

JORNAL CRP-06

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA • 6ª Região
Nº 55 • Ano 8 • Julho-Agosto 88.

Amina Maggi
Piccini

Psicanalista, prof.ª do
Instituto de Psicologia
da USP.

(1925-1988)

I CONPSIC

**I CONGRESSO
DE PSICOLOGIA**

PSICOLOGIA
IMAGENS
AÇÕES

**As
inscrições
estão abertas**

Venha participar do I
CONPSIC que vai debater a
Psicologia como profissão. As
inscrições já estão abertas.
Procure reservar a sua logo
porque as vagas são limitadas.
Mais informações na página 4.

**Quem quer
apresentar
trabalho?**

Se você tem um trabalho ou
experiência profissional que
deseja apresentar no
Congresso, inscreva-o enviando
à sede do CRP-06 uma síntese
de (no máximo) 60 linhas, até
final de julho, impreterivelmente.

Dos âmbitos recentes da Psicologia

Embora tenha sido praticada desde a década de 30, a profissão de Psicólogo completará, no próximo dia 27 de agosto, 26 anos de regulamentação. Desde o início de sua história, um dos problemas que mais vêm sendo enfrentados é a dificuldade de conquistar a valorização social desse trabalho.

Antes do reconhecimento legal, o principal obstáculo era a definição do campo específico da Psicologia, pois a atuação estava vinculada a outras áreas profissionais como Medicina, Pedagogia e Administração. Depois, com a promulgação da Lei 4119 de 1962, apesar de já se obter uma delimitação sobre o que é privativo do Psicólogo, outras questões surgiram em relação ao espaço ocupado pela profissão.

Uma discussão que está sendo levada mais recentemente diz respeito à ampliação do âmbito de ação da Psicologia, tendo em vista, principalmente, o objetivo de torná-la acessível à população. Nessa linha, o CRP-06 vem se posicionando, reiteradamente, em favor das propostas defendidas no sentido de imprimir uma concepção da profissão que transcenda os limites atualmente vigentes do atendimento clínico em consultório particular. E, além disso, tem apoiado os

movimentos reivindicatórios, junto às autoridades governamentais, pelo crescimento dos serviços psicológicos na rede de saúde pública.

Assim, levando em conta a importância conferida pelo Conselho a essa perspectiva de trabalho e, ainda, constatando que aumenta cada vez mais o número de psicólogos que escolhem atuar no setor público, julgamos oportuno enfatizar, aqui, a reflexão sobre as experiências realizadas atualmente nesta especificidade profissional.

Qual é o trabalho do Psicólogo dentro das instituições públicas? A pergunta, apesar de aparentemente simples, é, em geral, difícil de responder. É claro que existem diferentes ações consolidadas, de acordo com a natureza de cada instituição. Todavia, a falta de referencial teórico para lidar com esse novo campo de atuação gera tantas incertezas, que impedem o profissional de conceituar com segurança a sua própria prática realizada.

Em outros termos, há no trabalho institucional uma grande dificuldade de se pensar sobre a experiência efetivada. Os motivos são muitos e estão inter-relacionados. O primeiro, mais evidente, refere-se à lacuna deixada pela formação profissional que não contempla este âmbito de ação da Psicologia. No

entanto, existem outros fatores que interferem, determinando, inclusive, uma certa impossibilidade de se produzir conhecimento a partir da prática vivenciada.

O envolvimento — também emocional — com o trabalho cotidiano é um desses fatores. O mínimo de distanciamento necessário para refletir sobre a atuação, sistematizar e registrar informações, nem sempre é possível de se manter. As instituições — sobretudo, as de contenção, tipo Febem e Hospitais Psiquiátricos — têm a tendência de "engolir" o profissional. Então, é preciso ter uma visão clara sobre o funcionamento dessas estruturas, para formular e reformular as estratégias de intervenção, de modo a não se enredar nos limites institucionais.

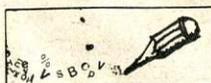
A prática assim caracterizada é, sem dúvida, desgastante. Isso ainda, sem considerar o aspecto subjacente, relativo às expectativas pessoais dos psicólogos que optam por esse campo. A ação no nível institucional demora para trazer resultados positivos (quando traz...). E, apesar de o profissional saber que o seu trabalho na esfera social depende — em última instância — de organização política e de mudanças estruturais na sociedade, mesmo assim, ele vivencia o cansaço e a frustração diante da dificuldade

de atingir os objetivos almejados.

A realidade, embora pareça desanimadora, não implica de maneira alguma a inviabilidade da atuação nos serviços públicos. Os percalços representam, sim, o estágio atual em que se encontra a Psicologia em tal atividade. E, se não há grandes conquistas para comemorar, existe, ao menos, uma proposta concreta já encaminhada.

A mudança na visão sobre o trabalho neste setor é uma das condições para transformar as circunstâncias atuais. Antes de tudo, esse campo não pode ser encarado como simples alternativa de emprego. As instituições configuram-se como "novos continentes" e, por isso, exigem investimentos na produção de um conhecimento teórico e, ao mesmo tempo, requer organização política (seja no nível da profissão ou da instituição), para confrontar os entraves presentes.

A luta pelo reconhecimento social da Psicologia passa, hoje, fundamentalmente por essas questões. Se de fato queremos um lugar respeitável para a profissão, o atendimento extensivo à maioria da população, aliado ao desenvolvimento de uma competência técnica própria a esta atividade, perfaz a trajetória obrigatória que caminha nesta direção (com, e apesar dos evidentes obstáculos).



Curtas

Um projeto de atendimento de trabalhadores

A equipe de Psicólogos do Serviço Regional de Relações do Trabalho de Campinas enviou documento abaixo-assinado ao Secretário das Relações de Trabalho do Estado de São Paulo, onde apresenta suas propostas técnicas para atendimento de trabalhadores no que se refere: aos problemas de saúde mental e física (atuando nos níveis curativo e preventivo); às questões de Recursos Humanos (avaliação de desempenho, seleção) em Empresas; à orientação profissional para desempregados e empregados; à colocação profissional de menores; ao lazer; e à implantação de creches (através de convênios entre Secretaria de Trabalho, Empresas e Prefeitura).

Para viabilizar o projeto de ação, a equipe solicita ao Secretário investimentos em recursos pessoais e materiais, bem como reivindica a revisão da questão salarial dos referidos psicólogos, que recebem Cz\$ 18.485,00 no mês de março de 88 por uma jornada de trabalho de 40 horas semanais. Os colegas interessados em participar desta discussão deverão entrar em contato com o telefone (0192) 42-2155, Campinas - São Paulo.

Pesquisas sobre mulher

A Fundação Carlos Chagas está recebendo inscrições para o V Concurso de Dotações para Pesquisa sobre Mulher, aberto a qualquer pessoa ou grupos com residência permanente no Brasil. As bolsas seguem duas modalidades: Nível A — para projetos de maior complexidade e abrangência que integram na pesquisa estudantes de graduação e pós-graduação, onde serão exigidos do pesquisador, responsável inserção institucional e qualificação elevada; Nível B — para projetos apresentados por pesquisadores com ou sem vínculo institucional. O objetivo de cada estudo deverá ser a ampliação dos conhecimentos sobre o tema mulher, focado a partir de qualquer área disciplinar.

O limite fixado em março de 88 para cada pedido de dotação é: no Nível A — Cz\$ 1.500.000,00 e Nível B — Cz\$ 500.000,00 (sendo que os valores serão atualizados). O prazo para inscrições terminará em 08 de agosto próximo. Maiores detalhes sobre como apresentar as propostas deverão ser obtidos na Fundação Carlos Chagas, Av. Prof. Francisco Morato, 1565 — Telefone (011) 813.4511, em São Paulo-SP.

Impedidos de exercer a profissão

Os psicólogos relacionados abaixo estão impedidos de exercer a profissão na jurisdição do CRP-06. Os seus pedidos de transferência, inscrição principal ou

secundária foram arquivados por não terem apresentado toda a documentação necessária.

Transferências: Beatriz Kalman Coimbra, Ione Milani, Marta Maria Dantas.

Inscrição principal: Sônia Maria Marinho Pereira Pinto

Inscrições secundárias: Cibeli Duque Marcondes, Samira Coutinho.

Psicologia hospitalar

A Sociedade de Cardiologia de São Paulo — SOCESP — oficializou, desde julho de 1987, a criação do seu Departamento de Psicologia. Para maiores informações, tel. (011) 284.4610, em São Paulo.



Anote

A Semana de Psicologia da USP terá como tema: "Tradição e ruptura em Psicologia". Será realizado de 22 a 26 de agosto próximo, no salão Nobre do IPUSP. Maiores informações: (011) 813.6944, ramal 309, com Conceição.

