

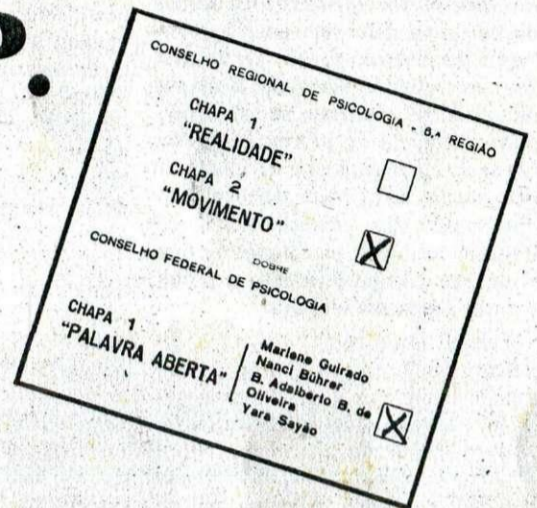
JORNAL CRP-06

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA • 6ª REGIÃO
Nº 63 • Ano 9 — Novembro/Dezembro 1989

AVISO AOS PSICÓLOGOS QUE NÃO VOTARAM EM SÃO PAULO

Os psicólogos que, em 28 de agosto, vieram até a sede do CRP-06 e não puderam esperar sua vez para colocar o voto na urna, podem apresentar suas justificativas até 27 de novembro próximo, alegando, como impedimento, a demora provocada pelas filas.

Foram eleitas as chapas Movimento para o CRP-06 e a chapa Palavra Aberta para CFP.



SUDS-SP realiza uma experiência-piloto cujos resultados são avaliados apenas por maior quantidade de atendimento?

Neste ano, na semana de comemoração do Dia do Psicólogo, o CRP-06 veiculou pelas rádios e tevês uma campanha de divulgação da Psicologia.



Parece que precisamos pedir desculpas aos colegas...

...pelas condições em que ocorreu a recente eleição no CRP-06. Embora muitos dos transtornos causados não sejam da responsabilidade direta deste Conselho, assim mesmo, apresentamos nossas desculpas tanto aos profissionais que tiveram de esperar cerca de 40 minutos para votar, quanto àqueles que não conseguiram chegar até as urnas, por causa das filas.

Reconhecemos o contratempo, porém, consideramos importante esclarecer que limites estabelecidos pelo Regimento Eleitoral impediram-nos de providenciar uma forma organizativa diferente para a realização do referido pleito. De acordo com as regras regimentais, a eleição não pode ser realizada na sua totalidade por meio de correspondência. Ou seja, é obrigatória a definição de pelo menos uma zona eleitoral (um dos municípios pertencentes à 6ª Região), onde os psicólogos devem votar por comparecimento pessoal, em um único dia eleitoral.

Tais critérios, assim como a compulsoriedade do voto, não foram determinados por qualquer uma das gestões da entidade, mas, sim, pela própria legislação que regulamenta o funcionamento dos CRPs. Desse modo, o que se fez foi cumprir, da melhor maneira possível, o regimento instituído. Os psicólogos inscritos no interior do Estado de São Paulo, na Grande São Paulo e nos Estados do Mato Grosso e Mato Grosso do Sul votaram pelo correio.

A Capital de São Paulo foi definida como a única zona eleitoral por dois motivos: com a escolha teríamos à disposição toda a infra-estrutura administrativa localizada na Sede do Conselho para proceder a eleição; além disso, o município concentra o maior número de psicólogos inscritos e, portanto, é onde há o maior nível de representatividade.

Apesar de todos os cuidados prévios no sentido de tornar o processo facilitado, sempre surgem as surpre-

sas de última hora. Uma delas se refere ao expressivo número de eleitores que compareceram pessoalmente ao pleito (10.244 pessoas). Segundo os índices registrados na eleição de 1986, 60% dos profissionais inscritos na Capital vieram, na época, votar. Esse índice serviu de base para previsão da quantidade de eleitores presentes que se teria em 1989. Entretanto, essas expectativas foram de longe superadas, pois o índice, neste ano, aumentou significativamente para 70%.

Dai a consequência imprevista foi a grande fila de espera que, em alguns determinados horários do dia, chegou a atingir três quarteirões. E o tamanho da fila assustava mesmo. Todavia, o pior era a impressão que causava, pois, de fato, a administração interna do Conselho funcionou adequadamente e o profissional não demorava mais de 40 minutos para fazer o trajeto inteiro até as urnas.

Muitos colegas, em contatos mantidos com Conselheiros, confirmaram que o espanto era só inicial, porque efetivamente eles gastaram pouco tempo para votar. Outros comentários (que igualmente se fizeram ouvir) foram, contudo, bem mais duros. Alguns afirmaram que houve um desrespeito em relação aos psicólogos. Ora, pensar em desrespeito lembra intencionalidade de atrapalhar, de prejudicar um dia do trabalho do profissional. E isso absolutamente não pode se imputar ao Conselho.

Uma vez que, por lei, o psicólogo em débito não pode votar, a entidade efetuou, em julho de 89, um trabalho de regularização da situação dos psicólogos inadimplentes (débito com anuidades, multas etc.) exatamente para evitar virtuais problemas na hora da votação. Também serviços administrativos (de cobrança) estiveram montados, na data da eleição, para resolver pendências burocráticas surgidas na hora. A idéia era liberar ao máximo o fluxo dos eleitores, usando, para tanto, toda a estrutura da entidade — des-

de os equipamentos até o seu quadro completo de funcionários.

Então, houve, na verdade, um grande esforço empreendido no sentido de agilizar o processo. Se as dificuldades ocorreram, certamente elas não foram originadas na falta de respeito. Tanto é assim que fica aberta a possibilidade para os psicólogos apresentarem suas justificativas (por não terem comparecido às urnas) até 27 de novembro próximo, alegando, como impedimento, a demora provocada pelas filas.

Cabe salientar, ainda, que a preparação das eleições não é responsabilidade exclusiva do Conselho. Existe uma Comissão Eleitoral composta por psicólogos não-conselheiros que, em última instância, é autônoma e é de sua competência conduzir todo o processo.

