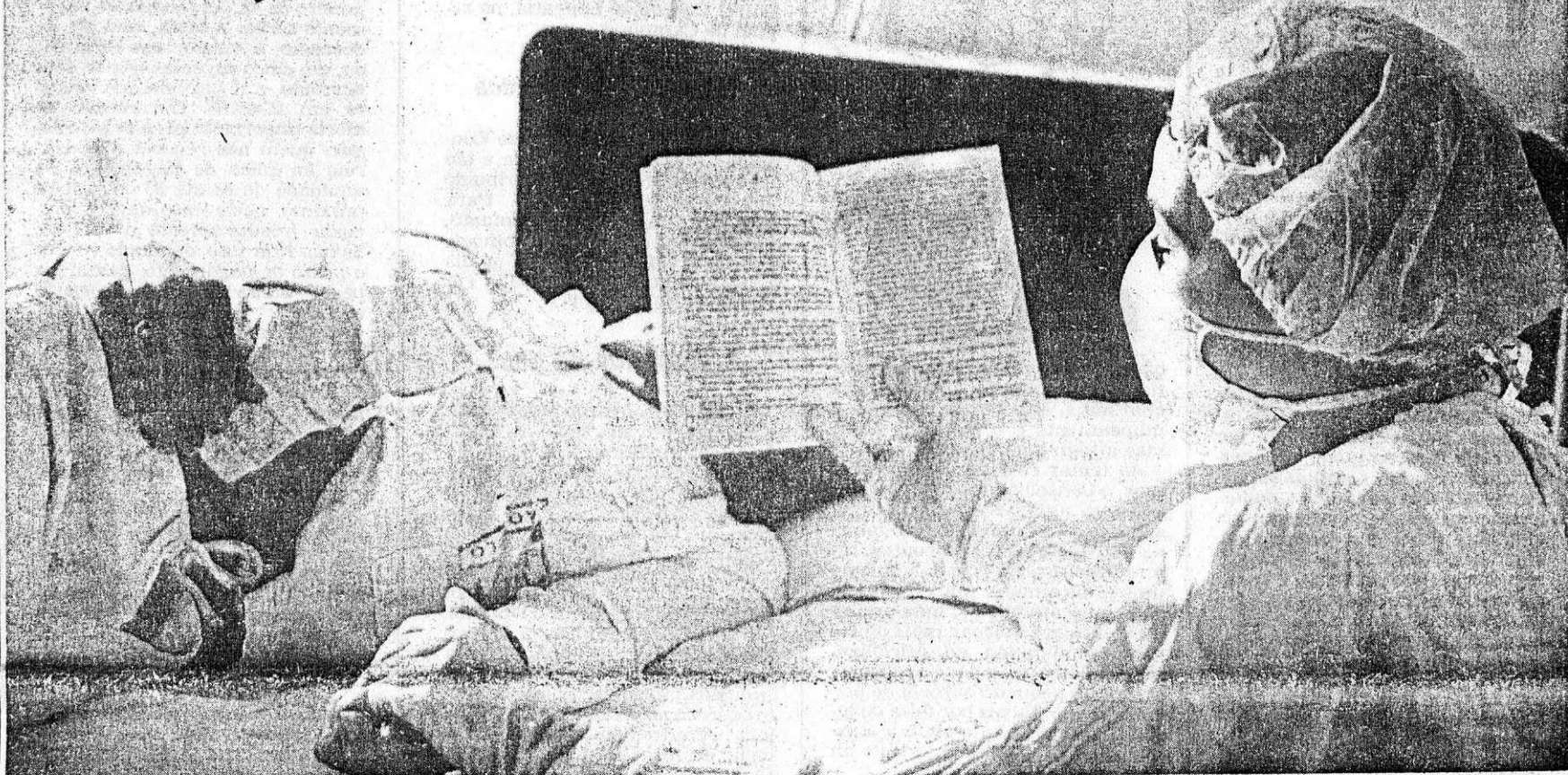


Aids, Psicologia e saúde pública.

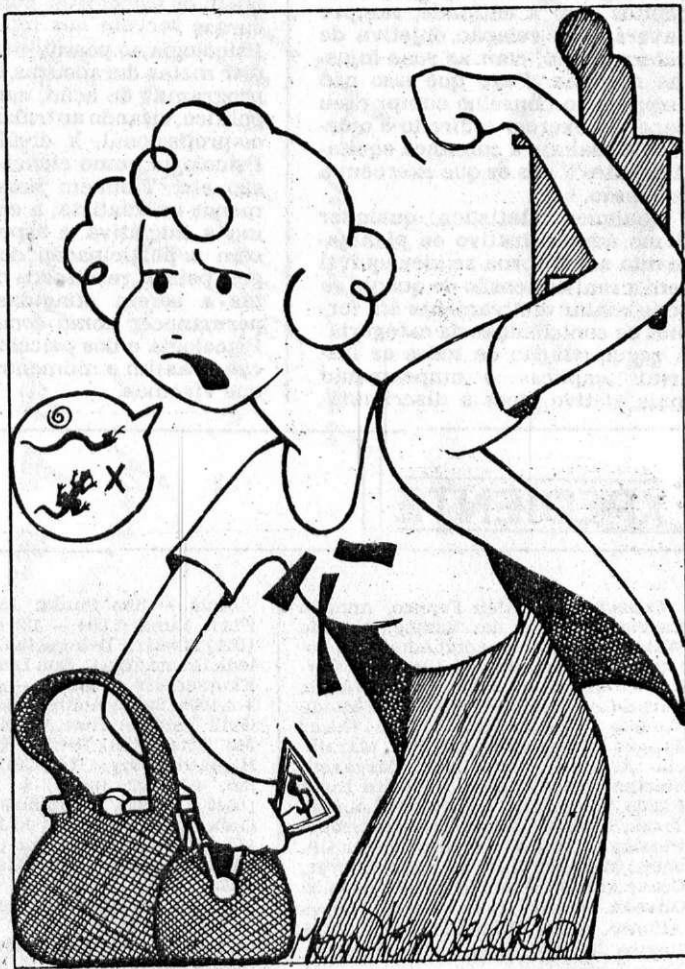


No Hospital Emílio Ribas II, o paciente L., 25 anos, com problemas de visão, ouve a voluntária Vilma, 31 anos, ler um romance.

OS PSICÓLOGOS EM DÉBITO. O QUE DIZ O CRP?

PSICÓLICO,
O QUE É? VEJA
NO VÍDEO
"PSICOLOGIA,
IMAGENS,
AÇÕES"

Montenegro



O débito e os programas de ação

O CRP-06 conta atualmente com cerca de 28 mil psicólogos inscritos nos três Estados de sua jurisdição — Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e São Paulo. Desse total, cerca de oito mil estão em débito com o Conselho, quatro mil dos quais devido à multa eleitoral, por não terem votado ou justificado a falta por ocasião da última eleição, realizada em 1986. Os outros quatro mil podem ser considerados inadimplentes, com anuidades e outros débitos pendentes, alguns inclusive desde 1982. Assim, em números redondos, podemos dizer que um em cada sete psicólogos não está pagando o Conselho.

Até agora, esta situação permaneceu irresolvida por causa de condições materiais e administrativas. Esta barreira acaba de ser superada pela entidade ao incorporar um serviço computadorizado de processamento de dados. Por isso, o Conselho resolveu enfrentar a situação pendente e enviou uma carta aos profissionais em débito, solicitando a devida regularização. Entretanto, muitos inscritos procuraram ver neste procedimento uma antipática ameaça, havendo até casos de pessoas que telefonaram para a sede da entidade e obrigaram os funcionários e ouvirem desabafos e reprimendas explícitas.

O que deva ser levado em conta em qualquer avaliação sensata da situação descrita aqui? O fato principal é que, enquanto existirem alguns que não pagam seus débitos com a entidade, sempre haverá uma relação objetiva de paternalismo, com as suas injustas mazelas. Para que isso não aconteça, o Conselho cumpre seu papel ao exercer o direito e o dever de realizar a cobrança equitativa entre todos os que exercem a profissão.

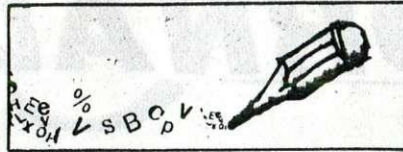
Qualquer estatística, qualquer plano administrativo ou planejamento anual torna-se inexecutável sem a real dimensão do quanto se pode contar efetivamente em termos de contribuição da categoria. A regularização de todos os inscritos implica o mapeamento mais efetivo, com a discrimina-



ção daqueles que exercem a profissão e daqueles que não a exercem mais. Não temos ainda esse mapeamento e o empenho atual visa atingir este objetivo.

Ao tentar resgatar quantos somos, o Conselho preocupa-se também em agilizar e priorizar não somente sua administração interna — o que traria, entre outros fatores positivos, a possibilidade de uma programação mais fidedigna ao seu orçamento —, mas principalmente aperfeiçoar mais o próprio atendimento ao psicólogo. Este objetivo não pode se chocar com uma pequena parcela de psicólogos que, talvez por falta de informações, somente sintam a existência do CRP-06 no momento da cobrança de taxas.

No final das contas, os recursos financeiros são apenas a parte mais imediata com que contribuem os psicólogos, pois estes recursos servem aos interesses da Psicologia, ao possibilitarem cumprir metas duradouras, através de programas de ação, com caráter político, visando ao trabalho técnico-profissional, à divulgação da Psicologia como ciência e profissão etc. Também nesse âmbito menos imediatista, a entidade toma a iniciativa e espera contar com a participação dos psicólogos, pois os resultados destas metas a serem atingidas, deverão permanecer como conquistas da Psicologia e dos psicólogos, marcando assim o momento histórico que vivemos.