O Simpósio Internacional sobre Distúrbios do Sono será realizado no dia 17 de setembro próximo em São Paulo. Para maiores informações procurar pelo telefone (011) 852.0063.

O Centro de Estudos do IMESC — Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo — oferece grupos de orientação para pais de toxicômanos. As reuniões são semanais, durante quatro meses; e o trabalho é multidisciplinar. Maiores informações pelo fone (011) 65.9162, Rua Paumari, n.º 292 — Vila Ipojuca — São Paulo.



Agenda

05.03.88 — A Conselheira-presidente *Marlene Guirado* esteve em Belo Horizonte, participando da Reunião de Presidentes dos Conselhos Regionais e Conselho Federal de Psicologia.

26 e 27.03.88 — O Conselheiro vice-presidente *Adalberto Boletta de Oliveira* participou da Reunião de Presidentes dos Conselhos Regionais e Conselho Federal de Psicologia, na cidade de Ouro Preto.

13.4.88 — A Conselheira *Aicil Franco* esteve presente no II Encontro Nacional para Reavaliação do Mercado de Trabalho e do Currículo de Psicologia, no Rio de Janeiro.

20.05.88 — O Conselheiro vice-presidente *Adalberto Boletta de Oliveira* participou da reunião com Psicólogos interessados em integrar-se ao Programa Rede Criança, no CRP-06.

Conselho Regional de Psicologia — 6ª Região

Conselheiros: Aicil Franco, Antonio Carlos Simoniam dos Santos, Benedito Adalberto Boletta de Oliveira, Bronia Liebesny, Carlos Afonso Marcondes de Medeiros, Carlos Rodrigues Ladeia, Frida Zolty, Maralúcia Arenque Ambrósio, Marlene Guirado, Nanci Bühner, Oscar Armani Filho, Regina Heloísa Maciel, Sonia Regina Jubelini, Sueli Duarte Pacífico, Yara Sayão.

Sede — São Paulo: Rua Borges Lagoa, n.º 74, CEP 04038, telefones provisórios (011) 572.9235 e 575.0857.

Delegacias — ABC (Marlene Bueno Zola): Rua Luís Pinto Flaquer, 519, 6.º andar, sala 61, fone 444.4000, Santo An-

dré. Assis (Elizabeth Gelli Yaslle): Rua Angelo Bertoni, 545, fone (0183) 22.6224. **Bauru** (Marly Bighetti Godoy): Rua Batista de Carvalho, 4-33, 2.º andar, salas 205/206, fone (0142) 22.3384. **Campinas** (Hélio José Guilhaardi): Rua Barrão de Jaguará, 1481, 17.º andar, sala 172, fone (0192) 32.5397. **Campo Grande** (Irma Maccario): Rua Dom Aquino, 1354, 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, 3.º andar, fone (016) 636.9021. **Santos** (Dorian Rojas Finoc-

chio): Rua Paraíba, 84, fone (0132) 39.1987. **São José do Rio Preto** (Maria Alice T. Fachini): Rua 15 de Novembro, 3171, 9.º 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 Pacífico.

Assessor da Comissão: Roberto Yutaka Sagawa

Jornalista responsável: Sueli A. Zola (MTb 14.824)

Diagramação: Ribamar de Castro

Revisão: Maria Aparecida F.M. Bussolotti

Ilustrações: Rui Montenegro, Luis Gustavo

Redação: Rua Borges Lagoa, 74, CEP 04038, telefones provisórios (011) 572.9235 e 575.0857, São Paulo.

Composição, fotolito e impressão: Jo-ruês Companhia Editora, fone 815.4999. Tiragem: 28.000 exemplares.

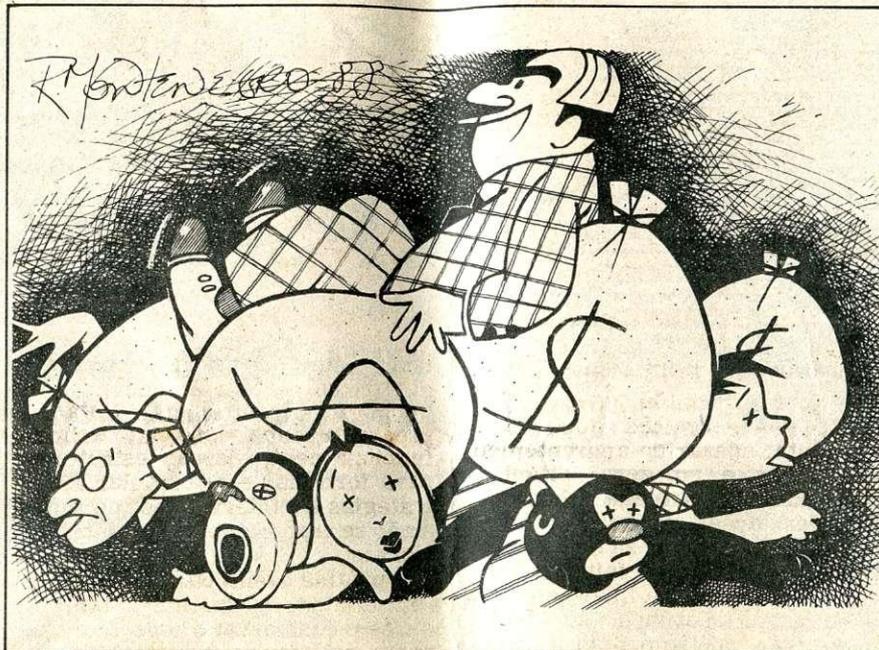
As colaborações enviadas ao **Jornal do CRP-06** poderão ser publicadas integral ou parcialmente. Em ambos os casos, a fonte de informações será referida conforme os originais enviados, os quais poderão sofrer ou não alterações consideradas necessárias, de acordo com critérios editoriais.

SUDS-SP: muita verba e pouca saúde.

A administração dos serviços de saúde e assistência médico-hospitalar no Estado de São Paulo passou a ser executada pelo atual Governo, desde junho de 1987, quando foi assinado o convênio — Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) — que integrou os recursos do INAMPS aos equipamentos pertencentes à Secretaria Estadual de Saúde. A implantação do SUDS-SP, em tese, criou condições de melhoria no atendimento oferecido pelo Setor, na medida em que aumentou o montante de verbas disponíveis, vindas da Previdência Social. Na prática, porém, o que se constata é o contrário: a situação da rede pública piorou muito — tanto para os trabalhadores vinculados à Secretaria da área, quanto para a população usuária.

A ASSES — Associação dos Servidores da Secretaria da Saúde — vem denunciando as causas que determinam a crise nos serviços de saúde, e, paralelamente, está desenvolvendo uma mobilização junto aos trabalhadores, em defesa de suas reivindicações. Jocélio Drumont, presidente da ASSES, explica que “todos os servidores estaduais da Saúde começaram a viver um problema que é o trabalho integrado ao SUDS, atendendo a mesma população (encaminhada pelo Estado e pelo INAMPS), sem receberem, contudo, salários iguais e nem fazerem jornadas de trabalho equivalentes aos servidores do INAMPS. Diante dessa circunstância, cresceu a antiga luta dos contratados pela Secretaria da Saúde de SP em prol da isonomia salarial, o que significa equiparar as remunerações do Estado com as do INAMPS”.

Os movimentos implementados neste sentido (principalmente a última greve do setor em dezembro de 87) obtiveram um resultado: o Secretário da Saúde, José Aristodemo Pinotti, autorizou, a título de equivalência, o pagamento da quantia referente à diferença salarial, aos funcionários alocados na



sua Pasta. Entretanto, conforme avalia Jocélio Drumont, “esta equivalência concedida, além de ser insatisfatória, não corresponde à equiparação reivindicada. O pagamento liberado por Pinotti é depositado diretamente nas contas bancárias, na forma de gratificação, sem constar em hollerith (ou qualquer outro comprovante) e, portanto, sem incorporar-se ao salário. Além disso, o cálculo do mencionado valor não considera o tempo de trabalho, pois fixa como referência a remuneração do início de carreira do INAMPS. E ainda, a gratificação é paga bimestralmente, apenas aos servidores que estão na ativa, ficando excluídos os licenciados, os aposentados e aqueles que prestam serviços em outras Secretarias. Por todos esses fatores, os trabalhadores continuam na luta pela isonomia, uma vez que a questão não foi corretamente resolvida”.

Segundo informações fornecidas pela ASSES, o INAMPS repassou, em 1987, para o SUDS-SP o montan-

te de 47 bilhões de cruzados, ou seja, 4,7 vezes o orçamento anual da Secretaria Estadual da Saúde. Em 1988, a verba prevista para São Paulo já soma 62 bilhões de cruzados, podendo ser ampliada. Em contrapartida, o pagamento da equivalência salarial aos servidores da Secretaria compõe o total de 1,5 bilhão de cruzados mensalmente. Frente aos dados, fica claro que existem recursos financeiros para implantar a isonomia salarial; o que falta, no entanto, é interesse político de investir nesta direção.