Com essas explicações, esperamos que o incidente da fila não contamine a avaliação do trabalho desenvolvido pelas Gestões Palavra Aberta I e II nos últimos seis anos. Nesse período, o Conselho visou sempre a valorização profissional, constituindo-se enquanto interlocutor junto à imprensa, à população e também junto aos psicólogos que atuam nos diferentes locais (consultórios, instituições, comunidade etc). Em outros termos, esperamos que o conjunto de ações e avanços efetivamente conquistados, não sejam negados em função dessa situação realmente desconfortável para todos nós.

Ademais, merecem ser assinalados os aspectos positivos presentes nesse acontecimento. O principal deles diz respeito ao crescimento (em 10%) do índice de participação dos eleitores no pleito. Outro ganho foi a existência de duas chapas concorrentes (Chapa 1 — Realidade e Chapa 2 — Movimento) na disputa pela Gestão (1989 a 1992) do CRP-06. Esses dois fatos denotam, por si mesmos, que o Conselho está bem mais presente para a categoria.

Com relação aos resultados da votação (a vitória da Chapa Movi-

mento para o CRP-06 e a eleição da Chapa Palavra Aberta para o Conselho Federal) não há possibilidades de se fazer uma interpretação acertada sobre os mesmos na medida em que surgiram muitas interferências, tanto durante a campanha eleitoral, quanto no dia da realização do pleito.

Aconteceram falhas de campanha das chapas, principalmente no que se refere ao interior. O material de divulgação das plataformas concorrentes chegaram com atraso em todas as regiões eleitorais, exceto na Capital de São Paulo. Com isso, os psicólogos que votaram por correspondência, fizeram-no sem ter recebido qualquer informação sistemática acerca dos programas propostos pelas chapas e sem conhecer as respectivas listas de apoio.

Como decorrência da desinformação apareceram, no interior, resultados incoerentes. Nesta região, a chapa Palavra Aberta recebeu 95% dos votos válidos, enquanto a chapa Movimento (que tinha o apoio da primeira) conquistou pouco mais de 50%. Isto significa que um bom número de eleitores (os outros 50%) escolheram juntas duas chapas que não se apoiavam mutuamente (Palavra Aberta e Realidade). É possível que os profissionais tenham entendido que a Chapa 1 era de situação e a Chapa 2 era de oposição. De qualquer forma, a eventual inversão se deu por falta de informação.

Na Capital, a interferência ficou mais por conta do impacto provocado pela fila. Muitos psicólogos alteraram sua escolha de chapa por causa da espera, outros anularam e até deixaram em branco seus votos. Mas, apesar de todos os tropeços, foi justamente no Município de São Paulo que a Chapa Movimento alcançou o melhor desempenho eleitoral. Se considerarmos que sua plataforma é notoriamente de situação, pode-se dizer que foi dado um voto em confiança à continuidade da atual Gestão.

EXPEDIENTE

Conselho Regional de Psicologia — 6ª Região

Conselheiros: Antonio Carlos Simoniam dos Santos, Benedito Adalberto Boletta de Oliveira, Carlos Afonso Marcondes de Medeiros, Carlos Rodrigues Ladeira, Marlene Guirado, Nanci Buhner, Oscar Armani Filho, Sonia Regina Jubelini, Yara Sayão.

Sede — São Paulo: Rua Borges Lagoa, nº 74, CEP 04038 — telefone: (011) 549-9799.

Delegacias — ABC: Rua Luis Pinto Flaquer, 519, 6º andar, sala 61, fone: 444-4000, Santo André. Assis (Elizabeth Gelli Yaslle):

Rua Angelo Bertocini, 545, fone (0183) 22-6224. Bauru (Marly Bighetti Godoy): Rua Batista de Carvalho, 4-33, 2º andar, salas 205/206, fone (0142) 22-3384. Campinas (Hélio José Ghilardi): Rua Barão de Jaguará, 1.481, 17º andar, sala 172, fone (0192) 32-5397. Campo Grande: 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 (Dagmar Menichetti):

Rua Paraíba, 84, fone (0132) 39-1987. São José do Rio Preto (Maria Alice T. Fachini): Rua 15 de Novembro, 3.171, 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: Marlene Guirado. Jornalista responsável: Sueli A. Zola (MTb 14.824)

Diagramação: Ribamar de Castro
Revisão: Maria Aparecida F. M. Bussolotti
Ilustrações:
Redação: Rua Borges Lagoa, 74, CEP 04038, telefone (011) 549-9799, São Paulo.
Composição, fotolito e impressão: Joruês Companhia Editora, fone 815-4999.
Tiragem: 29.000 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.

No ar, uma campanha de divulgação da Psicologia.

Durante a semana de 20 a 27 de agosto último, a população teve a oportunidade de acompanhar através de 9 emissoras de rádio e televisão a veiculação de uma campanha publicitária — de caráter institucional — sobre a Psicologia. A iniciativa, empreendida pela Gestão Palavra Aberta II, não teve o objetivo de promover o Conselho, mas, sim, de levar a público uma imagem do que pode ser a Psicologia.

As discussões levantadas atualmente nos circuitos universitários e nas entidades profissionais constata-se que existem várias formas de fazer e pensar a Psicologia. O CRP-06, contudo, ao colocar no ar essa campanha de divulgação, assumiu uma definição específica, que associa a Psicologia à mudança, no sentido de ela propiciar a desalienação do sujeito em relação às suas condições de vida; além disso, as atividades de atendimento psicológico são situadas dentro da área de saúde mental.

A transmissão desses parâmetros pretendeu romper com a concepção do senso comum que entende o trabalho do psicólogo como sendo de caráter estritamente individual, ligado sempre à doença. E, o mais importante: a construção da nova imagem visou mostrar para a população que o serviço não deveria ser um recurso exclusivo das classes média e alta, porque ele se constitui em um direito de todos, e deve ser oferecido (com maior disponibilidade do que a atual) pelos órgãos públicos de saúde.

A intenção de promover uma campanha publicitária com tais características inclui-se no programa de ações da entidade, desde o início da Gestão Palavra Aberta. A efetivação da proposta, entretanto, não foi possível acontecer antes por limites financeiros. Os anúncios veiculados nos meios de comunicação de massa (com inserções colocadas em horários nobres em termos de audiência) custam muito caro. E como havia outros projetos — igualmente importantes, porém mais urgentes — a serem realizados pelo Conselho, a campanha precisou esperar.