Curtas

Novas fiscais

Assumiram, em setembro último, o cargo de fiscal duas psicólogas: Maria Izabel Gamarros Prestes, que trabalhará nas delegacias de Santos e de Lorena; e Maria Conceição Longatto, na região de Campinas.

O novo Código de Ética

Está sendo impresso pelo Conselho Federal de Psicologia e tão logo esteja pronto será distribuído aos Conselhos Regionais. Para qualquer consulta no momento, informamos que já foi publicado no Diário Oficial da União, no dia 27 de agosto de 1987 (p. 13.773/13.776, seção I).

A anuidade de 1988

O CRP-06 convocou a categoria e realizou em sua sede, no dia 21 de setembro último, a Assembléia Geral Ordinária, com o objetivo de: 1) prestar contas da entidade no período 1986/87; 2) expor e colocar em votação os orçamentos-programa para 1988.

Entre as metas de 86, já alcançadas pela atual Gestão, podem ser citadas: a criação da Comissão Técnico-Científica; a aquisição de um microcomputador; a produção do vídeo "Psicologia, Imagens, Ações", cujo lançamento ocorreu no último Dia do Psicólogo; reformulação gráfica e editorial do JORNAL DO CRP-06; a continuidade de trabalho das Comissões de Orientação e Fiscalização, da Diretoria, de Ensino e Supervisão, de Ética, de Educação e Ensino, de Saúde, de Divulgação e Contato; e o grupo de Constituinte criado neste ano.

Para 1988, foram apresentados três orçamentos-programa e colocados em votação. A Assembléia decidiu pela aprovação daquele que reforçou a continuidade das metas já traçadas para 1987 e contemplou novas metas para 88, como, por exemplo, a realização de um Congresso de Psicologia; produção de um novo vídeo para prosseguir na divulgação da profissão à população em geral; publicação do livro "Mulher e Saúde Mental"; microfilmagem do prontuário dos psicólogos; publicação dos resultados da pesquisa

conjunta do CFP e do CRP-06 sobre a profissão na sexta Região. Com a aprovação deste Projeto, a Assembléia fixou a anuidade de pessoas físicas, para 1988, pelo índice de 2.0 do Maior Valor de Referência (MVR) correspondente a janeiro de 88. As formas de pagamento serão: a vista, com 5% de desconto, a vencer em 15/02/88; ou, em cinco parcelas iguais, sem desconto, a 1ª parcela que vencerá em 15/02/88. Um recado de alerta importante para os psicólogos: quem não receber pelo correio as guias de pagamento da anuidade de 88 até 30 de janeiro próximo, neste caso, deverá procurar imediatamente o CRP-06. Se não fizer isso, deixando vencer o prazo de pagamento, passará a pagar multa devido ao possível atraso.

A Assembléia também decidiu que as tabelas de taxas, anuidades de pessoas jurídicas, tabelas de multas para infrações disciplinares e outras contribuições, permanecerão com os mesmos índices de MVR propostos e aprovados na Assembléia Geral Ordinária anterior.

Um aviso, os psicólogos que tiverem interesse em conhecer detalhadamente o orçamento-programa votado e aprovado pela Assembléia, poderão consultá-lo na sede do CRP-06.



EXPEDIENTE

Conselheiros: Aicil Franco, Antonio Carlos Simonian dos Santos, Antonio Waldir Biscaro, Benedito Adalberto Bolletta de Oliveira, Bronia Liebesny, Carlos Afonso Marcondes de Medeiros, Carlos Rodrigues Ladeia, Cenise Monte Vicente (licenciada), Dayse Cesar Franco Bernardi, Frida Zolty, Maralúcia Arenque Ambrósio, Margareth Martha Airlha, Maria Benedita Lima Pardo (licenciada), Maria de Lourdes Trassi Teixeira, Maria Luiza Scrosoppi Persicano, Maria Rosejane Pereira Oliveira, Marlene Guirado, Nanci Bühner, Oscar Armani Filho, Regina Heloisa de Oliveira Maciel, Rosa Maria Lopes Affonso, Rosely Fátima Sayão, Sonia Regina Jubelini, Sueli Duarte Pacifico, Yara Sayão.

Sede — São Paulo: Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.084 — 10º andar — fone (011) 212-8111. Delegacias — ABC (Marlene Bueno Zola): Rua Luis Paulo Pinto Flaquer, 519, 6º andar — sala 61 — fone 444-4000, Santo André. Assis (Elizabeth Gelli Yaslle): Rua Angelo Bertonecini, 545, fone (0183) 22-6224. Bauru (Marly Bighetti Godoy): Rua Batista de Carvalho, 4-33, 2º andar, s. 205/206, fone (0142) 22-3384. Campinas (Hélio José Gilhardi): Rua Barão de Jaguará, 1481, 17º andar, sala 172, fone (0192) 32-5397. Campo Grande (Irma Maccario): Rua Dom Aquino, 1.354, sala 97, fone (067) 382-4801. Cuiabá (Marisa Raduenz): Av. Tenente Coronel Duarte, 549, sala 302, fone (065) 322-6902. Lorena (Maria da Glória Soares): Rua

N.S. da Piedade, 185, sala, 9, fone (0125) 52-1644. Ribeirão Preto (Vladimir Marchetto Leite): Rua Cerqueira César, 481, 3º andar, fone (016) 636-9021. Santos (Dorian Rojas Finocchio): Rua Oton Feliciano, 2, conj. 53, fone (0132) 4-6293. São José do Rio Preto: Rua 15 de Novembro, 3171, 9º andar, sala 91, fone (0172) 21-2883.

JORNAL DO CRP-06

Jornal do CRP-06 é o órgão de orientação do exercício profissional publicado bimestralmente pelo Conselho Regional de Psicologia 6ª Região.

Comissão de Divulgação e Contato: Maralúcia Arenque Ambrósio, Marlene Guirado, Sueli Duarte Pacifico. Assessor da Comissão de D. e C.: Roberto Yutaka Sagawa

Jornalista responsável: Vera Helena R. Carneiro Monteiro (MTb 11.578).

Diagramação: Ribamar de Castro. Revisão: Maria Aparecida F.M. Bussolotti

Ilustrações: Rui Montenegro. Redação: Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.084, 10º andar, fone (011) 212-8111, CEP 01452, São Paulo.

Composição, Fotolito e Impressão: Jorúes Cia. Editora, fone 815-4999.

Tiragem: 27.000 exemplares.

As colaborações enviadas ao JORNAL DO CRP-06 poderão ser publicadas integral ou parcialmente. Em ambos os casos, a fonte será referida conforme os originais enviados, os quais sofrerão ou não adaptações consideradas necessárias, de acordo com critérios editoriais.

"Psicologia, Imagens, Ações" no 27 de agosto

Neide Sierra



Ficou lotado o auditório da Câmara Municipal de SP.

Para comemorar o seu dia e marcar o jubileu de prata de regulamentação da profissão, cerca de 400 psicólogos lotou o Auditório Teotônio Vilela, da Câmara Municipal de São Paulo no dia 27 de agosto último. A pauta da comemoração foi o lançamento do vídeo **Psicologia, Imagens, Ações**, produzido pelo CRP-06, seguido de um debate cujo tema foi **Psicólogo: um profissional de saúde?**

O vídeo foi produzido com o objetivo de documentar o que pensam população e profissionais sobre Psicologia, assim como de apresentá-la para além das áreas tradicionalmente reconhecidas como características do trabalho psicológico (o consultório, a empresa e a escola) e, onde quer que seja, apresentar a Psicologia como uma profissão de saúde mental.

Após a apresentação do vídeo, Marlene Guirado, conselheira-presidente do CRP-06 e coordenadora da mesa, abriu o debate dando a palavra a Sérgio Antonio Leite, ex-membro da diretoria do Sindicato

dos Psicólogos no Estado de São Paulo e atual conselheiro do Federal. Em sua fala, Sérgio analisou um pouco da história da Psicologia, como profissão e como ciência, e seu objeto de estudo.

Sob o enfoque da tese de que a ação profissional surgiu antes que a Psicologia se firmasse como uma área científica, ele colocou algumas questões: como se desenvolve uma prática profissional; se existe uma especificidade profissional do psicólogo; e, ainda, se há uma aplicação direta da Psicologia. Sérgio salientou que, apesar de termos chegado atrasados no que se refere ao conhecimento e à ação profissional em muitas áreas, pode-se afirmar "que temos, hoje, uma maturidade de conhecimento acumulado sobre o objeto de nossa área e existe, também, uma aplicabilidade específica de reconhecimento nas áreas de educação, saúde, trabalho, comunidade etc."

Antonio Lancetti, psicólogo e membro do Plenário de Trabalhadores de Saúde Mental, prosseguiu o debate enfocando as inúmeras

questões levantadas pelo vídeo, mais especificamente, a pergunta final que, sem dúvida, ficou na cabeça dos presentes — "psicólogo, o que é?". Ele amplia a indagação — de onde viemos, para onde vamos, quais são nossas práticas, e, daí, passa para o intrincado binômio saúde/doença, o problema das instituições fechadas, enquanto altamente adoeedoras, e a constatação de que se coloca em prática uma noção de saúde que não é nada mais do que a produção de sujeitos para a formação de um corpo social de trabalho.

Receptividade

Após o debate, constatou-se que o vídeo tinha lançado questões importantes para os profissionais presentes e que puderam ser sentidas através de alguns depoimentos, cujo enfoque foi, em sua grande maioria, sobre a necessidade de se refletir sobre a prática e a ação dos psicólogos em seu cotidiano.