Além desse aspecto, outra contradição que se evidencia é a deterioração do atendimento verificada nos Centros, Postos, Ambulatórios e Hospitais do SUDS-SP, justamente no momento em que há condições (financeiras e materiais) de elevar a qualidade dos serviços. Na interpretação de Jocélio Drumont, “tal conjuntura acontece na medida em que a Secretaria de Saúde não privilegia as necessidades dos seus usuários, mas, sim, os interesses políticos e eleitorais do governo estadual”.

Nessa linha, o que se vê é uma política de saúde fundamentada no “clientelismo”. O fato se confirma numa das determinações do próprio José Aristodemo Pinotti, que transformou as funções de chefia e direção da Secretaria em “cargos de confiança”. A partir daí, os critérios de designação dos Chefes e Diretores não se pautaram mais em competência técnica, mas nas afinidades de ordem político-ideológica. Outro exemplo de tendência “clientelista” são as contratações efetivas — sem concursos públicos — de funcionários “apadrinhados” politicamente.

Como consequência da distorção nas ações de Saúde, a unificação dos recursos e equipamentos disponíveis no INAMPS, Estado e Município não está se realizando. Na opinião de Jocélio Drumont “qualquer projeto de unificação pressupõe uma coordenação que viabilize a integração. No caso do SUDS-SP, caberia aos ERSAs — Escritórios Regionais de Saúde — coordenar e reestruturar os serviços existentes em cada regional. Como os ERSAs não cumprem esse papel, a população vai sendo jogada de um lado para o outro sem receber o atendimento necessário”.

Para sanear a situação, a ASSES acredita que a única forma é estabelecer um controle sobre os serviços de saúde, exercido diretamente pelos próprios usuários. Nos Estados do Rio Grande do Sul, Bahia e outros, foram formados Conselhos Estaduais e Municipais (com representação da sociedade civil) que fiscalizam a distribuição de verbas do SUDS nessas regiões. No Estado de São Paulo, o Secretário Pinotti baixou a resolução nº 59/87, vetando a participação popular na CIS — Comissão Interinstitucional de Saúde — que tem a função de gerenciar o funcionamento do SUDS-SP. Parece mesmo que a intenção da Secretaria da Saúde é manipular as finanças públicas, sem prestar contas e nem mostrar o mínimo de transparência na aplicação dos recursos.

Uma “caça às bruxas”, em SP.

Desde 1987, a questão da saúde mental no Estado de São Paulo vem sendo alvo de mudanças drásticas que fazem renascer a ênfase no modelo asilar praticado nas instituições públicas psiquiátricas. As medidas governamentais não consideram as experiências de humanização do tratamento já organizadas e nem, tão pouco, perdoam os profissionais comprometidos com esta proposta.

Monica Valente é uma das profissionais atingidas pela onda repressora. Ela trabalhou no Hospital Psiquiátrico Água Funda, a partir de 1986, onde começou como Assessora da Diretoria. Depois, com a posse do atual governo e as decorrentes alterações na direção do ERSA-3 (Escritório Regional de Saúde — 3ª Região), Monica Valente escolheu sair do referido cargo e passou a compor a equipe de atendimento do Hospital, enquanto Psicóloga.

Nesse período, a equipe técnica desenvolvia discussões sobre uma abordagem integradora em relação ao paciente, na perspectiva de

se estabelecer uma atuação multiprofissional. Em paralelo, o funcionamento do Hospital apresentava problemas básicos com manutenção de limpeza, roupas, número insuficiente de funcionários; e o pior, o atendimento ao doente mental se restringia ao eletrochoque e medicação.

Os técnicos conseguiram elaborar um projeto de trabalho que implicava melhorar aquela estrutura. No entanto, a diretoria do Hospital não possibilitava os meios para a concretização das transformações propostas. A discussão entre os profissionais avançava, apesar do contexto cada vez mais complicado. Daí, em 1987, num dia em que a situação chegou ao absurdo de não se ter roupas para os pacientes vestirem, a equipe resolveu tomar uma atitude mais firme: denunciou publicamente as circunstâncias em que se encontrava o Hospital Água Funda.

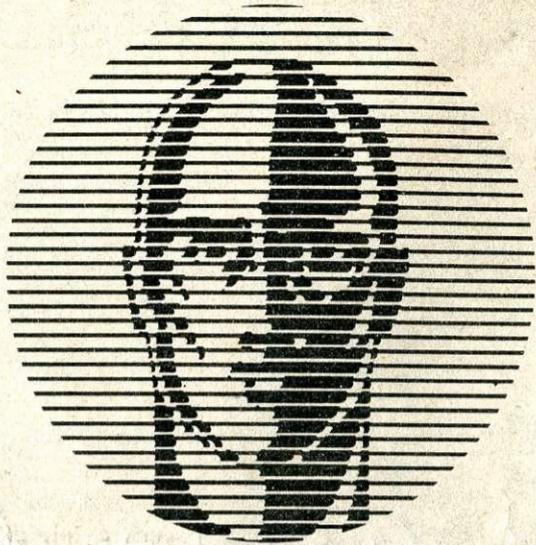
Com o episódio do confronto, as ameaças de punição surgiram. Em 10 de março de 1988, o que era intimidação tornou-se decisão: a Diretoria do ERSA-3 afastou Monica Valente para o Centro de Saúde, on-

de estava alocada por concurso. A transferência — não por acaso — aconteceu justamente em meio ao processo eleitoral da Associação dos Servidores do Hospital Água Funda, no qual a referida Psicóloga participava como candidata integrante de uma das chapas concorrentes.

Outra história muito semelhante ocorreu no Manicômio Judiciário do Estado de São Paulo. Há mais de dois anos, a equipe técnica da instituição vinha implementando uma política de atendimento multiprofissional, promovendo atividades terapêuticas voltadas às necessidades dos pacientes. Entretanto, a partir da mudança no Governo do Estado, o modelo implantado começou a minar nas suas bases. Os fatores principais foram: achatamento salarial, que provocou quase total evasão dos profissionais, e a falta absoluta de recursos materiais e físicos para atender os pacientes. Os funcionários mobilizaram-se para exigir melhores condições de trabalho. Ricardo Carvazan Argento, Psicólogo que foi membro da equipe técnica e 2º vi-

ce-presidente da Associação dos Servidores do Manicômio Judiciário do Estado de São Paulo, participou ativamente dos movimentos, tornando-se “presença visada” nas muitas manifestações e reuniões ocorridas. Em 25 de fevereiro de 1988, durante o processo dessa luta, Ricardo Argento tomou conhecimento da Portaria publicada no Diário Oficial que o transferia para a Penitenciária de Presidente Venceslau (o estabelecimento mais distante dentre todos existentes em São Paulo). Como o Psicólogo tem a vida estruturada na Capital, ele foi obrigado a pedir exoneração do seu cargo.

Tais medidas punitivas caracterizam não só o retrocesso nas propostas técnicas de tratamento mental, mas, também, evidenciam o objetivo de se impedir a articulação política dos trabalhadores. Os fatos (como os relatados) se verificam em muitas outras instituições, e as perseguições aos profissionais permanecem, mesmo depois das sanções aplicadas. É uma espécie de “caça às bruxas” em franca ascendência nos órgãos públicos estaduais.



I CONPSIC

I CONGRESSO DE PSICOLOGIA

Realização:

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 6ª REGIÃO

DIAS	03/11 - Quinta-feira	04/11 - Sexta-feira	05/11 - Sábado	06/11 - Domingo	
MANHÃ	Horário	Atividade	Atividade	Atividade	
	8:00 h.		Credenciamento		
	8:30 h. às 10:00 h.		Mesa Redonda "A Especificidade de Ação do Psicólogo" Expositores: Osmyr Faria Gabbi Júnior, José Augusto Guilhon de Albuquerque, Antonio Lancetti. Coordenadora: Marlene Guirado.	Mesa Redonda "Psicodiagnóstico: Instrumento de Revelação?" Expositores: Vera Stella Telles, Antonio Armino Camillo, João Augusto Frayse Pereira. Coordenador: Adalberto Boletta de Oliveira.	Mesa Redonda "Ética das Técnicas" Expositores: Maria Melo Azevedo, Ana Maria Andrade Lenzoni, Fábio Antonio Herrman. Coordenadora: Brônia Liebesny.
	10:00 h. às 10:30 h.		Intervalo	Intervalo	
	10:30 h. às 12:00 h.		Discussão	Discussão	
	12:00 h. às 13:30 h.		Almoço	Almoço	Encerramento
TARDE	13:30 h. às 15:30 h.		*Comunicações	*Comunicações	
	15:30 h. às 16:00 h.		Intervalo	Intervalo	
	16:00 h. às 18:00 h.		Debates 01. "Terapias e Análise: onde situar o Psicólogo?" Expositores: Deodato Curvo Azambuja, Oscar Cesarotto, Miriam Chnalderman. Coordenador: Hélio José Guilhardi 02. "Educação e Política: onde situar o Psicólogo?" Expositores: Sérgio Antonio da Silva Leite, Yvonne Alvarenga Gonçalves Khouri, Elizabeth Gelly Yaslle. Coordenador: Carlos Rodrigues Ladeira. 03. "Reprodução, Produção e Criação: A Psicologia que se faz nas Faculdades" Expositores: Marília Ancona Lopes, Zélia Ramozzi Chiarottino, Júlio Aquino. Coordenadora: Vera Lúcia Colucci 04. "Psicólogo, Profissão Pesquisador" Expositores: Melany Schvartz Copit, Yves Joel Jean Marie R. La Tailh, Ana Maria de Almeida. Coordenador: Oscar Armani Filho.	Debates 01. "Tarô, Astrologia, Quiromancia, Parapsicologia: Práticas Psicológicas?" Expositores: José Severo de Camargo Pereira, Lídia Vainer, Luiz Antonio Gaspareto. Coordenadora: Regina Heloisa Mattei de Oliveira Maciel. 02. "Reprodução, Produção e Criação: Psicologia e Saúde no trabalho". Expositores: Peter Spink, Leny Sato, Avelino Luiz Rodrigues, Edilamar Guimarães Neves, Denise Monetti. Coordenadora: Marlene Bueno Zola. 03. "Plenário dos Trabalhadores de Saúde Mental" 04. "Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo". 05. "Conselho Federal de Psicologia".	
NOITE	19:00 h.	Credenciamento	PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO		
	20:00 h. às 21:30 h.	Mesa Redonda VÍDEO: "Psicologia, Imagens, Ações" Expositora: Marlene Guirado. Debatedor: Lino de Macedo. Coordenador: Hélio José Guilhardi.	Taxa de inscrição: À vista até 30/9/88 - 10 OTNs após 01/10/88 - 15 OTNs À prazo 12 OTNs - 4 OTNs até 30/7/88. 4 OTNs até 30/8/88. 4 OTNs até 30/9/88.	Incluso na taxa de inscrição os almoços dos dias 4 e 5 de novembro. Hotéis: informe-se à respeito de descontos especiais para os congressistas.	

Dias 3, 4, 5 e 6 de novembro de 1988.

Centro de Convenções Rebouças

Av. Rebouças, 600 - São Paulo, SP.

Realização:

Conselho Regional de Psicologia - 6ª Região

Inscrições e Informações:

H2R Marketing & Promoção

Rua Pinheiros, 650 - São Paulo - SP.

Tels. (011) 881-0088 - 280-0663 - 883-4988

PSICOLOGIA
Imagens
Ações

Conheça a justificativa do temário do Congresso

Tendo como principal perspectiva o cumprimento de suas diretrizes político-organizativas, o CRP-06 promoverá no período de 03 a 06 de novembro próximo, no Centro de Convenções Rebouças, na Capital de São Paulo, o seu 1º Congresso de Psicologia. O evento se insere no Plano de Metas estabelecido pela atual gestão — Palavra Aberta II — à medida que se configura como uma ação aglutinadora em direção ao objetivo de ultrapassar os limites administrativos e burocráticos característicos da natureza oficial dessa entidade.

Assim, entendendo que a organização da categoria também está circunscrita na implementação de propostas de reflexão de caráter técnico-profissional, o Conselho conduz esforços no sentido de criar ocasião para os profissionais discutirem, coletivamente, as questões que dizem respeito à **Psicologia enquanto Profissão**, considerando entre outros temas: os seus âmbitos de atuação; seus parâmetros éticos nas diferentes técnicas; a diversidade de práticas de trabalho surgidas ultimamente; o espaço ocupado pelos testes e psicodiagnóstico na definição do campo da Psicologia; a formação acadêmica oferecida nas faculdades; as políticas de Educação, de Saúde e de Trabalho que interferem nas condições do exercício da profissão. Em síntese, o temário (vide quadro ao lado) proposto para os debates busca abranger a instituição **Psicologia**, situando-a em nossa realidade.

A especificidade de ação da Psicologia

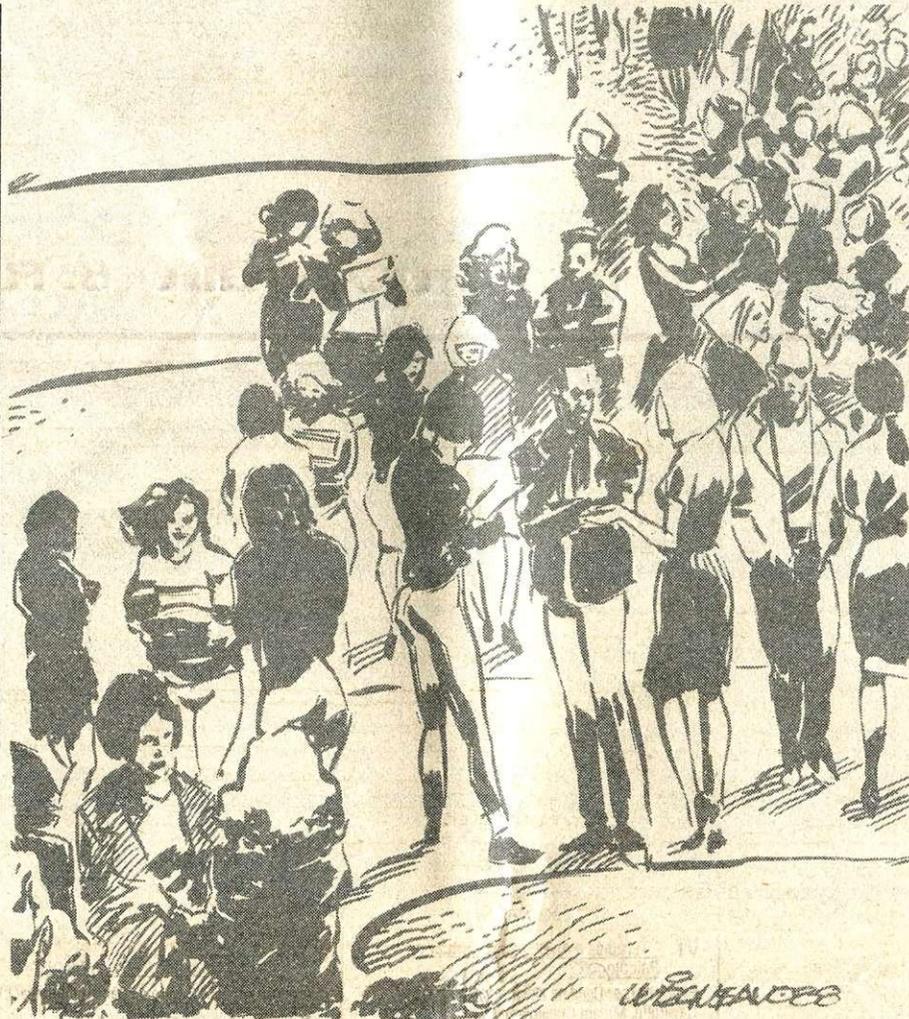
A apresentação da análise do vídeo "Psicologia, Imagens e Ações" abrirá as discussões focalizando as representações a respeito da Psicologia por parte dos usuários e profissionais, que oferecem serviços nas diferentes áreas.

Em seguida, colocar-se-á em questão a especificidade de ação do psicólogo. Considerando a diversidade de práticas que compõem hoje o "desenho" da profissão, será debatido se é útil, viável ou desejável definir uma especificidade do objeto da Psicologia. E, ainda, vai ser abordado se a Saúde pode ser vista como o âmbito que circunscreve todos os campos de atuação da Psicologia.

Dando prosseguimento ao programa, o Congresso levantará a discussão sobre psicoterapias e psicanálises, com o objetivo de refletir sobre as diferenças e os aspectos comuns existentes a nível teórico, técnico e epistemológico.

A pesquisa em Psicologia será enfocada a partir dos problemas que atravessam a produção científica, considerando desde circunstâncias burocráticas até questões relativas à metodologia, ao objeto de conhecimento e à cientificidade do saber psicológico.

A formação acadêmica oferecida nas Faculdades terá lugar nas discussões, procurando-se não partir de pontos repetidamente criticados (como escola-empresa, currículos



fragmentados... entre outros), mas, sim, enfatizando o ângulo da qualidade teórico-técnica — o que implica rever a Psicologia e o profissional que se produz (e reproduz) na Universidade.