Só agora, no ano de 1989, obteve-se a disponibilidade orçamentária necessária para este investimento. Já que houve demora mesmo, a escolha, então, foi colocar a divulgação na mídia por ocasião da comemoração do Dia do Psicólogo. Por tais contingências, a campanha publicitária acabou significando um fecho na atuação da Gestão, que está sendo substituída em setembro, com o resultado das eleições no CRP-06. Cabe acrescentar até que é um fecho significativo, na medida em que a concretização dessa proposta contemplou as principais metas das Gestões Palavra Aberta I e II.

A maior preocupação do Conselho, nos últimos seis anos, foi configurar uma especificidade da Psicologia, localizando-a no âmbito da saúde e como um serviço para a população. Por isso, a atuação da entidade, nesse período, teve como alvo não só os profissionais, mas também a clientela que precisa, sobretudo, ser informada sobre seu direito e



alertada em relação à qualidade desse atendimento. Para cumprir tal perspectiva, a campanha transmitida pelo rádio e televisão tornou-se um recurso fundamental, pois, sem dúvida, esse é o meio mais ágil, direto e abrangente de se atingir o público alvo.

Dada a importância do investimento, o Conselho não mediu esforços para efetivá-lo. Algumas dificuldades, inclusive, foram enfrentadas nesse trajeto. Além dos altos custos financeiros já mencionados, houve, ainda, dúvidas em relação aos próprios veículos de comunicação de massa, que se caracterizam por uma forma de transmitir informações, a qual supõe mensagens compactas e diretas acerca de produtos e serviços concretos ou idéias simples. Ainda, a televisão e o rádio "pecam" por mostrar apenas um foco da questão que têm em pauta, omitindo outros aspectos. Existe até uma campanha publicitária onde isso é claramente exemplificado. A referida propaganda afirma: "você pode dizer um

monte de mentiras dizendo só a verdade". Ou seja, se as "verdades" apresentadas são parciais e não se compõem dentro do seu contexto, elas se tornam grandes mentiras.

Então, durante a preparação da campanha institucional, foram um fator de preocupação as possíveis alterações que a mídia eletrônica poderia fazer na mensagem acerca da Psicologia, a ser transmitida em 30 segundos. E não foi à toa: a informação que estava para ser divulgada é de natureza fluida, abstrata, complexa; nada semelhante à publicidade de produtos como sabonetes, automóveis etc. Mas, apesar de difícil, a produção dos anúncios apresentou resultados satisfatórios. O que se espera, daqui para diante, é que a campanha repercuta nos seguintes sentidos: levar a população a exigir do Estado maior oferta dos serviços psicológicos; e promover uma mudança de mentalidade (tanto nos profissionais, quanto na clientela) no que diz respeito ao lugar social da Psicologia.

ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA

Dia: 17 de outubro de 1989

Local: Sede do CRP-06 Rua Borges Lagoa, 74

Horário: 20h00 (1ª convocação) 20h30 (2ª convocação)

Convocamos todo os psicólogos da 6ª Região para a sua Assembléia Geral Ordinária, na qual será apresentada a prestação de contas relativa ao exercício de 1989 e também serão discutidas e votadas as propostas orçamentárias para 1990.

Esclarecimento Necessário

A presente convocatória não traz antecipadamente — como era de praxe nos anos anteriores — a prestação de contas de 89 e nem a projeção orçamentária para 1990. Es-

clarecemos aos colegas que isto se deve ao fato de estarmos em pleno período de mudança de gestão. Em 29 de setembro de 1989, a Chapa Movimento toma posse e, neste sentido, assume a execução do orçamento programa do Conselho para 1990. Como a previsão de Receitas e Despesas é elaborada com base nas ações propostas para a entidade no próximo ano, consideramos mais adequado deixar tal elaboração a cargo da nova Gestão.

Repercussões da Campanha

O Conselho recebeu inúmeros telefonemas que falavam a respeito da campanha. Tanto profissionais quanto a população se manifestaram, comentando a propaganda ou até solicitando maiores informações. Destas manifestações, escolhemos transcrever abaixo uma carta (endereçada por um psicólogo) que confirma a reação positiva que os anúncios provocaram:

"Venho por meio desta cumprimentá-los e parabenizá-los pela brilhante e feliz iniciativa deste Conselho em veicular através de televisão um filme sobre o papel do psicólogo em face à saúde mental e à sociedade, pela comemoração do dia do psicólogo.

O filme foi muito bem produzido, claro, objetivo, deu o recado com uma mensagem facilmente assimilável, foi de muito bom gosto pois não envolveu nenhum tipo de apelo barato. Além disso, foi feliz ainda na escolha das pessoas, na preferência de dar closes em rostos e olhares. São pessoas de fino gosto, tanto as idealizadoras do projeto, quanto as envolvidas na equipe técnica.

No mais, é só. Espero que este Conselho continue tendo iniciativas assim, tão simples, sensíveis e eficientes."

José Roberto Sales, Varginha — Minas Gerais

CONGRESSO NACIONAL UNIFICADO DOS PSICÓLOGOS

No dia 19 de agosto último, o CRP-06 e o Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo realizaram, no auditório do Instituto Sedes Sapientiae, a Assembléia Estadual Preparatória para o Congresso Nacional Unificado de Psicólogos, em Brasília, no período de 8 a 10 de setembro de 89.

O Encontro contou com a presença de 82 participantes e teve os objetivos de discutir o temário proposto pelo Congresso (sem, contudo, deliberar) e, principalmente, eleger os Delegados que fossem os representantes dos psicólogos do Estado de São Paulo no evento nacional.

O início da discussão do temário se fez através das apresentações de duas teses referentes ao item "Entidades da Categoria" (uma formulada pela Regional Sudeste — SP, MG, RJ — da Federação Nacional dos Psicólogos, e a outra formulada pelo Plenário do CRP-06). A forma do encaminhamento adotado foi decidida pela própria assembléia, por meio de votação.

Terminadas as apresentações, começou o debate na platéia que centrou-se em duas questões: a primeira se referiu a uma proposição feita pela tese dos Sindicatos que é a imediata extinção dos Conselhos Regionais e Federal de Psicologia; a segunda foi a transformação dos conselhos em ORDEM.