Marcus Ianoni destacou o fato de que o vídeo foi capaz de mobilizar centenas de psicólogos para o deba-

te. "Foi uma iniciativa diferente e acho importante que esse evento se traduza em uma organização da nossa categoria, no sentido de procurar dar respostas práticas aos problemas que ele levanta."

Ana de Oliveira salientou que o vídeo expôs muito bem o que pensa a população. "A maior parte das pessoas não conhece o papel do psicólogo, faz confusão com a psiquiatria." Ela acredita que o profissional deve repensar o seu papel, sair mais do seu consultório para elucidar esta população que está aí.

Silvio Yassui concorda com seus colegas a respeito das questões em que os psicólogos devem começar a pensar e ressalta: "Temos que inventar uma nova Psicologia que possa ser partilhada por toda a população."

Muitas outras pessoas ouvidas destacaram essa necessidade de se pensar a prática profissional e o vídeo, segundo elas, abre caminho para isso. Enfatizaram, ainda, que por ser bastante esclarecedor, deve ser divulgado não só para o profissional, mas para a população em geral.

Um repúdio ao afastamento no Juqueri

Justamente no Dia do Psicólogo, veio a público o afastamento de um psicólogo do Lar Abrigado do Hospital Juqueri, do qual foi um dos profissionais a participar da criação deste novo setor como proposta comprometida em beneficiar os internados que já estão em condições de alta hospitalar, mas não têm condições de sair imediatamente de lá. Silvio Yassui foi um dos entrevistados no vídeo "Psicologia, Imagens, Ações", em que fala sobre este trabalho em andamento, mas bruscamente interrompido sem causas justificadas. Diante disso, os presentes no Dia do Psicólogo fizeram e assinaram uma moção de repúdio, subscrita pelo Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo e pelo Conselho Regional de Psicologia-6ª Região, com encaminhamento à Secretaria do Estado de Saúde.

Manifesto de repúdio

"Nós, psicólogos, reunidos na Câmara

Municipal, em atividade de comemoração aos 25 anos de profissão, vimos denunciar o afastamento do psicólogo Silvio Yassui de suas atividades no Juqueri. Trata-se de uma medida punitiva da atual gestão do Programa de Saúde Mental da Secretaria do Estado de Saúde, que revela a intenção de desestabilizar quaisquer propostas de trabalho que vise um atendimento humano ao doente mental.

Nós questionamos, ainda, se essa atitude não revela uma intenção em desmobilizar política e tecnicamente as propostas mais comprometidas com os interesses do atendimento público e gratuito na área de saúde.

Nesse sentido, respeitando a própria reivindicação dos usuários do Lar Abrigado do Juqueri, exigimos o próprio retorno do psicólogo Silvio às suas atividades nesse hospital."

Clínica-escola, com qualidade. Como?

Nos meses de junho e julho último realizaram-se duas reuniões entre representantes do CRP-06 e de clínicas-escola convidadas. A Comissão de Ética coordenou as reuniões, preocupada com as questões éticas que por ventura, fossem levantadas a partir das experiências relatadas pelos profissionais.

Todas as sugestões, bem como as experiências dos vários supervisores e estagiários presentes às reuniões, servirão de base para um ante-projeto que será elaborado pelo Conselho. A partir daí, esse documento voltará para os representantes de clínicas-escola para sugestões e os resultados voltarão por escrito, para que a entidade possa elaborar, através de suas Comissões de Orientação e Fiscalização, Supervisão e Ética, o documento final, que terá caráter indicativo para todas as clínicas-escola de sua jurisdição.

Maria Helena Raimo Caldas de Oliveira, atuando há 11 anos como supervisora clínica do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da USP, acredita que na questão da clínica-escola o Conselho exerceria um papel sistematizador. "Seria uma forma de definir as condições mínimas para que o atendimento que se processa seja considerado satisfatório" — diz ela.

De sua experiência anterior, como supervisora em faculdades particulares, Maria Helena detectou fontes geradoras de muitas preocupações e a principal seria a qualidade do atendimento, que tem como fator intrínseco outro pólo: a formação do terapeuta. De acordo com ela, a ética deveria permear a relação entre os dois elementos de forma a conciliar as dificuldades que existem neste processo.

Outro aspecto, segundo a supervisora, que deveria ser observado nos preceitos éticos é o do sigilo. "As salas com espelho são uma

contradição muito grande; é uma situação sigilosa que, no entanto, está sendo assistida."

Maria Helena chama a atenção para um outro fator que causa muita angústia no futuro terapeuta: nem todos os alunos atendem e isso tem implicações tanto do ponto de vista emocional quanto do ponto de vista da formação, já que se priva o aluno da fonte fundamental da aprendizagem.

Quanto ao papel do supervisor, ela enfatiza que "o atendimento acaba se concretizando via supervisor e isto é errado, porque a função precípua do supervisor é fundamentalmente prover oportunidades para que cada aluno possa resgatar os recursos pessoais de que dispõe para o exercício do papel."

Rita de Cássia Pereira Heten, estudante do 5º ano de Psicologia da USP, acredita que a preocupação do Conselho reavivou a questão sobre as clínicas-escola. Ela enfatiza que cada faculdade tem uma linha específica, uma demanda especifi-

ca e, dentro dessa variedade, cada uma tem que buscar suas próprias necessidades e o papel do Conselho, nesse âmbito, é o de "criar critérios básicos".

De acordo com seu ponto de vista, e na condição de futura terapeuta, Rita cita um aspecto, segundo ela, bastante crítico, com relação às clínicas-escola: "Deveria haver um estudo do fluxograma que compreendesse melhor a que tipo de população está servindo, como está servindo e qual o atendimento que esta população está realmente recebendo."

Ela acredita que dentro de uma instituição existem muitas variáveis que limitam a linha psicanalítica. "Sinto falta da supervisão não ter uma orientação mais próxima da demanda social, já que temos que atender uma pessoa durante muitas vezes por semana. Não digo com isto que devemos excluir a linha psicanalítica, mas seria importante ter outras opções de trabalho", ponderou Rita.

AIDS, PSICOLOGIA



C., 37 anos, paciente com Aids, que vai duas vezes por semana ao Hospital Emílio Ribas II para tratamento.

O editorial, A ética profissional do trabalho com pacientes de Aids (Jornal do CRP-06 nº 48), teve ampla repercussão entre os profissionais inscritos no CRP-06, assim como chegou ao conhecimento do público em geral, através de reportagens publicadas na grande imprensa diária. Diante destes fatos recentes, o Jornal do CRP-06 continua aprofundando, através desta edição, as discussões sobre este tema controverso.

Para tanto, republicamos um comunicado do CRP-06, dirigido aos psicólogos e ao público, cuja primeira publicação saiu na Folha de São Paulo. Além disso, foram colhidos depoimentos dos psicólogos: José Solero Netto, Elvira M. Ventura Felipe, Marta Suplicy, Wladimir G. Vargas, que expõem seus posicionamentos, tanto em relação à psico-

terapia de aids quanto em relação à orientação dada atualmente pelo CRP-06.

A orientação do CRP-06

Em 30 de agosto de 1987, o CRP-06 publicou na Folha de S. Paulo um comunicado aos psicólogos e à população, no qual reafirmou a orientação já dada no editorial do Jornal do CRP-06 nº 48, levando em consideração que não se dirigia mais somente aos psicólogos, mas também ao público em geral. Reproduzimos este comunicado na íntegra.

"O Conselho Regional de Psicologia-6ª Região, em função da repercussão controversa de matéria publicada por este jornal, Folha de S. Paulo, em 18/08/87, vem a público esclarecer que:

1º — não está pedindo ou mandando que psicólogos denunciem pacientes aids;

2º — uma vez consultado sobre a atitude dos profissionais em caso limite de pacientes seus, portadores de AIDS, estarem deliberada e comprovadamente disseminando a doença, pronunciou-se o Conselho apresentando o artigo 28 do Código de Ética da profissão que prevê conduta para situações como essa;

3º — este artigo, na íntegra, afirma: "A quebra do sigilo só é admissível, quando se trata de fato delituoso, previsto em lei, e a gravidade de suas consequências, para o próprio cliente ou para terceiros, possa criar para o psicólogo o imperativo de consciência de denunciar o fato";

4º — nele podemos observar que a quebra de sigilo é admissível somente em situações nas quais se coloque em risco a vida do próprio paciente e de terceiros e que, mesmo assim, essa quebra de sigilo só se fará sob imperativo de consciência do psicólogo, ou seja, fica devolvida ao profissional a decisão sobre essa atitude, o que lhe permitiria agir em consonância com seus valores e com prescrições em sua orientação teórica e técnica no trabalho;

5º — o editorial do Jornal do CRP-06 que trata da questão acresce à apresentação do artigo do Código orientações no sentido de o profissional: a) avaliar a complexidade da questão; e b) tratá-la em princípio, e no limite do possível, no interior da relação mesma terapeuta — cliente, procurando o Conselho apenas quando e se sob imperativo de sua consciência já tiver esgotado todos os recursos da relação terapêutica e tiver dado a saber ao cliente da decisão dessa procura;

6º — o Conselho Regional de Psicologia — 6ª Região, nessas orientações, coloca-se como a primeira instância a ser consultada sobre o caso, para que ainda possam colocar em discussão as alternativas adotadas e a necessidade de revelação de informações;

7º — em nenhum momento a AIDS é tratada, pelo Conselho, no âmbito do preconceito contra a escolha de práticas sexuais, muito menos, é caracterizada como fato delituoso em si e como objeto de denúncia policial ou policialesca;

8º — o exercício da Psicologia se reafirma como profissão da Saúde, e como tal se preocupa com a Saúde Pública; por isso, o Conselho está aberto a discussão e cooperação em trabalhos com Órgãos Públicos e Privados da área.