A ação do Psicólogo nas instituições educativas será analisada a partir das dificuldades encontradas pelos profissionais da área que conduzem o trabalho para além do psicodiagnóstico de crianças com problemas de aprendizagem. Nesta abordagem, a atividade ultrapassa a especificidade do "psicológico", e entra em intersecção com o aspecto "sócio" envolvido nas referidas instituições. Daí, a proposta é pensar tal intersecção, tendo em vista as possibilidades (ou não) de delimitação do campo de atuação.

Psicodiagnóstico: Instrumento de Revelação?

A lei que regulamenta a profissão do Psicólogo estabelece como privativo da sua área a utilização de

métodos e técnicas psicológicas com fins de diagnóstico nas situações de seleção e orientação profissional, psicopedagogia e solução de problemas de ajustamento. Em decorrência dessa previsão legal, os testes são considerados como objeto definidor da Psicologia, impondo-se como referência nos currículos de formação e servindo de "fonte de certeza" para o exercício profissional e até mesmo na execução de normas dentro do Conselho.

Diante destas constatações, o Congresso propõe questionar o caráter revelador atribuído ao instrumento, levantando as dúvidas: o teste revela uma verdade "psi" sobre o sujeito testado? Ou será que o saber obtido já não está de alguma forma previsto no próprio roteiro formulado pelo instrumento? E ainda: qual é a configuração do âmbito de ação que a supremacia dos testes atribui à Psicologia?

Outro assunto que poderá resultar em controvérsias durante o evento é a discussão sobre a utiliza-

ção de tarô, astrologia, quiromancia e parapsicologia como elementos facilitadores dos processos psicoterápicos. Cada vez mais o exercício dessas práticas se faz presente como complementares à Psicologia. Estas serão mesmo práticas psicológicas? Trazer à baila tal tema significa um desafio para o Conselho Regional, que embora tenha a prerrogativa de garantir o privativo da profissão de acordo com a lei, prefere dar espaço à questão, na perspectiva de confrontar uma situação existente de fato.

A ética das Técnicas

Por fim, fechando o período dos trabalhos, o Congresso abrangerá questões sobre as prescrições éticas da Psicologia. O contexto desse debate parte do pressuposto que a ética não se define apenas no campo do legal e da moral, mas, sobretudo no campo em que se concretiza a ação das técnicas psicológicas. Além disso, considera-se ainda que a configuração teórica das técnicas contém, em si, uma concepção ética. Desse modo, a mesa-redonda colocará em foco o entrecruzamento de uma compreensão ética (no sentido amplo) em relação aos parâmetros circunscritos pelas terapias psicodramáticas, corporais, bem como pela psicanálise. A escolha dessas três linhas de atendimento se faz por serem as mais difundidas e praticadas no Brasil.

Com relação à organização do evento, a distribuição do temário será na seguinte forma: mesas-redondas, no período da manhã; debates, no período da tarde. Para ampliar ao máximo as possibilidades de participação, o Conselho convidou o Plenário dos Trabalhadores de Saúde Mental, o Conselho Federal de Psicologia e o Sindicato dos Psicólogos que já confirmaram a presença e estão preparando mesas-redondas para serem conduzidas de acordo com os critérios de cada entidade. Com a mesma intenção, reservaram-se também oportunidades para apresentação de trabalhos e comunicações vindas de qualquer região do País. As inscrições dos temas livres devem ser feitas diretamente na sede do Conselho até final de julho, impreterivelmente. Cabe, contudo, salientar que, se houver um número elevado de inscrições, será preciso efetivar-se uma seleção dentre os trabalhos inscritos.

A estruturação do Congresso — seja no que se refere ao conteúdo ou à forma de condução — está sendo norteada por uma concepção política definida. O Conselho pretende, com a realização dessa atividade, não só contribuir no nível organizativo da categoria, mas, também, ultrapassar os limites do próprio evento, preparando textos formais (extraídos das reflexões desenvolvidas na ocasião) que deverão ser encaminhados aos Órgãos oficiais (Congresso Nacional, Ministério do Trabalho...), propondo alterações nos regulamentos que normatizam a profissão. A busca da efetivação de mudanças na configuração da Psicologia constitui o cerne da representatividade que fundamenta a promoção desse acontecimento.

VENHA PARTICIPAR!

Se você tem um trabalho ou experiência profissional que deseja apresentar e discutir no Congresso, inscreva-o com uma síntese de (no máximo) 60 linhas, até o final de julho, impreterivelmente, na sede do CRP-06. Caso o número de trabalhos pré-inscritos seja maior do que o previsto na programação, será feita uma seleção até o final de agosto. As sínteses dos trabalhos serão selecionados e aprovados até o final de agosto. E, finalmente, os trabalhos prontos deverão ser entregues na sede do CRP-06 até o final de setembro, prevendo assim que esta entrega preceda a sua apresentação no Congresso.

Um aviso: os colegas que forem apresentar os trabalhos de tema livre não estarão isentos de fazer sua inscrição no I CONPSIC.

A saúde mental nas tramas

João Bittar/Agência Folhas



Em que condições de saúde mental um trabalhador pode afastar-se de suas atividades produtivas? Até que ponto este afastamento pode resultar da organização do trabalho ou das condições individuais? Ou podem ser resultado de ambos os fatores? Estas e diversas outras questões são tratadas por três técnicos:

Regina Heloisa Maciel, professora de Ergonomia do Instituto de Psicologia da USP e Conselheira do CRP-06, aborda as possibilidades de o psicólogo atuar de forma preventiva em termos de promover a qualidade de vida e a saúde mental, num contexto de organização do trabalho.

Marina Soares Rodrigues, psicóloga no Centro de Reabilitação do INPS, considera que, numa organização psico(pato)lógica de trabalho, os freqüentes acidentes ocupacionais não são casos à parte, mas refletem as condições adversas de saúde mental dos trabalhadores brasileiros.

Pedro Gabriel Delgado, psiquiatra na Colônia Juliano Moreira (no Rio de Janeiro) e membro da Comissão Nacional do Plenário dos Trabalhadores em Saúde Mental, desenvolveu um estudo que revela como os trabalhadores podem estar inseridos nos enredamentos perversos de três instituições: hospital psiquiátrico, fábrica e política nacional de Previdência Social.

Do taylorismo aos enfoques atuais

Como a Psicologia vem abordando as relações da organização do trabalho com a saúde mental? Nos primeiros passos da Psicologia Industrial foram desenvolvidas técnicas e teorias de intervenção que, inspiradas sobretudo na chamada "organização racional do trabalho", de Taylor, visavam alcançar sempre uma maior e melhor produtividade, aperfeiçoando para tanto os diferentes setores: seleção de pessoal, treinamento de recursos humanos e, mais recentemente, avaliação de desempenho. Neste enfoque, o objetivo primordial consiste em manter, escolher, substituir, enfim, adaptar o trabalhador a uma organização de trabalho que, sem priorizar a atenção à saúde mental, atinja o nível de produção esperada ou exigida.

Posteriormente, surgiram estudos e pesquisas pós-tayloristas, como os de Elton Mayo, que buscavam propiciar uma satisfação e motivação no trabalho, mas mesmo assim esse enfoque continuou reforçando o lado predominante de maior produtividade.

Só bem recentemente, começaram a surgir alternativas de atuação como as de Christophe Dejours, da Ergonomia, etc que, ao invés de privilegiarem quase exclusivamente a organização do trabalho, começam a questioná-la e apontam novas opções de atuação do psicólogo, propondo tanto modificações na organização do trabalho, quanto levando em consideração a qualidade de vida. Nesta nova orientação, uma melhor qualidade de vida implica, obviamente, maior produtividade, mas este não é o objetivo a ser perseguido e sim uma consequência alcançada.

A possibilidade preventiva

Sobre esta orientação mais recente, Regina Heloisa Maciel fez as seguintes declarações:

“O meu enfoque é mais relacionado à saúde do que ao tratamento da doença ocupacional. Estou interessada em prevenir o surgimento de doenças relacionadas ao trabalho. Para tanto, o meu objetivo é investigar e descobrir quais são os fatores da organização do trabalho, ou mesmo das condições físicas do meio ambiente, que podem levar a problemas psicológicos ou de saúde mental.