Informações sobre o Congresso

No momento do fechamento desta edição, o Congresso Nacional Unificado de Psicólogos tinha acabado de acontecer. Por isso, não houve tempo hábil para incluir no presente número do Jornal matéria sobre o evento. Adiantamos aos colegas, porém, que na próxima edição traremos em pauta o assunto. Durante o Congresso, questões muito importantes foram discutidas. Elas serão abordadas, em breve, em profundidade, embora com pequeno atraso. Aguardem!

QUE CONSELHO É ESSE?

Que Conselho Regional de Psicologia foi feito na Gestão que sai? E que proposta apres

Neste momento em que se dá a passagem de Gestão no Conselho, julgamos oportuno aprofundar uma análise das estratégias empreendidas pela Palavra Aberta II na configuração de um perfil para a entidade, durante os últimos três anos. Com esse objetivo realizamos uma entrevista com os Conselheiros. Transcrevemos, a seguir, a síntese dessa discussão.

— Qual foi o lugar que a Gestão Palavra Aberta II atribuiu ao Conselho no conjunto das instituições ligadas à Psicologia?

Desde a nossa carta-programa tivemos a preocupação de marcar uma posição que constituíu em afirmar a Psicologia enquanto um trabalho de saúde. Tal afirmação, na prática, implicou estabelecer como alvo de ação do Conselho não somente os psicólogos, mas também os usuários reais ou virtuais dos serviços que a psicologia pode prestar. Traduzindo em termos mais simples, isso quer dizer que as intervenções da entidade não se limitaram às questões estritas ao exercício profissional, porque tornou-se fundamental um outro aspecto: a qualidade do atendimento oferecido e, ainda, a atual disponibilidade do serviço existente na rede pública.

A ampliação do seu aspecto de atuação colocou o Conselho no lugar de interlocutor junto aos psicólogos, à população, à imprensa e às instituições. Isto se deu porque, ao configurarmos um espaço social para a Psicologia, acabamos abrindo também esses canais de interlocução.

— Mas, em que circunstâncias o Conselho funcionou como um interlocutor?

Foram em várias as situações. O Conselho começou a ser procurado pela imprensa (rádio, televisão, jornais etc.), por profissionais e, ainda, por instituições no sentido de firmarmos nossa posição a respeito de fatos polêmicos ou questões candentes como, por exemplo, o efeito de uma crise econômica na estrutura psíquica, adoção de crianças feita por famílias estrangeiras, os problemas de atendimento à cliente da Febem etc. Assim, a entidade funcionou como um interlocutor em quadros sociais de crise.

Uma dessas situações, envolvendo problemas sociais graves, ocorreu em meados de 1987, quando fomos procurados por profissionais preocupados com pacientes aidéticos que, deliberadamente, se punham a disseminar a doença. Foi um momento particularmente difícil porque a orientação que teríamos de dar a tal demanda envolvia um ponto de inserção de vários aspectos relacionados com as formas de exercer Psicologia. Esteve envolvida a questão do sigilo, a qual está prevista no Código de Ética do Psicólogo; e para quem trabalha com uma linha psicanalítica, tinha também a questão de uma ética que passa pelo referencial teórico e técnico. Além disso, havia

uma preocupação com aqueles que, pessoas ou instituições, por princípio, são contra qualquer tipo de "fiscalização" feita por qualquer entidade. Considerando o entrocamento de aspectos, optamos por um critério: dar uma orientação que fosse coerente com a marca da gestão. Então, a escolha foi a de pensar na saúde da população.

Ficou muito claro, na ocasião, que não estávamos fazendo nenhuma proposição de que os psicólogos denunciasses os clientes aidéticos. Isso seria absurdo em termos humanos, e não somente em termos de entidade. Propusemos que os psicólogos que se vissem nessa situação-limite (pacientes que, intencionalmente, contaminassem outras pessoas) procurassem o Conselho.

O momento ficou mais complicado para o CRP, pois a imprensa fez uma utilização sensacionalista da nossa posição, o que serviu muito mais para desinformar os psicólogos e o público em geral e nos obrigou a publicar uma matéria paga para explicar qual era a real postura do CRP.