PLENÁRIO DO CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA — 6ª Região

O Código de Ética dá o respaldo

José Solero Netto, conselheiro do C.F.P., reconhece a legitimidade da orientação formulada pelo CRP-06. Apesar disso, questiona um dos itens desta orientação: antes de procurar o CRP, o psicólogo não deveria procurar a família do paciente?

"Eu reconheço a autoridade e a legitimidade do CRP-06 para dar a orientação que tem dado. Acho que o CRP precisa se manifestar sobre essas situações que devem estar angustiando muito os profissionais. Ao promover o debate, a contribuição do CRP é muito boa. Por mais polêmica que seja, é o órgão habilitado para fazer isso.

Para mim, o compromisso do psicólogo com a saúde antecede o compromisso com aquele paciente que está na frente dele. Aliás, o psicólogo atende este paciente porque tem um compromisso anterior com a saúde da população. Essa questão emerge de forma explícita no Código de Ética e nos defrontamos com ela quando, esgotados os recursos terapêuticos, o paciente persiste contaminando deliberadamente terceiros, o que se constitui em fato delituoso. Essa associação do fato delituoso e do "imperativo de consciência" do psicólogo (sendo este derivado de um compromisso social mais amplo) é que, segundo o Código de Ética, autoriza o psicólogo a quebrar o sigilo, o que significa, no meu modo de ver, romper a relação terapêutica com o paciente. O psicólogo reconhece sua incapacidade de lidar sozinho com o problema que enfrenta e constata que falhou nesse caso. O Código de Ética dá essa possibilidade de o psicólogo eventualmente sair do papel dele. É um problema de reconhecimento da limitação do psicólogo. Tenho conversado muito com alguns colegas, porque estou muito preocupado com essa questão enfrentada pelo CRP/06, e eu não tenho encontrado muita restrição a esse tipo de colocação que faço. Acho que isso cria um incômodo muito grande para a categoria, mas estamos querendo saber se o Código de Ética atende à relação psicólogo-saúde-sociedade.

Em linhas gerais, concordo com a orientação do CRP, mas tenho dúvida quanto a um aspecto desta orientação. Embora procurado pelo psicólogo, não sei se o Conselho deve ser o depositário desse problema do psicólogo que é transferido da terapia para o Conselho. Quando há um problema sério com qualquer paciente, o primeiro interlocutor culturalmente aceito, hoje, é a família do paciente. Eventualmente, o interlocutor também pode ser um profissional de outras áreas que também tem o compromisso ético de sigilo. O Código de Ética também prevê esse trabalho comum de equipe com um mesmo paciente."

Desmistificando a proliferação

Elvira M. Ventura Felipe, psicóloga que trabalha desde 1985 no Programa de Prevenção e Tratamento de Aids, na Secretaria de Estado da Saúde, São Paulo, declarou que os casos de aids que deliberadamente contaminam os outros não são muito frequentes e mesmo nos casos em que persistem neste comportamento, o psicólogo tem recursos terapêuticos para modificá-lo.

"Se o psicólogo resolve denunciar o paciente aids, deve saber, com certeza, que daí acabou a relação terapêutica e que isso pode desestruturar mais

ainda causa num a rela

Enti que at transn contrá vai m. toman uso de pada s tir o vi

Em doença estabe te ria, os ciente: fato d ainda, das de nando ser qu va: "j vou co uma n ciente. balhar doença rá-la.

Gere dético mente contan metad ser dit os cuic para p os pró minad das "o sifilis compli

Agor de prol gão de e dar c a culpa a resp pelo Et

E o c

Mar obras Sexo", que o atende terem

"A mente mo par Há um sabem C. nha qu soluções tos e a. alterna reto.

Achc ser a d tes. C vendo tes aid

Ética e Saúde Pública

idade e a legislação a orientar o CRP pressões situações mudando muito o CRP é muito se seja, é o orísso.

ssos do psicólogo e o compromisso que está na ética atende um problema da população de forma exornada de frontados os recentes liberdadamentstituído em fato do fato de "consciência" derivado de (mais amplo) é Ética, autoridade, sigilo, o que ver, romper o paciente. O incapacidade problema que hou nesse possibilidade de sair ma de recordo psicólogo. com alguns preocupado entada pelo ontrado mui colocação ria um incôa categoria, per se o Código psicólogo.

cordo em a tenho dúvida a orientação. psicólogo, não o depositário ólogo que é Conselho. a sério com reiro interlo, hoje, é a falmente, o iner um profis-também tem. ilo. O Código esse trabalho a mesmo pa-

proliferação

pe, psicóloga do Programa de Aids, na saúde, não são os de aidéticos contaminam freqüentes e se persistem psicólogo tem modificá-lo.

denunciar o per, com cerção terapêurutar mais

ainda o paciente, do que ele já está, por causa da Aids. Eu não denunciaria nenhum paciente e procuraria trabalhar a relação terapêutica.

Entre os muitos pacientes com Aids que atendi, nenhum deles me disse que transmite deliberadamente o vírus. Ao contrário, a maior parte deles quando vai manter relações sexuais (mesmo tomando as devidas precauções, como o uso de dois preservativos) fica preocupada se mesmo assim não vai transmitir o vírus.

Em geral, os pacientes com Aids-doença, que já apresentam infecções estabelecidas, perdem o apetite sexual. Em termos de contaminação voluntária, os casos mais graves seriam os pacientes com sorologia positiva que, pelo fato de não apresentarem infecções ainda, estão com condições preservadas de saúde e continuam se relacionando sexualmente. Nesse caso, pode ser que o paciente viva uma fase de raiva: "já que fui contaminado, também vou contaminar os outros". A raiva é uma negação do diagnóstico pelo paciente. Se o psicoterapeuta souber trabalhar essa raiva como uma fase da doença, pode ajudar o paciente a superá-la.

Geralmente, diz-se que o paciente aidético deve evitar se relacionar sexualmente sem cuidados porque ele pode contaminar os outros. Esta é apenas a metade da conversa. Deve ficar claro e ser dito para os pacientes aidéticos que os cuidados não são tomados somente para preservar os outros, mas também os próprios aidéticos podem ser contaminados com outras doenças chamadas "oportunistas". Se o aidético pegar sífilis ou pneumonia, vai ser muito complicado tratá-las.

Agora, a Aids já está num momento de proliferação em que somente um órgão de saúde não consegue mais cuidar e dar conta dela. Não podemos colocar a culpa numa pessoa, individualmente; a responsabilidade deve ser assumida pelo Estado."

É o caso de pensarmos juntos

Marta Suplicy, psicóloga e autora de obras como "Conversando Sobre Sexo", "Condição de Mulher", sugeriu que o CRP reunisse os psicólogos que atendem pacientes aidéticos para debaterem juntos as questões.

"A Aids propõe um problema totalmente novo para o psicólogo, assim como para a humanidade como um todo. Há um tal flagelo que as pessoas não sabem o que é aconselhável fazer ou não. Como não vai ser uma pessoa sozinha que surgirá com a idéia certa como solução, acho que devemos pensar juntos e assim vamos chegar às possíveis alternativas de procedimento mais correto.

Acho que a posição do CRP deveria ser a de reunir os psicólogos para debater. Conheço psicólogos que estão vivendo o drama real de atender pacientes aidéticos. Eles darão subsídios para

se chegar a uma avaliação. É claro que, em última instância, vai depender da decisão de cada psicólogo, mas, ao invés de ficar sozinho no seu consultório perdido em suas indagações, deveria haver uma oportunidade de se reunir com os outros. Acho que o Conselho deveria tomar a iniciativa de reunir esses psicólogos."

Pela saúde da comunidade

Wladimir G. Vargas, psicólogo que prestou serviços na fase de implantação do Programa de Prevenção e Tratamento de Aids na Secretaria de Estado da Saúde, em São Paulo, considerou que, em princípio, não é contra a quebra de sigilo quando isto serve para preservar a saúde da comunidade. Entretanto, a denúncia a órgãos de saúde no Brasil não leva a providências eficazes e por isso o psicólogo deve trabalhar ao máximo a relação terapêutica, para que o paciente aidético seja capaz de se conscientizar sobre o direito dos outros à vida.

"Já trabalhei com muitos pacientes aidéticos e insisto em dizer que é extraordinariamente raro o caso em que havia indícios de que a pessoa continuava tendo atividade sexual sem tomar as precauções, após haver constatado o diagnóstico positivo. Entre os pacientes que atendi até hoje, o único caso de que me lembro ter persistido num comportamento inadequado foi o de uma mulher que teve relações sexuais com dois indivíduos portadores do vírus. Mesmo depois de tomar conhecimento do diag-

nóstico, ela continuou se relacionando sexualmente com os dois. Eventualmente, ela se relacionava sexualmente com outra pessoa; neste caso, dizia que não sabia o que tinha acontecido: se tinha havido penetração ou não, se tinha havido ejaculação intra-vaginal ou não. Era uma paciente psicótica que, particularmente em situações de relação sexual, perdia os comandos conscientes. Neste caso, foi através de um trabalho com a possibilidade de morte, com esse componente depressivo que estava sendo negado, é que a atividade sexual se interrompeu de maneira espontânea e duradoura. Agora não está mais negando euforicamente a morte, mas está se preparando para ela.