Existem riscos decorrentes do trabalho que têm repercussões somente na esfera psicológica e que estão relacionados ao controle do trabalhador sobre sua atividade, ao chefe que exige o trabalho de determinada forma, e também à quantidade de ações a serem feitas, com limitações temporais, para se conseguir um salário para poder sobreviver. Nestas condições, o que mais concorre para desfavorecer a saúde mental do trabalhador é o ritmo de trabalho e a insegurança no emprego (o trabalhador pode ser mandado embora, a qualquer momento, sem possuir qualquer garantia). Estes fatores todos podem levar a algum tipo de dificuldade em termos de saúde mental (como os de neuroses, hipertensão arterial, stress, etc.), mas é muito complicado fazer esta afirmação. Estes mesmos fatores citados também podem estar diretamente relacionados com problemas físicos como, por exemplo, os riscos químicos de metais “pesados” (mercúrio, manganês etc.), cuja intoxicação traz também repercussões psicológicas no trabalhador. Acho que não dá para separar saúde mental e saúde física; ao contrário, ambas são saúde ocupacional.

Acontece que, no Brasil, não dá para falar em termos de promover a saúde no trabalho, na maioria das empresas, mas apenas procurar garantir condições mínimas que prejudiquem o menos possível a saúde do trabalhador. Se já é muito difícil atuar em termos pre-

ventivos, nem mesmo por isso o atendimento de casos de doenças ocupacionais tem merecido a devida atenção dos profissionais de saúde. Um dos problemas bastante constatados é o de se dissociar doença e trabalho. Vamos supor um médico que atenda um trabalhador que sofreu uma intoxicação por chumbo. Este trabalhador vai parar no hospital por causa de uma cólica violenta. Chegando lá, o médico faz um diagnóstico de apendicite, por exemplo, e imediatamente realiza uma cirurgia. O médico não levantou sequer a suspeita de uma relação entre doença e trabalho. A maioria dos médicos não aprendeu, na sua formação, a reconhecer os casos de doenças ocupacionais. As mesmas afirmações sobre os médicos são totalmente válidas para os psicólogos.

Com tantas dificuldades, o fato é que o trabalhador brasileiro permanece despreparado, pois ele não sabe que está sofrendo as consequências do seu próprio trabalho. Por exemplo, há trabalhador que, quando está em casa, começa de repente a colocar o som da televisão no último volume; a mulher logo briga com ele. É o ruído na fábrica que o está levando à surdez e ele nem se dá conta disso. O que causa um sofrimento muito grande no trabalhador porque ele nem ao menos sabe de onde vem o problema. Por isso considero que os trabalhadores precisam tomar conhecimento dos riscos do trabalho, uma vez que isso pode ter uma influência muito grande sobre a sua saúde.

O acidente e a organização psico(pato)lógica

A psicóloga Marina Soares Rodrigues atende, no Centro de Reabilitação Profissional do INPS, pessoas que sofreram acidentes de trabalho e que precisam ser capacitadas para uma nova função. Desta atuação, ao longo de vários anos, resultou uma tese de Mestrado, “O acidente de trabalho: um enfoque psicológico”, defendida no Instituto de Psicologia da USP. Ela prestou um depoimento sobre o significado psicológico dos acidentes de trabalho, frisando

que, além de explicá-los, importa muito explicitar a possibilidade de os trabalhadores com muitos riscos de acidente poderem ser atendidos por psicólogos, numa perspectiva preventiva:

“Existe uma organização psico(pato)lógica do trabalho que é o controle exercido pelo sistema produtivo sobre o trabalhador em termos de medo, de obediência etc. O trabalhador sabe que tem uma hora para fazer a refeição, mas na verdade come em 10 minutos porque deve voltar imediatamente para a linha de produção. Ele é proibido de conversar durante o expediente. Para ir ao banheiro, só tem dois minutos. Enfim, o contrato de trabalho diz uma coisa, mas o trabalhador deve fazer outra porque deve obedecer. Se ele mostrar quais são as suas necessidades, isso é interpretado como desobediência, supondo-se que seja alguém preguiçoso e, por isso, sujeito ao desemprego.

Quando o psicólogo — acostumado com orientação profissional — pergunta para o trabalhador: “em que você gostaria de trabalhar?”. A primeira resposta é: “não, eu não escolho serviço”. É uma resposta profundamente defensiva porque ele nem cogita em escolher serviço ou manifestar desejo.

Chega num determinado ponto que o trabalhador saturou e está exausto daquele trabalho. Faz parte muito importante desta exaustão os baixos salários e a péssima qualidade de vida, mas não é somente isso. Sempre terá componentes psíquicos nesta exaustão. Conscientemente, ele não identifica, com uma clara evidência, que não está mais agüentando este estado de coisas e, por isso, precisa acontecer alguma mudança nele ou na situação ao redor dele. Inconscientemente, vai começar a produzir sintomas, crises. Esses sintomas são muito positivos, do ponto de vista de que é um sinal de sofrimento, de que ele não é uma máquina. Esse é um sério candidato a acidente de trabalho.

De repente, torce o pé, corta alguma parte do corpo etc. Para o trabalhador, trata-se apenas de coincidência: ele está azarado porque se acidentou. Para o psicólogo, o acidente de trabalho é um pedido de socorro da individualidade no sentido de apontar que o trabalhador existe como sujeito. A única forma legítima de afirmação do trabalhador é

das condições de trabalho

através do sangue. Se ele disser que o serviço não está bom e chegou a esgotá-lo, ou reivindicar que vai trabalhar de forma diferente, isso é considerado muito perigoso na organização psico(pato)lógica de trabalho, ainda que provoque a melhoria das condições de trabalho e faça com que a empresa se desenvolva mais.

O grande e brutal ataque da organização psico(pato)lógica é justamente impedir a emergência de tudo que é característico, singular, enfim, da identidade do trabalhador. Este deve estar conformado, dentro de uma forma, como um resultado da produção em série. Quer dizer, a personalidade ou identidade do trabalhador só aparece na marginal, através de um acidente de trabalho ou de um sintoma, porque o sistema oficial não admite e nem permite que apareça; só podem aparecer o trabalho e a produção. O acidentado de trabalho expressa a verdadeira condição do trabalhador no Brasil. Em outras palavras, o acidentado apresenta uma mutilação explícita e física, o que corresponde no trabalhador comum a uma mutilação implícita e latente, como um desejo mutilado. ”

As perversões das instituições

“Mal-estar na indústria” é a tese de Mestrado defendida na Universidade Federal do Rio de Janeiro pelo psiquiatra Pedro Gabriel Delgado. Nesta tese, ficou demonstrada uma surpreendente constatação: a importância das instituições de atendimento de saúde, incluindo a Previdência Social, como um fator interveniente no adoecimento mental do trabalhador brasileiro. Seu autor prestou o seguinte depoimento sobre suas constatações:

“Desenvolvi uma pesquisa de campo com um grupo específico de trabalhadores num município da área metropolitana do Rio de Janeiro, cuja principal atividade econômica era uma indústria siderúrgica que teve uma falência fraudulenta, como era comum no governo da ditadura militar. As instituições privadas obtinham recursos financeiros do governo quando abriam falência e estes recursos não eram aplicados nelas, mas em outros investimentos.

Com a falência da indústria siderúrgica, os 800 trabalhadores foram colocados abruptamente na rua. Um bom número deles conseguiu obter outro emprego e saiu da cidade. Cerca de 300 deles remanesceram com suas famílias, confiando na promessa do empregador de que seriam readmitidos. Permaneciam não só confiando como continuavam com a carteira assinada e tinham a obrigação de comparecer diariamente na fábrica para bater o cartão de ponto, diante das máquinas paradas. Esses trabalhadores ficavam à mercê da fábrica: às vezes recebiam salário e, outras, recebiam vales equivalentes a parte do salário. Eles não procuravam novo emprego porque receberam a informação de que, se tivessem outro, perderiam esse. Era uma situação perversa, um ato de violência contra a classe trabalhadora.

Nessa cidade, havia um imenso hospício privado e lucrativo, onde foi instalado um ambulatório de Psiquiatria

que, conveniado com o INAMPS, oferecia aquele atendimento psiquiátrico muito bem conhecido pela população brasileira: a distribuição de entorpecentes e apenas isso. Começaram a surgir como a principal clientela deste Ambulatório os trabalhadores da fábrica, pedindo diazepam para dormir e, também, começaram a colocar a questão da incapacidade para o trabalho.