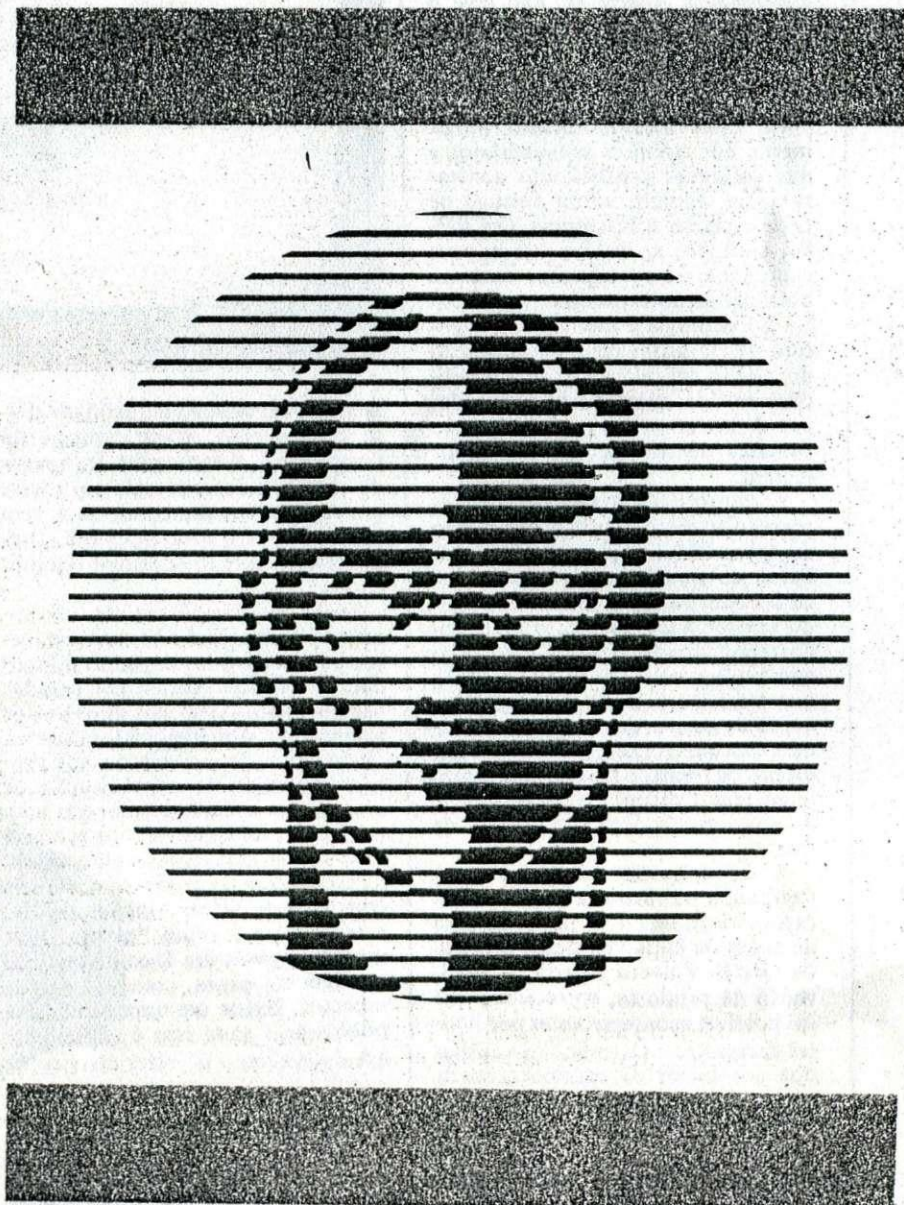
Numa outra ocasião, fomos procurados pela Associação de pilotos da VASP. Segundo esta entidade, os psicólogos estariam utilizando a avaliação psicológica para fins repressivos por ocasião da greve naquela companhia. Tentamos contato com estes profissionais e nos posicionamos por afirmar publicamente a inadequação dessa conduta caso ela estivesse, de fato, ocorrendo. Esta ação nos valeu, por parte de muitos psicólogos, a acusação de não defendermos o interesse da categoria. Apesar de toda a discussão (a fala dos pilotos, dos psicólogos e a nossa) ter sido divulgada neste **Jornal do CRP-06**, mantivemos nossa posição de que a defesa dos interesses não se faz desarticulada da crítica ao uso político e ideológico dos instrumentos de medida psicológica.

— O lugar que o Conselho ocupa hoje foi previsto estrategicamente, desde o começo da Gestão?

Não exatamente. No início tínhamos definido uma marca: a Psicologia enquanto profissão. A partir daí estabelecemos metas e ações que, claro, correspondiam à marca inicial. Então, além da atuação no cotidiano (por meio das Comissões, o **Jornal** etc.) o Conselho passou a propor, anualmente, trabalhos de grandes proporções; nucleares, digamos.

Em 1987, fizemos a produção de um vídeo, **Psicologia, Imagens, Ações**, que consistiu em registrar as idéias e representações feitas por profissionais e população a respeito da psicologia. Este vídeo cumpre a função de divulgar a Psicologia como um serviço de saúde e está à disposição tanto para Cursos de Psicologia, quanto para profissionais que desenvolvem trabalhos em bairros, comunidade, grupos organizados de saúde etc.

Em 1988, realizamos o **I CONSPSIC** que teve o objetivo de desenvolver uma reflexão de natureza epistemológica, a qual descentra a discussão da prática



individual do psicólogo para enfatizar aspectos relativos à Psicologia como profissão. Entre os inúmeros temas abordados, um dos relevantes foi o do psicodiagnóstico. Este foi discutido muito mais como confirmador de certas teorias e certos lugares ocupados pelo psicólogo, do que como revelador de verdades sobre o sujeito examinado. Esta perspectiva coloca em xeque posições como, por exemplo, daqueles que afirmam que os psicólogos (pela "natureza" de seu conhecimento e por sua definição como "profissional liberal") seriam alieados: não se reconhecem e nem se assumem como trabalhadores numa inserção social capitalista. Numa perspectiva, a alienação é vista em abstrato e do lado de fora do exercício profissional. Para nós, entretanto, a crítica à alienação pode partir de dentro da Psicologia através do seus referenciais teóricos e de sua metodologia no sentido mais amplo. Consideramos importante a possibilidade de levantar questões a respeito da positividade e do lugar social da Psicologia de dentro do próprio conhecimento e da prática psicológica, porque o psicólogo se insere

na condição de cidadão também através de sua profissão.

Em 1989, por fim, produzimos a campanha publicitária que foi, talvez, o empreendimento mais difícil. Tivemos que traduzir informações complexas para uma linguagem simples e direta, de modo a levar a população a entender uma determinada imagem da Psicologia. Mas a campanha publicitária saiu e foi um ganho. Ouvimos, inclusive, por parte de profissionais e população, comentários positivos sobre o fato de se estar informando, ao mesmo tempo, valorizando a profissão. No entanto, ouvimos também críticas que se devem menos ao conteúdo (do tipo de imagem ou texto) da campanha e se refere mais a outros fatores como, por exemplo, o de que a campanha teve interesse eleitoral. Para essas pessoas existe somente uma resposta: acompanhem o que o Conselho já fez nestas duas últimas Gestões e perceberão que a nossa linha de trabalho desemboca nessa campanha institucional da Psicologia e o faria mesmo que não estivéssemos em ocasião de mudança de Gestão.

A promoção inicialmentram assim, de um crescimento por bho. As três orientaçãorelação à a

— Além do Conselho, oposição?

Encontramos algumas vezes recrudescer a discussão em agosto último de pesquisa Instituto de tativa do após matér a de obter mações pa cussões e l psicólogos Entretanto resposta q Direção do mar, de fi que esta nã de um Con: informação zar a pesq dade?). E: ram dadas. obter com informais professor q Congregaçã essa reação Universidac

Obviamente não se just cercar essa gítimo busc significa isto à articula tidades na desde o ensi nal propri

Nesse car tramos algu dem resulta críticas no Conselho e uma lingua cilmente, o que os psici cotidiano. E ce ser equiv nossas prec cas sermos nas suas pi não ficar res ao cotidiano não nos pa mento, hou violento.