A exacerbação do individual e do subjetivo, tanto na nossa formação quanto mais ainda na atuação profissional, priva o psicólogo de possuir uma visão do social. A prática do psicólogo no consultório particular — ainda que atenda uma elite privilegiada — não pode desconsiderar a existência da comunidade. Na medida em que o paciente aidético está representando um risco para a comunidade, deve conscientizar-se de forma dramática sobre esse risco. Como membro de uma comunidade, deve preservar o bem comum que é maior do que o individual que, no caso, seria o capricho sexual de um certo momento. Considerando que ver o outro como digno de viver é eticamente defensável, então ajudar o paciente aidético a ver o outro como alguém que merece viver é absolutamente correto não só no plano ético como também no técnico.

Uma vez esgotados os recursos no plano técnico das relações terapêuticas

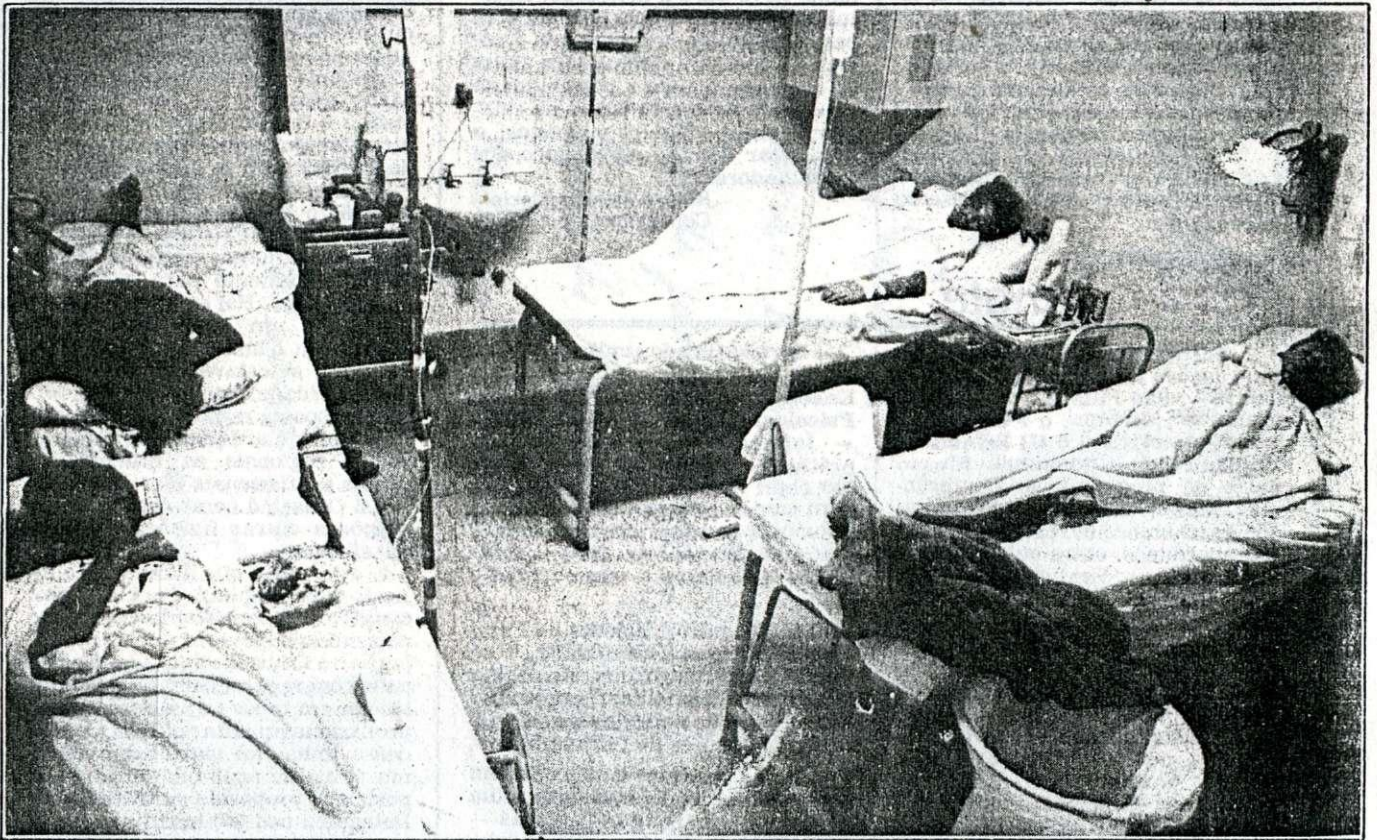
e se o indivíduo continuar contaminando os outros, eu "denunciaria", porque, em princípio, não sou contra o quebrar o sigilo se for para zelar pela saúde da comunidade. Entretanto, só vale a pena denunciar quando há uma infra-estrutura de saúde pública que vai tomar providências eficientes, práticas.

Nos Estados Unidos, um indivíduo que tem uma relação sexual suspeita, muitas vezes, é informado por telefone através do órgão de saúde pública de que teve relação sexual com quem tem alguma doença sexual. No Brasil, eu denuncio para quem? Podemos passar a informação para o Instituto de Saúde, que só vai gerar uma providência burocrática e nada mais? Então me parece incabível quebrar o sigilo e a privacidade da relação terapêutica se isso não vai garantir a saúde da comunidade. Por isso, hoje, é possível tratar o paciente aidético ao nível técnico da relação terapêutica sem denunciar e, aí resguardo a relação com o paciente, respaldado por uma visão ética de saúde da comunidade."

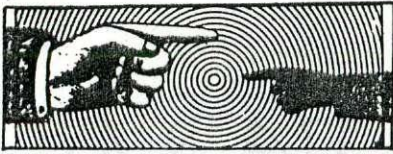
A variedade de conduta ética

Os depoimentos colhidos dos psicólogos (José Solero Neto, Elvira M. Ventura Felipe, Marta Suplicy, Wladimir G. Vargas) demonstraram uma diversidade de variáveis de condutas éticas frente a situações similares na psicoterapia de aidéticos que contaminam (ou que se supõe que contaminam) deliberadamente terceiros. Embora ocorra esta diversidade, constata-se que nenhuma é antiética, muito pelo contrário, todas são cabíveis e estão previstas pelo Código de Ética.

Agência Folhas/Luiz Prado



Um quarto com superlotação de pacientes de Aids, no Hospital Emilio Ribas II.



Ponto de Vista

Ergonomia: uma nova opção?

Quando alguém me pergunta qual a minha especialização, ou o que faço, depois que forneço a resposta há sempre uma cara de espanto. Ou, como acontece na maioria das vezes, o sujeito olha para mim com um ar de compreensão e diz: "Ah! Economia!" Dai, se segue um diálogo que sempre acaba com a mesma pergunta: "Mas então, o que é ergonomia?"

A definição mais abrangente é que a ergonomia é o estudo da relação entre o homem, sua ocupação, equipamento e meio ambiente, e especialmente a aplicação do conhecimento anatômico, fisiológico e psicológico humano aos problemas que surgem dessa relação.

No entanto, nem sempre esse tipo de resposta é capaz de desmanchar a cara de espanto, pois em seguida vem a pergunta: "Mas você não é psicóloga?" Existe no Brasil a crença de que o psicólogo só pode fazer três coisas: ou ele aplica testes e faz entrevistas, ou ele atende pacientes, ou ainda faz pesquisa básica trancado em um laboratório. Como o trabalho de ergonomia se refere, em última análise, à situação de trabalho, mas por outro lado, não chega nem perto da seleção ou treinamento (áreas tradicionais dentro da psicologia industrial), o que de fato pode o psicólogo fazer nessa área?

Para responder a essa pergunta é necessário voltar um pouco no tempo. A psicologia industrial surgiu no começo deste século como um complemento das técnicas tayloristas de organização do trabalho. Os psicólogos da época (e, em certa medida, até hoje) se ocupavam em escolher, ou selecionar, o homem certo para realizar uma determinada atividade planejada e desenvolvida pelo engenheiro, e/ou treiná-lo, ou ainda motivá-lo para tal. O psicólogo tradicionalmente não lida com os aspectos da organização que se referem diretamente ao trabalho do indivíduo, isto é, a sua tarefa, pois esta é totalmente determinada pelos engenheiros de produção. Como consequência disso, o trabalho tradicional do psicólogo industrial é um trabalho marginal à produção em si, daí a surpresa do interlocutor.

Por outro lado, existem pessoas que imaginam a ergonomia como algo antigo, diretamente relacionada às técnicas tayloristas de organização. Isso não é verdade, a ergonomia surge de fato em 1949 (data da criação da palavra ergonomia, que significa Ergos-trabalho, Nomia-leis do), a partir de uma reunião com profissionais de diferentes áreas, tais como médicos, psicólogos e sociólogos, que naquele momento começavam a se interessar pela atividade dos trabalhadores e a relação dessa atividade com as características físicas e psicológicas das pessoas que a realizavam. De uma certa forma, esse tipo de interesse é uma resposta à organização taylorista que até então vinha ignorando os fatores humanos na realização das tarefas dentro do processo produtivo.

A origem da ergonomia é, portanto, relativamente recente, e ela possui uma natureza interdisciplinar desde as suas origens. Dentro dessa interdisciplinaridade, o psicólogo desempenha um papel fundamental. O objetivo final de toda a pesquisa ou intervenção ergonômica é o de modificar a situação de trabalho (equipamentos, meio ambiente, tarefa) de tal forma a tornar as condições de trabalho compatíveis aos trabalhadores. Nesse sentido, a ergonomia é o contrário da seleção e do treinamento: enquanto a seleção e o treinamento procuram adaptar o homem à situação de trabalho, a ergonomia procura adaptar a situação de trabalho ao homem, de tal forma a que a parte humana do sistema formado pelo homem-meio ambiente-equipamento-tarefa seja levada em consideração. O papel do psicólogo é justamente estudar os fatores humanos desse sistema ou dessa relação e fornecer subsídios para uma mudança.