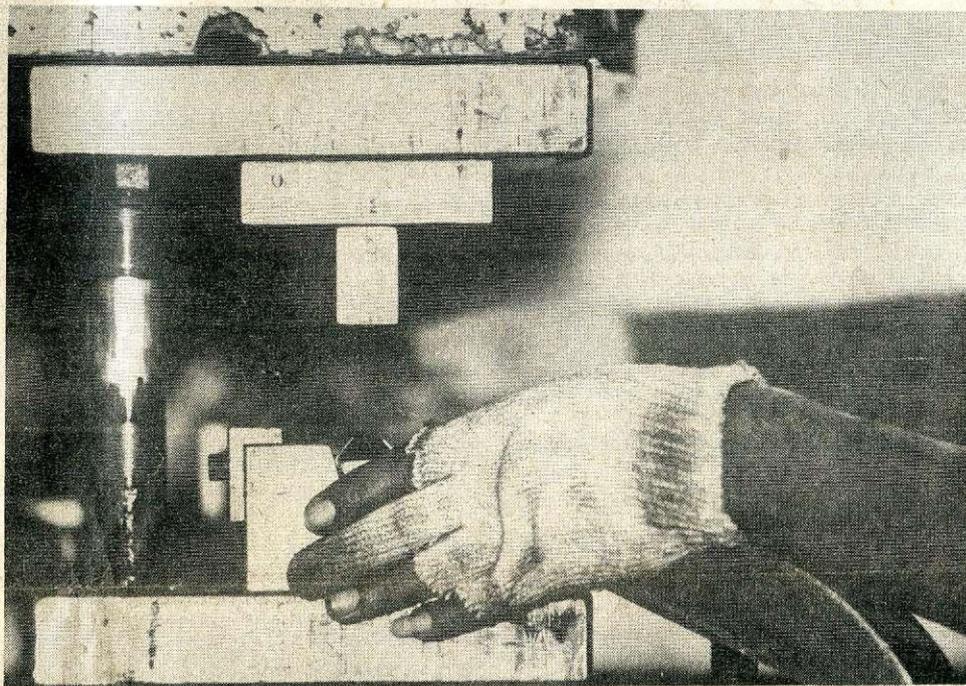
Num outro momento, foi aberto também um setor de perícia médica do INPS, para avaliar os casos de pedidos de benefícios por incapacidade, sobretudo dos trabalhadores da siderúrgica. Além disso, exatamente seis meses depois do fechamento da fábrica, instalou-se um outro hospital psiquiátrico privado que, logo a seguir, ampliou as suas instalações com a abertura de um hospital-dia (que era um arremedo de hospital-dia e nem funcionava como tal). A sua clientela era constituída exclusivamente por trabalhadores da siderúrgica.

Esses trabalhadores passavam primeiro pelo setor de perícia médica do INPS e obtinham o atestado de que eram incapazes para o trabalho, só que eles estavam de fato desempregados. Por causa disso, tinham que passar por uma semi-internação. É como se o médico-perito dissesse: “não me importa se você é doente mental ou não, mas eu preciso que você se interne para que eu possa lhe dar a rubrica de doença mental”. Uma vez obtido esse diagnóstico, conseguia ser rotulado como incapaz para o trabalho. Esses procedimentos emergiram na busca dos benefícios da Previdência Social por incapacidade, que consistiam nos minguados 70% do salário (o seguro-desemprego não existia naquela época). Durante muitos anos, este benefício por incapacidade

passou a aparecer para boa parte daqueles trabalhadores, completamente pauperizados, como a única possibilidade de superar tal situação.

Ao invés de intervir no sentido de resolver a situação de desemprego, repensando a reabertura da fábrica, a burocracia do INPS mandou cancelar os benefícios ou tornar mais rigorosa a perícia na concessão desse diagnóstico. Então, começaram a aparecer os casos mais dramáticos que os peritos denominavam de simulação. Houve quem se mutilasse diante do perito: por exemplo, um deles esmagou seu dedo com uma martelada para provar que estava perturbado. Ai chegou num ponto em que a própria palavra simulação perde completamente o seu sentido.

Através dos dados expostos, podemos constatar uma relação entre o modelo de assistência psiquiátrica (baseado na internação e na distribuição de entorpecentes), as condições de trabalho industrial urbano (a organização do trabalho no Brasil talvez seja mesmo incapaz de absorver os trabalhadores) e a política nacional de Previdência Social (que induz o trabalhador a se considerar incapaz e essa indução é um dos determinantes do aparecimento de quadros patológicos). Essa triangulação é o que nós, trabalhadores de Saúde Mental, devemos investigar profundamente para poder dismantlar, desarticular essa relação perversa entre fábrica, hospício e benefício por incapacidade do INPS. ”



João Bittar/Agência Folhas

Quando o trabalho incapacita?

Existem duas formas reconhecidas pela política brasileira de Previdência Social que podem afastar o trabalhador de suas atividades produtivas: 1) os acidentes e as doenças ocupacionais; 2) doenças não-ocupacionais.

No caso de acidente, o empregador solicita a perícia médica do Instituto Nacional de Previdência Social, a qual legitima ou não os chamados CATs (Comunicação de Acidente de Trabalho). Na maioria das vezes, o acidente é ratificado pela perícia e dá direito ao trabalhador de receber o benefício correspondente a 100% do seu salário. Na última estatística de 1982, a DATAPREV (órgão do INPS encarregado de colher, sistematizar e divulgar dados estatísticos) computou um total de 1.218.922 acidentes de trabalho (incluindo incapacidade temporária, invalidez e óbito). Apesar de serem números elevados, estes discriminam, através dos CATs, somente cinco doenças ocupacionais, conforme aponta Denise Helena Monetti, coordenadora do Setor de Psicologia Ocupacional da FUNDACENTRO (órgão do Ministério do Trabalho encarregado de desenvolver estudos, projetos técnicos e pesquisas sobre Saúde Ocupacional), e, dessa maneira, ficam excluídas inúmeras outras doenças ocupacionais já estudadas e

confirmadas por especialistas da área, mas até agora ignoradas e rejeitadas pela perícia médica do INPS.

Com tantas limitações dos procedimentos “oficiais”, surgem muitos casos de doenças que, embora estejam relacionados ao trabalho, continuam não sendo reconhecidos como tais pelo INPS. Por essa razão, os próprios trabalhadores tomam a iniciativa de obter o diagnóstico de doenças não-ocupacionais e, por extensão, acabam sendo considerados incapazes ou inválidos para o trabalho, recebendo o benefício do chamado “auxílio-doença”, correspondente a apenas 70% do salário.

Na última estatística do INPS, divulgada em 1975, estas doenças foram da ordem de 74 para 1.000 segurados da Previdência. As cinco prevalentes são: neuroses (9,72/ 1.000); hipertensão arterial (9,71/ 1.000); osteoartrose (6,37/ 1.000); epilepsia (4,07/ 1.000); tuberculose (3,11/ 1.000). Como se observa, as patologias relacionadas com fatores psicológicos (neurose e hipertensão arterial) somam os maiores índices de incidência.

Apesar de o INPS rejeitar qualquer relação entre tais doenças e trabalho, entidades como o DIESAT (Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos

Ambientes de Trabalho, criado pelos Sindicatos de trabalhadores em 1980, com sede em São Paulo) argumentam e comprovam a tese contrária. Em um de seus estudos publicados, lê-se: “as neuroses são o diagnóstico mais freqüente da Perícia do INPS, determinando o afastamento temporário do trabalho. São também a primeira causa de renovação deste afastamento. As doenças mentais, de um modo geral, são mais freqüentes e quase única causa da aposentadoria por invalidez abaixo dos 40 anos”. (“Incapacidade, Trabalho e Previdência Social”, DIESAT, 1984: p.3 e 4).

Existem mais duas pesquisas concluídas que ainda não foram publicadas pelo DIESAT: “Trabalho e saúde mental do bancário” e “Condições de trabalho e saúde em funcionários da Divisão de operações e movimentos do Metrô de São Paulo”. Ambas foram realizadas pela seguinte equipe: psiquiatra Edith Seligman Silva, psicóloga Leny Sato e socióloga Agda Aparecida Délia.

Tais estudos e pesquisas começam a avaliar com maior acuidade as traumas estreitas das condições de trabalho e de saúde mental, alertando tanto os profissionais de Saúde que atendem os trabalhadores, quanto os maiores interessados no assunto: os próprios trabalhadores.

Objetividade, determinismo e enigma.

Dando prosseguimento à série de debates "Psicologia: Fronteiras entre Conceitos" — cuja organização é dos professores Marlene Guirado e Yves de La Taille — o Instituto de Psicologia da USP promoveu no dia 25 de abril último a mesa-redonda: "Psicologia e Pesquisa". Os expositores convidados foram: Maria Amélia Matos, docente do Departamento de Psicologia Experimental do IPUSP; Osmyr Gabbi Jr., docente da UNICAMP, dedicado ao estudo de epistemologia da Psicanálise; Joel Martins, docente da PUC, conhecido pela abordagem fenomenológica à Psicologia. A debatedora: Olgária Mattos, filósofa e professora da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP; e a coordenação foi de Marlene Guirado, professora do IPUSP.

Para iniciar a reflexão proposta para o tema, os expositores abriram a mesa-redonda com a apresentação de cada linha de trabalho em pesquisa, os procedimentos utilizados e também os pressupostos teóricos que os fundamentam. Sem pretender, contudo, reproduzir o nível de complexidade da discussão levantada na ocasião, e nem tão pouco "resumir" a abrangência das exposições, descreveremos abaixo parte dos relatos trazidos para o debate, bem como a problematização destas falas desenhadas pela debatedora.