É necessá mas elas n diretamente nosso instr tivesse aber rem sido a oposição ac se fizeram

Oposta apresenta a Gestão que entra?

A promoção de uma atividade-eixo a cada ano não estava, de fato, prevista inicialmente. Todavia, elas aconteceram assim, nessa seqüência, em função de um crescimento lógico e gradual que tem por base a mesma linha de trabalho. As três ações enfeixam uma certa orientação, dada desde o princípio, em relação à atuação do Conselho.

— Além das críticas já citadas aqui, o Conselho enfrentou outras formas de oposição?

Encontramos outras críticas que, algumas vezes, apareceram ao nível do recrudescimento e, portanto, impediu a discussão. Por exemplo, tivemos, em agosto último, uma polêmica em torno de pesquisa com pacientes aidéticos no Instituto de Psicologia da USP. A tentativa do Conselho, imediatamente após matéria jornalística a respeito, foi a de obter da Universidade mais informações para poder participar das discussões e também poder informar os psicólogos através do nosso Jornal. Entretanto, tivemos dificuldades. A resposta que nos chegou, por parte da Direção do Instituto, restringe-se a afirmar, de forma muito característica, que esta não deveria ser uma atribuição de um Conselho de Psicologia (solicitar informação? Afirmar o quanto valorizar a pesquisa no âmbito da universidade?). E as informações não nos foram dadas. Aquelas que acabamos por obter com o tempo vieram de contatos informais com docentes, alunos e o professor que conduz o estudo. Não da Congregação. Possivelmente, permeie essa reação a questão da autonomia da Universidade.

Obviamente, enquanto Conselho, não se justifica interferir de forma a cercear essa autonomia, mas, parece legítimo buscar diálogo. Autonomia não significa isolamento, nem impedimento à articulação de diversas forças e entidades na produção da Psicologia, desde o ensino até o exercício profissional propriamente dito.

Nesse caminho de oposições, encontramos algumas que, a nosso ver, podem resultar de equívocos. Surgiram críticas no sentido de que este é um Conselho elitista porque se utiliza de uma linguagem que não se entende facilmente, ou porque trazem questões que os psicólogos não se fazem no seu cotidiano. Essa crítica de elitismo parece ser equivocada porque faz parte das nossas preocupações político-ideológicas sermos uma entidade que avança nas suas proposituras. E isto implica não ficar restrito ao jargão instituído ou ao cotidiano estabelecido. Mesmo assim, não nos parece que, em qualquer momento, houve um rompimento assim tão violento.

É necessário que surjam oposições, mas elas nem sempre se expressaram diretamente, muito embora o Jornal, nosso instrumento de comunicação, estivesse aberto para isso. Apesar de terem sido até convidadas, as falas de oposição ao nosso trabalho raramente se fizeram afirmar em nosso próprio

veículo de comunicação. No caso das críticas ao elitismo, elas chegaram a nós por via de terceiros. No caso da discussão sobre a "natureza" e o lugar das entidades representativas da categoria profissional, convidamos representantes de Sindicatos e Conselhos de Psicologia, de diferentes pontos do País, para um debate no CRP-06, e, naquele momento, não se expressaram os posicionamentos que, logo depois, apareceram como antagônicos, sob a forma de teses para o I Congresso Nacional Unificado dos Psicólogos.

A oposição que se apresentou organizada foi a Chapa Realidade concorrendo às eleições para o CRP-06. Esta, apesar de se autodenominar oposição, curiosamente, não apresentou um programa de ações.

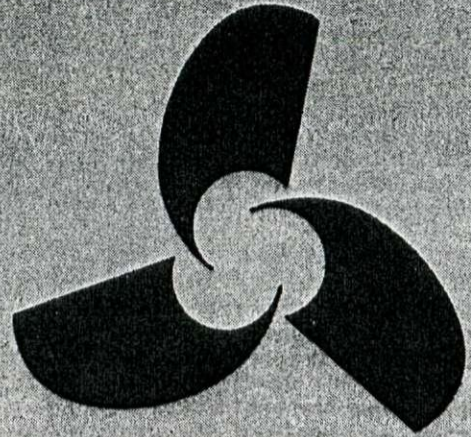
Quais são as propostas da chapa Palavra Aberta, agora, que assume a Gestão no Conselho Federal de Psicologia?

Em termos de limites da autarquia chegamos, agora, num momento em que a instituição Conselho está posta em questão. As ações das últimas Gestões no CRP ultrapassaram o âmbito da atual legislação e esta precisa ser modificada para que abarque a margem de atuação que o Conselho já efetiva.

A chapa Palavra Aberta foi eleita para o Federal, nesse momento difícil em que, por um lado, nós pensamos ser necessário modificar a estrutura legal e formal dos Conselhos e, por outro lado, outras entidades (como os Sindicatos, com a proposta de extinção dos Conselhos) estão colocando notoriamente seus representantes na próxima Gestão do CFP. Pensamos que esta composição para uma futura Gestão configura um campo onde os pontos de discordância e os de concordância, com relação ao que se permitem um movimento dentro da própria autarquia consideram necessário garantir como formas de organização dos profissionais em Psicologia, certamente, produzirão o movimento da autarquia como um todo.

A chapa Palavra Aberta assume a próxima Gestão do CFP com a proposta de transformação dos Conselhos em Ordem. Esta vai ser uma posição de difícil sustentação no conjunto da autarquia. Não podemos garantir que ela será executada porque vai depender do jogo de forças entre as diferentes regiões do País e entre as diferentes posições políticas.

De qualquer forma, o princípio que norteia essa proposta — ainda não suficientemente esclarecida, nem exaustivamente discutida — é a importância de uma entidade que seja referência para o conjunto dos psicólogos, tomando o exercício profissional em sua dimensão ético-técnica. Isto, supondo sempre a articulação com outras instâncias, com outras categorias profissionais, e mesmo em torno de questões que dizem respeito à sua inserção enquanto cidadão e trabalhador no todo das relações sociais.



As propostas da chapa Movimento

Vitoriosa na última eleição, a Gestão Movimento assumirá o CRP-06 pelos próximos três anos. Colhemos com alguns dos

Conselheiros eleitos as seguintes declarações sobre as propostas de trabalho a serem desenvolvidas a partir da posse da Gestão a 29 de setembro:

“O programa de ações apresentado durante a campanha eleitoral explicita bem o que pretende realizar a Gestão Movimento. Somos um grupo que, de um lado, parte da experiência adquirida pelos seis anos de trabalho das Gestões Palavra Aberta I e II, de outro lado, pretendemos ser inovadores, com sangue novo de trabalho.”