Sem dúvida nenhuma, é um trabalho novo para o psicólogo. Acostumado a ficar à margem do processo produtivo, a ergonomia o coloca no meio da oficina e da linha de montagem, com a possibilidade de uma intervenção direta na relação homem-trabalho, visando o bem-estar físico e psicológico dos trabalhadores.

Regina Heloisa Maciel
Conselheira do CRP-06



Anote

□ Será realizado, no Centro de Convenções Rebouças (Av. Rebouças, 600 - São Paulo), de 6 a 11 de dezembro próximo, o **I Congresso Latino Americano e III Seminário Brasileiro de Ergonomia**. Fazem parte da programação Conferências, Mesas-redondas e apresentação de trabalhos livres e cursos. Serão abordados, entre outros, os seguintes temas: Ergonomia no Brasil e na América Latina, Ergonomia e Transferência de Tecnologia, Ergonomia e Informática, Ergonomia e Novas tecnologias, Ergonomia e Melhoria das Condições de Trabalho, etc. O evento será aberto a estudantes, docentes e profissionais em geral. Informações e inscrições: Fundacentro - Setor de Congressos e Eventos - Rua Capote Valente, 710 - 05409 - São Paulo, fone (011) 853.6588, ramal 327 (das 9 às 11 hs e das 14 às 16hs).

□ Será realizado em Havana, Cuba, de 15 a 19 de fevereiro de 88, o **II Encontro Latino-Americano de Psicologia Marxista e Psicanálise - Intercâmbio de experiências, práticas e teorias**. Os interessados em obter maiores informações podem enviar correspondência ou telefonar para a secretaria do encontro: Rua Wanderley, 1386 - CEP 050011 - São Paulo - fone (011) 62-0140.

□ **III Encontro Nacional de Psicólogos da Área Hospitalar**. Promovido pelo Centro de Psicologia Hospitalar e Domiciliar, será realizado, de 4 a 8 de abril de 88, no Centro de Convenções de Pernambuco, em Olinda. Os interessados podem enviar correspondência para Rua Correa de Araujo, 80 - Graças - CEP 50000 - Recife - PE ou telefonar para (081) 231-0945.



Agenda

18/8/87 - A conselheira **Bronia Liebesny** participou do programa "São Paulo à Tarde", da TV Record, para falar sobre Aids.

19/8/87 - A conselheira **Sonia Regina Jubelini** esteve no programa "A mulher dá o recado", da TV Record, para falar sobre a Semana do Psicólogo e os 25 anos de reconhecimento da profissão.

19/8 a 23/8/76 - A conselheira **Maria Luiza Scrosoppi Persicano** esteve em Campo Grande e Corumbá participando das Comemorações da Semana do Psicólogo e dos 25 anos de reconhecimento da profissão.

21/8/87 - A conselheira-secretária **Sueli Duarte Pacífico** esteve no programa "Mulheres em Desfile", da Tv Gazeta, para falar sobre Aids.

25/8/87 - A conselheira **Margareth Martha Arilha** esteve no programa "Mulher 87", da TV Manchete, para falar sobre as comemorações da Semana do Psicólogo e dos 25 anos de regulamentação da profissão.

25/8/87 - A conselheira **Aicil Franco** esteve em Bauru participando das atividades programadas, na região, para comemorar a Semana do Psicólogo e o jubileu de

prata de regulamentação da profissão.

26/8/87 - A conselheira-secretária **Sueli Duarte Pacífico** esteve no programa "Balancê", da rádio Excelsior, para falar sobre o lançamento do vídeo "Psicologia, Imagens, Ações".

27/8/87 - O conselheiro vice-presidente **Adalberto Boletta de Oliveira** esteve no programa "São Paulo à Tarde", da TV Record, para falar sobre as comemorações do Dia do Psicólogo e dos 25 anos de reconhecimento da profissão.

27/8/87 - A conselheira **Rosa Maria Lopes Affonso** esteve em Lorena participando das comemorações do Dia do Psicólogo.

28/8/87 - A conselheira **Dayse Franco Bernardi** esteve em São José do Rio Preto participando das comemorações do Dia do Psicólogo.

28/8 e 29/8/87 - O conselheiro **Carlos Rodrigues Ladeira** esteve em Cuiabá e Rondonópolis participando das atividades programadas para a Semana do Psicólogo.

25/9/87 - O conselheiro **Antonio Carlos Simonian dos Santos** esteve em Assis participando das programações comemorativas dos 25 anos de profissão.



Delegacias

A partir desta edição, o **Jornal do CRP-06** trará uma série de matérias cujo principal objetivo será o de caracterizar o trabalho de uma Delegacia Regional: como é a sua atuação junto aos psicólogos, propostas, planos de atividades etc. Começaremos pela Delegacia Regional de Assis.

Assis e a participação dos psicólogos

Elizabeth Gelli Yaslle, delegada regional de Assis, diz que existem cerca de 500 psicólogos inscritos em sua região, distribuídos em cidadezinhas próximas à Assis e em outras bem distantes, pois a delegacia abrange desde Ourinhos até Presidente Epitácio, divisa com o Mato Grosso do Sul. Essa característica é um dos fatores que mais dificulta um trabalho mais integrado do CRP com os psicólogos.

Quando assumiram a delegacia, em 1986, o primeiro passo de Elizabeth e Isabel Cristina Francisco, delegada adjunta, foi tentar fazer um levantamento para cadastrar os psicólogos. Foi enviado aos profissionais um formulário onde constavam questões como área de trabalho, se estava empregado ou não, atividade, linha teórica. A falta de resposta rápida e significativa deixou claro para as representantes regionais as dificuldades que os profissionais têm de enxergar o Conselho como órgão que se propõe a outras funções além da fiscalização.

É esta visão que a Delegacia de Assis quer ampliar. Para tal, tem dirigido seu trabalho basicamente no sentido de levar o profissional a pensar o Conselho como órgão que pode congrega a categoria e fortalecê-la em todos os aspectos, tanto profissional quanto político. Dentro dessa linha, foi elaborado, então, um plano de ação onde foram expostas as propostas de trabalho da Delegacia aos 500 inscritos e onde se enfatizava, também, a importância da participação da categoria,

para que elas possam ser colocadas em prática. O retorno, de acordo com Elizabeth, foi imediato: "As pessoas começaram a escrever, bastante motivadas, interessadas em participar de comissões, contando o que estão fazendo, propondo, entre outras coisas, contatos com a imprensa para divulgar a profissão".

Plano de Ação

Entre as propostas que fazem parte do plano de ação e que serão viabilizadas ainda neste semestre, constam o Encontro de Supervisores da Área Clínica e o Encontro dos Psicólogos da Área Organizacional.

Outra área que a Delegacia vem priorizando é a de saúde pública. Pretende-se realizar, provavelmente em novembro, um encontro de psicólogos que atuam em ambulatórios de saúde mental. O objetivo do encontro será o de trocar experiências que visem, antes de mais nada, refletir sobre as práticas desses profissionais, como eles vêm trabalhando junto à população de baixa renda, que procura atendimento na área de saúde pública. Essa troca de experiências é considerada bastante positiva, porque, segundo Elizabeth, não existe nos cursos de Psicologia uma disciplina, uma formação específica, que capacite o profissional a trabalhar com essa saúde pública. "O que se tem no momento é um profissional que acaba criando suas próprias práticas, utilizando seus recursos próprios, adaptando-os e ajustando-os conforme a demanda".

Campo Grande

O delegado **Sydnei Ribeiro Júnior**, de Campo Grande, pediu afastamento de sua função. Seu lugar foi ocupado pela delegada adjunta **Irma Maccario**.

A Delegacia Regional de Campo Grande está com novo horário de atendimento: das 14:00 às 19:00 horas (horário em Campo Grande).

Rorschach e a investigação do inconsciente

Carmem Sílvia S. Nogueira
Irani Tamiatto de Oliveira

Resenha



Os colegas interessados no estudo do Psicodiagnóstico de Rorschach dispõem de mais uma obra de indispensável leitura, o livro "Rorschach Uma abordagem psicanalítica", de Miriam Debieux Vargas da Silva. Como sugere o próprio título, a autora se propõe a organizar uma fundamentação psicanalítica para a interpretação do Rorschach.

O criador do método considerava-o como uma técnica que poderia ser utilizada por qualquer teoria de personalidade, mas parecia não muito certo se o mesmo permitiria o acesso ao inconsciente. A análise do protocolo feita pelo autor baseava-se fundamentalmente no estudo do tipo de vivência do indivíduo (M: Csum). A interpretação da fórmula depende da predominância ou não de um dos termos, caracterizando os tipos introvertido — extrovertido. A investigação da personalidade, assim estabelecida, não encontra paralelo no pensamento psicanalítico de Freud, Melanie Klein ou Lacan. Considera a autora que outros estudos do método trouxeram contribuições e ampliaram o alcance da interpretação dos componentes do teste, mas utilizam-se de bases teóricas variadas que, além de não serem sempre explícitas, acarretam diferenças na aplicação e in-

terpretação do mesmo. É a partir da revisão de alguns desses autores, aliada à insatisfação frente aos estudos estatísticos que fixam sinais como indicadores de características de personalidade, sem que se possa compreender claramente essa relação, que Miriam justifica sua obra.