Análise Experimental do Comportamento

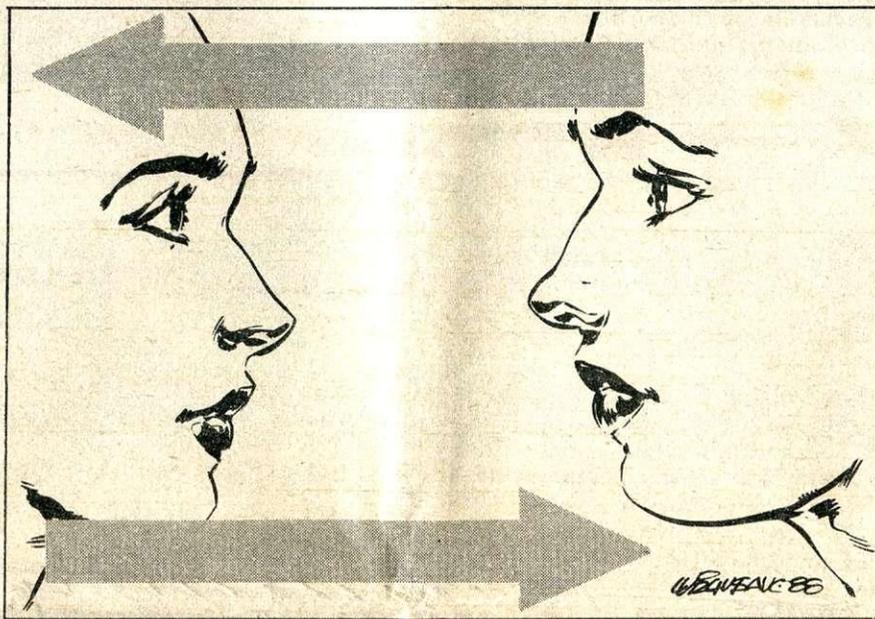
Maria Amélia Matos discorreu sobre os aspectos conceituais definidos na sua área: Análise Experimental do Comportamento (AEC). Desses aspectos, todavia, destacaremos apenas alguns. A referida modalidade de estudo não trabalha com todos os sujeitos, mas com cada sujeito. Isso significa que se pode até trabalhar com três organismos (no máximo), porém, cada um deles será tratado individualmente, tanto do ponto de vista do delineamento do experimento, quanto do processamento e da análise dos dados.

O procedimento típico de um pesquisador (em AEC) ao entrar no laboratório é: expor um organismo — seu sujeito — a uma série de operações experimentais, e registrar as reações que ocorrem naquele organismo. Depois de registradas as reações, o pesquisador verifica se há relação ordenada entre as operações experimentais e os comportamentos observados. Diante dos dados, o Analista de Comportamento poderá indagar se a relação identificada é verdadeira. Para responder a questão, freqüentemente se faz uma outra pesquisa semelhante com a mesma pergunta. Esse proceder denomina-se replicação sistemática. Ou seja, toma-se o resultado de uma pesquisa, que é uma descrição do comporta-

mento, e este é usado como uma referência para avaliar o efeito de uma outra pesquisa (que por sua vez, será outra descrição do comportamento). A técnica fundamentalmente utilizada neste proceder é a linha de base.

Pesquisa Qualitativa

Joel Martins, na sua exposição, explicitou, de início, que não faz pesquisa fenomenológica, pois este campo é específico dos filósofos. Seu trabalho consiste em fazer uso dos recursos da fenomenologia, postos à disposição dos psicólogos, denominando-o como Análise da Estrutura do Fenômeno Situado.



Esta vertente da pesquisa qualitativa procura, em princípio, situar o fenômeno. Isto quer dizer que só há fenômeno se houver um sujeito no qual o fenômeno se situa. Dessa forma, o pesquisador não considera em si os acontecimentos originariamente tidos como realidades objetivas. Então, não se estuda, por exemplo, a aprendizagem, ou a ansiedade, ou a solidão... enquanto produto; mas se estuda, sim, o sujeito que está aprendendo... está ansioso, ou sente-se solitário. Existe sempre o sujeito vivenciando o fenômeno, e o que interessa é a experiência.

Das características constitutivas da experiência — como o tempo em que se realiza, impressões, duração — Joel Martins salientou como principal a relação existente entre o fenômeno que se mostra e o sujeito que o experiencia. Sua consciência é uma consciência intencional, além de ser recíproca (na medida em que o fenômeno tem sua intencionalidade).

Com base nesta configuração, a tarefa do pesquisador é a de buscar colocar-se diante dos fenômenos, de modo que eles possam se mostrar na sua própria linguagem. Sendo assim, o pesquisador não po-

derá mais exigir de antemão que sua descrição final do fenômeno venha conformar-se a uma teoria prévia da realidade.

O Inconsciente Psicanalítico

Osmyr Gabbi Jr. falou sobre seu trabalho atual — epistemologia da Psicanálise — sob o enfoque que abarca um debate (existente no interior da filosofia analítica) entre duas correntes: intencionalista e causalística. A corrente intencionalista acredita que a intenção de um agente e sua ação intencional estão conceitualmente conectadas e que as relações são lógicas e intrínsecas. De acordo com a corren-

uso de um vocabulário característico à interpretação, sentido e significado. No entanto, ao mesmo tempo, a linha psicanalítica possui também uma teoria energética de força e recalque. Então, se a Psicanálise for considerada unicamente como teoria compreensiva, a força/energia fica sem lugar. No fundo, o contexto psicanalítico se dá na articulação de dois vocabulários: o da força/energia e o do sentido. Isto porque só pode compreender uma modificação do sentido recorrendo-se à teoria do aparelho psíquico. E, como o aparelho psíquico se expressa em termos energéticos, são as metáforas que poderão descrever o seu sentido. Portanto, a linguagem da Psicanálise é necessariamente metafórica, e nunca poderá ter esta sua configuração reduzida a uma dimensão comportamental.

Labirintos da História

A filósofa Olgária Mattos tomou sua fala enquanto debatedora ressaltando que, em relação às exposições, ela iria discorrer sobre o seu próprio ponto de vista. Na sua visão, as três concepções apresentadas coincidiam no ângulo que se refere à noção de natureza e história. O conceito que permaneceu semelhante é: a natureza é observável — por ser factual, sujeita às constatações, ou ainda, é observável na forma de uma intencionalidade. De qualquer maneira, há a idéia de determinismo presente nos três modelos de pesquisa; o que não deixa espaço para o inesperado ou inédito.

Baseada nas concepções filosóficas da Escola de Frankfurt, Olgária Mattos fundamentou sua opinião contrapondo com os argumentos: não existe regularidade, coerência, constância na natureza; há, sim, os labirintos da história — com suas encruzilhadas, onde a evidência e o enigma se conjugam. A partir desta perspectiva, Olgária Mattos se colocou cética em relação à confiança numa objetividade possível, demonstrada tanto pela Psicologia do comportamento, como na ótica de intencionalidade da consciência, quanto da causalidade inconsciente.

Depois das colocações feitas pela mesa, seguiram-se as discussões desencadeadas pelos expositores e plateia. A coordenadora Marlene Guirado encerrou o encontro salientando que a fala de Olgária Mattos — que apontou semelhanças (como determinismo, objetividade...) no lugar onde se afirmavam diferenças — abriu um debate que não se esgota, não tem fecho. O evento termina porque finda o tempo previsto.

As discussões foram gravadas na íntegra em fitas cassete e vídeo, que podem ser localizadas no IPUSP, com os organizadores.

VERA LÚCIA COLUCCI

(CRP-06/00115-8)

comunica aos colegas o novo endereço de seu consultório: Rua Arthur de Azevedo, 475, telefone (011) 881-4805.

LUDOTERAPIA

Montamos, com a supervisão de psicólogos especializados, caixas de ludoterapias completas, com todos os brinquedos necessários à psicoterapia infantil. Entrega imediata no local. Pedidos: (011) 544-1499.



Vínculos e mitos: uma introdução à mitanálise, de Sophia R. Caracuchansky.

Este livro, embora técnico, abordando a psicoterapia de uma forma científica, mostrando suas origens, seu desenvolvimento e seus "bastidores", é ameno a leitura. Empolga pela constante ilustração com lendas, mitos, contos-de-fadas e casos clínicos. Apresenta uma forma de trabalho em psicoterapia integrando contribuições de vários campos, tornando-se, portanto, de interesse também para psicólogos clínicos e psiquiatras que buscam métodos sólidos e objetivos de fazer psicoterapia, ou que desejam integrar a sua linha de trabalho algumas contribuições novas.

Nas principais livrarias de São Paulo.