Em termos da categoria, uma das nossas primeiras preocupações é com aqueles psicólogos que provavelmente não votaram na nossa chapa. Queremos manter contato e diálogo com esta parte da categoria. Com a categoria como um todo, vamos abordar questões polêmicas da Psicologia. Por exemplo, durante a Gestão Palavra Aberta II, aparecem debates sobre a relação da Psicologia com Astrologia, com Parapsicologia, com Terapia de vi-

das passadas etc. Estas questões já estão colocadas para a categoria e devemos retomá-las a fim de continuar as discussões, aprofundando-as.

Ao lado de fazer o esforço de criar grupos de trabalho conforme fez a Gestão Palavra Aberta II, vamos entrar em contato e fortalecer os grupos já formados. Assim teremos uma idéia destes trabalhos e poderemos, talvez, participar no seu desenvolvimento.

Em termos da população, a Gestão Movimento pretende reforçar e dar continuidade ao que a Palavra Aberta II já vinha realizando: esclarecimentos sobre o que é serviço de Psicologia, o que um psicólogo pode fazer em termos de saúde mental, incluindo aí a saúde do trabalhador que não foi muito abordada pela Gestão anterior, mas que agora pretendemos valorizar mais.

Finalmente, em termos de entidade da categoria, estamos assumindo o Conselho num momento em que se discute a modificação da própria natureza dele. Essa questão de organização das entidades da categoria deverá ser enfrentada, necessariamente, durante a nossa Gestão.”

A experiência-piloto está dando resultado?

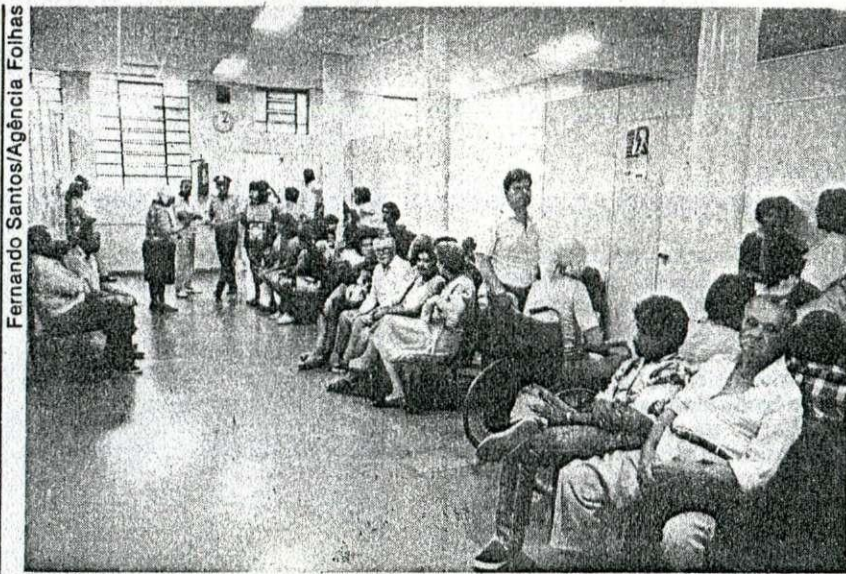
Desde agosto de 1988, o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde do Estado de São Paulo (SUDS-SP) começou a desenvolver, em caráter experimental, uma nova sistemática de atendimento: a oferta de consultas médicas ambulatoriais (para casos de menor complexidade, que não sejam de emergência) dentro das 30 unidades abrangidas pelo Escritório Regional de Saúde - 3 (ERSA 3).

A partir dessa implantação, os usuários residentes nos Bairros do Ipiranga, Sacomã, Saúde, Vila Prudente, Sapopemba e Jabaquara passaram a receber o "pronto atendimento médico" (denominação atribuída às mencionadas consultas) no Centro de Saúde mais próximo às suas moradias. Antes, a mesma assistência era prestada quase que exclusivamente pelos hospitais particulares, através do convênio com o INAMPS.

Com tais características, a experiência-piloto do SUDS-SP na Regional 3 poderia representar um avanço nas políticas de saúde do Estado. Em tese, a transferência das consultas ambulatoriais dos hospitais particulares para os Centros de Saúde facilita o acesso da população ao serviço médico, além de possibilitar a redução dos gastos públicos junto à rede privada. Mas, isto é só em tese, porque, na prática, a nova sistemática não está propiciando os benefícios esperados.

Para Nicanor Pinto, médico da Regional 3 e membro da Diretoria do Sindicato dos Trabalhadores Públicos da Saúde no Estado de São Paulo (SINDSAÚDE), "o maior problema do pronto atendimento médico se refere à forma pela qual foi instalado. O Diretor do ERSA 3, Emílio Sebe Filho, implantou por decreto, através de uma ordem de serviço, o esquema de funcionamento; porém, ele não preparou previamente as unidades no sentido de torná-las aptas para executar o atendimento".

E as providências necessárias para a devida adequação dos centros de saúde não são poucas. Segundo in-



Fernando Santos/Agência Folhas

forma Nicanor Pinto, as unidades — para assumir minimamente essa assistência médica — precisariam dispor de equipamentos permanentes (como aparelhos de medir pressão, oto-oftalmoscópios, mesas ginecológicas etc) e contar com mais materiais de consumo (faltam, hoje, desde "abaixador de língua" até medicamentos). Além disso, seria fundamental também manter uma rede laboratorial para dar suporte aos diagnósticos e uma rede de ambulatórios especializados para o acompanhamento e tratamento dos casos clínicos específicos (como os de neurologia, cardiologia etc).

Acrescenta-se, ainda, ao rol dos principais requisitos, a capacitação dos recursos humanos. Os médicos, para prestar tais consultas, deveriam ter uma reciclagem do conhecimento relativo às doenças de maior prevalência na comunidade. Já o pessoal de apoio (auxiliares e atendentes) necessitariam de treinamento para responder pelos cuidados de enfermagem.