Propõe-se uma interpretação do material coerente com os princípios psicanalíticos numa postura lacaniana, de acordo com A.G. Cabas. A proposta é centralizada na articulação, relação e organização dos conceitos de pulsão, objeto, identificação, fantasma e catexias.

Ao comparar a situação do Psicodiagnóstico com a da Psicanálise, considera o Rorschach um instrumento de investigação do inconsciente. Aponta a importância da relação indivíduo-psicólogo — estímulo para o processo de elaboração da resposta; a produção do indivíduo depende do sentido que a situação adquire para ele. Discute assim o lugar proeminente que o conceito de projeção assume nas técnicas projetivas, ao enfatizar a noção do teste como um terceiro termo nesse diálogo.

Neste sentido, ao ressaltar o valor da relação transferencial estabelecida na situação de aplicação de teste, põe em relevo o fato de não se estar apenas aplicando uma técnica, de forma impessoal, e aponta para a importância de se levar em conta outros elementos presentes na própria situação. Esta idéia, já amplamente valorizada pela Psicanálise, permanece como um campo a ser melhor compreendido em relação às contribuições



Hermann Rorschach
(1884-1922),
o criador do teste
projetivo homônimo.

que pode oferecer na interpretação das técnicas projetivas

Após a discussão destas idéias e de estabelecer uma relação entre os determinantes do Rorschach e os conceitos lacanianos, fazendo um estudo do significado daqueles à luz destes, a autora apresenta um roteiro de interpretação e um caso ilustrativo. Percebe-se, então, que ela parte da análise estrutural do Rorschach, baseada nos significados conhecidos de seus índices, relaciona e complementa esta interpretação com os significados por ela investigados.

Pensamos que a análise proposta tem o mérito de situar e delimitar o corpo teórico ao qual pertencem os conceitos utilizados. Assim, não se trata de uma ampliação ou de um aprofundamento na compreensão dos resultados do Psicodiagnóstico, como são, por exemplo, as contri-

buições de Aníbal Silveira em relação aos significados não ansiosos do determinante luminosidade e à interpretação da série perspectiva, mas sim de uma leitura do mesmo sob a ótica da psicanálise lacaniana.

Finalmente, considerando a seriedade com que o trabalho é realizado e a escassez de estudos nesta linha específica, julgamos que seria de grande valia uma maior especificação do método utilizado pela autora para análise do protocolo. Isto propiciaria que outros interessados, especialmente os iniciantes, tivessem acesso mais direto a esta forma de análise.

Carmen Sílvia S. Nogueira e Irani Tamiatto de Oliveira são professoras de Técnicas Projetivas nas F.M.U. e ex-professoras na Sociedade Rorschach de São Paulo.

Demissões recorrentes na FEC

O Jornal do CRP-06, nº 48, publicou um artigo sobre as demissões de supervisores de estágio na Faculdade de Educação e Cultura (FEC), de São Caetano do Sul. Este artigo pretendia responder a carta que os demitidos enviaram a este Conselho e, também, repudiou a prática das demissões por parte de algumas "escolas-empresas" que resultam em detrimento de melhores condições de ensino.

Concomitantemente, foi enviada carta pelo CRP-06 ao sr. Diretor da FEC, externando nossa atenção à recorrência de demissões a cada ano, bem como nossa preocupação com o comprometimento das condições de formação dos profissionais de Psicologia nessa instituição de ensino.

Recentemente, recebemos carta da FEC, com data de 14 de abril de 1987, que publicamos, na íntegra:

"Acusamos o recebimento do Of. Dir. nº 245/87 desse conceituado Conselho e vimos informar:

a) A preocupação de V. Sª, comunga com nosso objetivo no que diz respeito à qualidade de ensino.

b) Colimando o nível de formação, a direção da entidade tem assumido a competência de admitir ou demitir seus colaboradores.

c) A avaliação do profissional nesta entidade não é feita somente pela antiguidade dele, mas também por outros critérios tais como: grau de atualização de conhecimentos; participação em simpósios, palestras e cursos de exten-

são; motivação do profissional, trabalhos de real valor, e ainda a sintonia com a filosofia da escola.

d) Esta Direção tem se empenhado na melhoria do ensino, item fundamental para a formação de bons profissionais e também, por acreditar que somente uma escola séria, honesta e com qualidade terá condições de sobrevivência.

Nosso trabalho tem sido constante na busca do aprimoramento. Criamos curso de Pós-Graduação "Lato Sensu" na área, com o objetivo de aperfeiçoar o profissional, habilitando-o inclusive, para o exercício do magistério superior.

Atentos com o aluno formado nesta entidade, estamos trabalhando segundo os mesmos ideais desse conceituado órgão, que tão bem representa a classe dos Psicólogos, na valorização e qualificação do profissional.

Sem mais, os nossos protestos de estima e consideração.

Francisco Massei Neto, diretor-geral."

RESPOSTA DO CRP-06

Esta carta nos leva a levantar algumas questões, com o intuito de que os colegas possam refletir sobre essa prática profissional, a da formação do psicólogo, que, às vezes, revela-se bastante comprometida. E justamente por essa razão, perguntamos:

Será que as demissões em massa de supervisores e professores da FEC podem ser consideradas uma estratégia para se atingir boa qualidade de formação?

Será que as demissões em massa repetidas a cada ano estariam realmente significando "falta de conhecimentos, desmotivação do profissional e falta de trabalhos de real valor", por parte dos docentes demitidos?

Não estariam as demissões em massa expressando a falta de condições dessa instituição em manter seus docentes motivados, ávidos de conhecimentos e ricos em produções científicas?

Não estariam, ainda, expressando uma forma "desavisada" de contratação de novos docentes, movida por interesses financeiros?

O que significa sintonizar com a "filosofia da escola"?

Será que a "filosofia" dessa escola supõe a possibilidade de participação democrática, de luta por salários de-

centes e por melhores condições de ensino?

Como é possível, numa "escola-empresa", distinguir os interesses lucrativos dos interesses de aperfeiçoamento profissional para alunos e professores?

Curso de pós-graduação "lato-sensu": trata-se de aperfeiçoamento ou extensão da fragilidade do curso de graduação?

Pelos aspectos acima questionados, parece-nos evidente que não podemos nos considerar trabalhando segundo os mesmos ideais da direção geral da FEC.

F.M.U. rides again!

É sabido que existem "escolas-empresas" que transformam as demissões de professores e de supervisores numa prática habitual. Isso se confirma também nas F.M.U. que são reincidentes nas demissões, conforme se pode verificar pela carta datada de 5 de agosto de 87, subscrita pelos Alunos de Psicologia das F.M.U. e enviada ao CRP-06, cujo conteúdo transcrevemos:

"Vimos por meio desta solicitar deste egrégio órgão providências com relação a demissão de professores de nosso curso de psicologia ocorridas no mês de julho deste corrente ano em pleno recesso escolar, sendo que as razões dessas demissões não foram nem sequer comunicadas aos professores demitidos, nem a nós alunos, o que configura uma flagrante situação de autoritarismo e falta de ética com relação ao psi-

cólogo por parte da direção das F.M.U.

Solicitamos, a ajuda deste órgão para que atitudes como estas cometidas pela direção de nossa faculdade, não voltem a ocorrer, pois as mesmas denigrem não só a imagem, como trabalho do psicólogo em nossa instituição, portanto, pedimos auxílio, para que estas demissões sejam averiguadas por este Conselho e se forem injustificadas que se tomem as providências cabíveis.

Por fim, anexamos um outro documento contendo um histórico dos abusos éticos de nossa faculdade, no sentido de provarmos que historicamente as Faculdades Metropolitanas Unidas, jamais cumpriram seu papel pedagógico, e o que é mais gritante, nunca respeitaram o papel do psicólogo, na sua missão de agente de mudanças.

Certos de sua colaboração, antecipadamente agradecemos.

Sem mais subscrevemo-nos
Alunos de Psicologia das F.M.U."

Um retrocesso na política de saúde

A

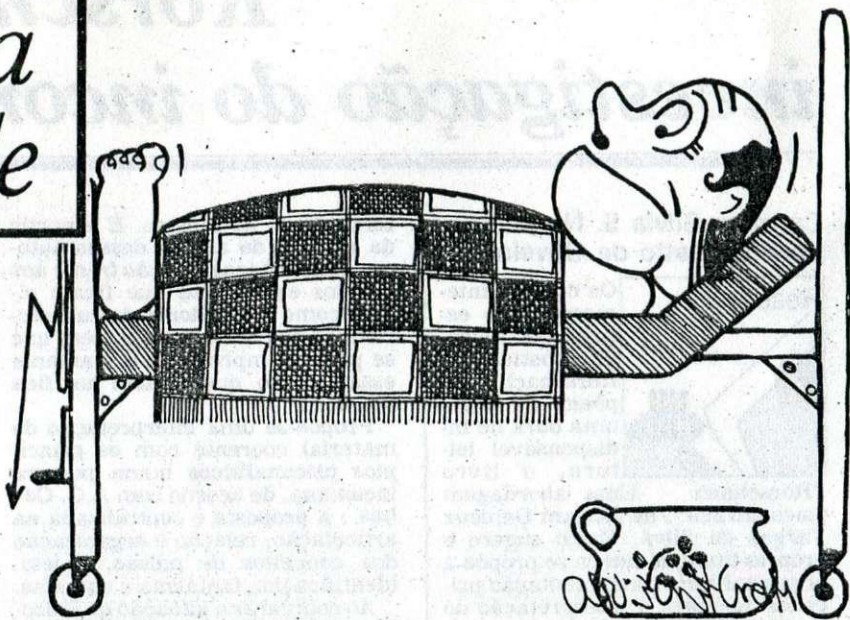
"carrocinha" que ronda pelas ruas da cidade laçando cães soltos é a metáfora que serve de comparação, para muitos trabalhadores de Saúde Mental, com a "equipe de resgate" (composta de ambulância com um motorista, um psiquiatra e um atendente), recentemente proposta pela Assessoria de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde. Entretanto, a "carrocinha" psiquiátrica é a parte pitoresca. Muito mais relevantes são as consequências de uma política neste setor, em vias de implantação.

Desde que assumiu a Assessoria de Saúde Mental, um cargo de "confiança" do governador Quéricia e do Secretário de Saúde Pinotti, o psiquiatra Joaquim Alho, ex-diretor do Hospital Psiquiátrico Juqueri, vem imprimindo uma orientação, oposta à adotada pela gestão anterior, que se tornou pública com a divulgação de um documento, em setembro último. Como resposta, o Plenário de Trabalhadores de Saúde Mental convocou e se reuniu, no Instituto Sedes Sapientiae, em São Paulo, com os técnicos da rede pública e manifestou sua posição contrária à política atual.

A psicóloga Mônica Valente, do Plenário de Trabalhadores de Saú-

de Mental, faz a seguinte análise sobre o contexto político vigente: "Desde que Quéricia começou a governar, vem ocorrendo um nítido incentivo à privatização dos serviços de Saúde. O secretário de Saúde, Pinotti, tornou-se também o superintendente do INAMPS no Estado de São Paulo e tem deixado claro que pretende reforçar a privatização. Isso está acontecendo através do SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde), uma iniciativa que veio como resposta do governo federal à proposta da VIII Conferência Nacional de Saúde, mas é operacionalizado de forma contrária a atingir o objetivo de unificação do setor de saúde pública. O SUDS resulta simplesmente num mero repasse de dinheiro do nível federal para o estadual, sem critérios técnicos claros, passando pela política clientelista e assim favorecendo o setor privado".

Com base nesta análise de contexto, Mônica Valente explicita que "a proposta de Joaquim Alho fica mais clara como privatização na medida em que está destinando para a rede privada os pacientes agudos (cuja internação dura até 60 dias) e está deixando os crônicos para a rede pública. Somos contra essa orientação, pois, com uma meta de desospitalização e descronificação, dificilmente poderíamos estar controlando, por exemplo, um paciente agudo que saiu do surto e encaminhá-lo para um trata-



mento ambulatorial. Sem esse controle, o resultado é uma política cronificadora, a longo prazo".

O Conselheiro Oscar Armani Filho, da Comissão de Saúde do CRP-06, também identifica o retrocesso na proposta de Joaquim Alho, considerando que na gestão do governo anterior ocorreram alguns avanços importantes em termos de criar e de reforçar os ambulatorios e os Centros de Saúde (com a criação de equipes primárias de Saúde Mental no C.S. de nível I), embora esta tendência de desospitalização não tivesse atingido os macro-hospitais, como o Juqueri, e muito menos os hospitais psiquiátricos privados. Oscar Armani Filho constata que "os técnicos estão bastante perplexos, pois existe bastante clareza na ênfase da hospitalização, assim co-

mo a desativação gradual da rede de ambulatorios e um remanejamento das equipes de Saúde Mental dos Centros de Saúde para os hospitais novamente".

Quando o Plenário de Trabalhadores de Saúde Mental reuniu-se no começo de outubro, havia acabado de sair durante a semana um segundo documento. Mônica Valente avaliou que "a cada hora se fala uma coisa diferente e isso faz parte do contexto. Não interessa ter propostas técnicas claras e definidas, a serem discutidas, pois subjacente a este procedimento está o sucateamento da rede pública".

Aos interessados, as reuniões do Plenário acontecem todas as terças-feiras, às 21 horas, na sede da ASSES, av. Domingos de Moraes, 1.456, tel. (011) 572.0277, São Paulo.

Congresso Nacional de Saúde Mental

O Plenário dos Trabalhadores de Saúde Mental promoverá um Congresso a nível nacional, em Bauru (E.S.P.), nos dias 3 a 6 de dezembro próximo, no qual pretende discutir a atual situação dos trabalhadores de Saúde Mental no País, dando enfoque especial ao atendimento oferecido à população pela rede pública de saúde.

O CRP-06 considera importante a participação dos psicólogos da nossa Região neste evento e convida os profissionais que atuam no setor público (a nível municipal, estadual e federal) a se reunirem previamente para conversar sobre suas dificuldades, suas possíveis alternativas e perspectivas. A primeira reunião está marcada para 7 de setembro, às 10 horas da manhã, na sede do CRP-06. Favor confirmar sua presença com Eliana.

Fronteiras entre Biologia e Psicologia.

"Biologia e Psicologia: os modelos biológicos em Psicologia" é o tema do segundo debate dentro do ciclo Psicologia: fronteiras entre conceitos, cuja organização é dos professores Marlene Guirado e Yves de la Taille, numa promoção do Instituto de Psicologia da USP (IPUSP).

Os coordenadores do ciclo de debates comentam o próximo tema em pauta: "As relações entre Psicologia e Biologia são, por um lado, necessárias (uma vez que o homem é um ser biológico) e, por

outro, ambíguas (a fronteira entre as duas ciências nem sempre é bem delineada e, na psicologia, ronda o fantasma do reducionismo).

Algumas correntes em Psicologia descartam qualquer referência aos modelos biológicos. Outras, pelo contrário, empregam-nos claramente em suas teorias como, por exemplo, o modelo etológico, a epistemologia genética de J. Piaget, a teoria de Lúria. São justamente estas correntes que queremos debater: como cada uma delas articula o biológico com o comportamento humano?"

A mesa-redonda do segundo debate tem como coordenador, Yves de la Taille; debatedor, César Ades; expositores: Zélia Ramozzi Chiarotino, Ana Maria de Almeida, Juarez Aranha Ricardo. No dia 16 de novembro de 1987, das 14 às 17 horas, no Salão Nobre do IPUSP, Av. Prof. Mello Moraes, 1721, Cidade Universitária, São Paulo.



Marilene Carone (1942- 1987)

A psicóloga Marilene Medina Carone morreu no dia 5 de agosto último. Sua colega e amiga Sandra R. Moreira de Souza Freitas enviou ao Jornal do CRP-06 o seguinte texto:

Há algum tempo notei que falar sobre Marilene, sobre suas idéias ou sobre um fato qualquer de sua vida, já não era simples. A sua morte dava às minhas palavras seriedade e gravidade. O que eu dizia não poderia mais ser corrigido pela vida. Já fazia parte do que restara dela. Escrever sobre Marilene Carone é um ato ainda mais sério e mais grave. Como escrever sobre uma amiga morta, e lhe ser fiel, e por que escrever sobre ela?

Qualquer forma que eu usar, vai ser sempre um olhar, um momento, um destaque. Outros ficarão de lado.

"Se alguma vez me conservaste em teu coração, afasta-te algum tempo da felicidade e reserva, sofrendo, o teu sopro de vida neste mundo de dor para contar minha história". (Hamlet: 5º ato; Shakespeare).

Marilene morreu antes do tempo. Isso se diz comumente dos que morrem jovens como ela. Cabe dizer que ela morreu no momento em que já realizava o seu grande projeto intelectual e científico: a tradução das Obras Completas de Freud, diretamente do alemão, e o que é mais importante, tendo construído uma concepção de tradução. Isto é, ser fiel a Freud, seu estilo, à língua alemã e à nossa língua.

Olhando agora, poder-se-ia dizer que toda a sua vida, todos os fios de sua vida foram se tecendo para essa tarefa. Desde seu primeiro encontro com Modesto Carone, na Biblioteca Mário de Andrade, sua ida para Viena, onde aprendeu esmeradamente o alemão. Os seminários — nos anos 70 — com Regina Chnai-

derman e Isaias Mehlson, que possibilitaram um contacto crítico com a psicanálise e um inconformismo com o que era oferecido em termos de psicanálise no Brasil. Já nesse período, quantas vezes o grupo pedia a Marilene que precisasse termos, e assim esclarecesse dúvidas resultantes das más traduções.

No final de 80, quando Marilene deixou o curso de Psicanálise do Sedes Sapientiae — do qual foi uma das fundadoras — resolveu traduzir o livro "Memórias de um doente dos nervos", de Daniel Paul Schreber (Graal, 1984). Mesmo mantendo todas as atividades profissionais, ela conseguiu traduzir, em um ano, este livro difícil, de mais de 400 páginas, tão indispensável para o estudo psicanalítico das psicoses.

Marilene era assim. Brilhante, muito inteligente, e com grande capacidade para se dedicar exaustivamente a uma escolha sua. Levava ao extremo não só seus interesses, mas até seus desinteresses. Quando ela se interessava, quando gostava de alguma coisa ou de alguém, gostava mesmo.

Eu me lembro de um verão em que Marilene se interessou por Proust. Naquele verão deu conta dos 7 volumes, e mais toda a bibliografia a respeito que pôde encontrar. Assim, também foi com Rorschach. Ela se fez uma das maiores especialistas do País.

E com esse jeito e essa capacidade, ela se entregou à tradução de Freud. Em um ano traduziu as "Conferências Introdutórias da Psicanálise".

Marilene assumiu, além do seu trabalho como psicanalista, o seu destino de tradutora de Freud no Brasil.

Um dia ela me disse: "Esse meu projeto é para a vida toda. Quanto tempo se tem de vida útil? Mais ou menos 25 anos? Pois é, eu tenho trabalho para o resto da vida".

Sandra R. Moreira de Souza Freitas