Como nenhuma das referidas mudanças foram empreendidas, os Centros de Saúde ficaram sem a infra-estrutura imprescindível para efetivar esse tipo de atendimento. Daí, a consequência é óbvia: as con-

sultas médicas são realizadas de maneira precária e, por isso, não atingem um nível mínimo de resolatividade. Assim, os usuários são atendidos em locais próximos das suas residências, entretanto, não encontram nas unidades a solução para suas doenças.

"É uma espécie de empurroterapia", afirma Nicanor. O médico do Centro de Saúde, por não ter retaguarda suficiente para atender, procede ao simples encaminhamento do paciente — seja por causa da necessidade de exames laboratoriais, seja em função de precisar da avaliação de especialistas. No final das contas, a população acaba caindo novamente nas malhas da rede privada, uma vez que o número de hospitais públicos é muito pequeno para responder à real demanda.

Diante dessas circunstâncias, cabe a pergunta: por que o SUDS-SP instalou um serviço que não tem a menor eficácia? A resposta, claro, toca numa questão política. A prioridade da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo parece ser a de ampliar o volume dos atendimentos, desprezando, contudo, a melhoria da qualidade dos mesmos.

Tal hipótese de alguma forma se

confirma quando analisamos um outro projeto — o Programa de Gerenciamento Integrado — que foi implantado pelo SUDS-SP também na Regional 3, justamente em agosto de 1988. O P.G.I. consiste em conceder uma gratificação salarial aos funcionários dos Centros de Saúde que apresentarem os mais elevados índices de consultas médicas produzidas. Cada quadro profissional recebe uma determinada faixa de gratificação: o pessoal de apoio tem direito à quantia de 15 a 95 cruzados novos; os médicos (que estão diretamente vinculados à produção) obtêm a quantia de 200 a 400 cruzados novos, e o chefe da unidade (que desde novembro de 87 é um cargo de confiança, ocupado por profissionais indicados pelo Diretor do SUDS-SP) recebe de 900 a 1.500 cruzados. Esses valores são somados aos salários e têm por referência o mês de julho (atualmente já foram reajustados).

A Secretaria da Saúde, não por acaso, evita divulgar com transparência os dados acima citados. No entanto, o SINDSAÚDE levantou informações que mostram o quanto essa forma de pagamento por desempenho pode ser corruptora. Nicanor Pinto explica que "para aumentar as remunerações mensais, alguns chefes de unidades forjam boletins de produção, ou então, organizam os serviços de modo a levar o usuário a passar obrigatoriamente por dois médicos, com o objetivo de contar duas consultas que na verdade é uma única".

Mesmo sem discutir o aspecto particular da corrupção, a proposta do P.G.I. evidencia, por si, a ênfase dada na meta "aumento de quantidade". E, conforme conclui Nicanor, "se o SUDS-SP não priorizar a qualidade, o pronto atendimento médico servirá apenas enquanto um entreposto de triagem. Desse modo, o Centro de Saúde — que o Secretário José Aristodemo Pinotti costuma denominar de porta de entrada do sistema público de saúde — funciona, de fato, como o órgão fornecedor do aval de passagem para a rede privada".

Agenda

02.07.89 — A Conselheira-presidente Marlene Guirado esteve no Paraná, proferindo palestra na Universidade de Londrina.

05.07.89 — A Conselheira-presidente, Marlene Guirado, participou, na USP, da mesa de abertura do II Encontro Brasileiro do Campo Freudiano.

06.07.89 — A Conselheira-presidente, Marlene Guirado, esteve na FECABC, onde proferiu palestra durante o Congresso da Faculdade.

12.08.89 — A Conselheira-presidente, Marlene Guirado, participou da Jornada de Ourinhos onde proferiu a palestra "Instituições e Relações do Poder."

Curso de TERAPIA FAMILIAR

Curso teórico-prático para formação de terapeutas de família e casal, com três anos de duração, destinado a psicólogos e médicos.

Horário: às terças-feiras, das 19,30 às 22,30hs.

Coordenação: Fiorângela Desiderio, CRP-06/3581.

SEFAM — Sociedade de Estudos da Família. Telefones: (011) 872-8460/ 872-2873/ 62-8932/ 65-6049.

"Infância, curso com alicerce psicanalítico, dirigido a psicólogos, educadores, interessados e pais. Entre os temas, estão: "O brincar e a sexualidade da criança", "Paternidade: realização e renúncia". A coordenação é de Maria Elvira Melo Vieira e Patrícia Pazinato, psicanalistas. Local: Rua Paulistânia, 466, fone 813-4914, para informações e inscrição. Início: final de outubro".



5º ENCONTRO DE PSICOTERAPIA JUNGUIANA

14/OUTUBRO A 26/NOVEMBRO/89
(14 MÓDULOS EM FINAIS DE SEMANA)

Confirme sua participação no evento através do Tel.: (011) 215.3268
VAGAS LIMITADAS Destina-se a Psicólogos e Estudantes da área

eppa

ESCOLA PAULISTA DE PSICOLOGIA AVANÇADA
R. Mesquita, 789 - Aclimação - São Paulo - SP

Clínica e cultura no Édipo africano

Bela M. Sister

Resenha



Édipo Africano, de Marie-Cécile e Edmond Ortigues (Editora Escuta, 1989) é o resultado da reflexão sobre uma experiência clínica realizada entre 1962 e 1966, num centro de atendimento neuro-psiquiátrico em Dakar (Senegal). O que nos chega agora (com vinte anos de atraso), é a tradução da terceira edição com revisões teóricas que dão conta do desenvolvimento das reflexões de seus autores em anos mais recentes. O livro se mantém, portanto, bastante vivo.

O que encanta nesse trabalho da psicanalista Marie-Cécile Ortigues e do filósofo Edmond Ortigues é, principalmente, a coragem e a criatividade com que abordam o desconhecido universo africano em seu aspecto psicológico e cultural, deixando de lado padrões de referência europeus.

É um estudo exemplar tanto para antropólogos, quanto para psicólogos e psicanalistas. Não apenas para aqueles que se defrontam com o atendimento de populações provenientes de meios sócio-culturais diferentes. Serve para todos à medida que nos desperta do cômodo e perigoso abrigo de nossas exclusivas referências pessoais e culturais.

Apesar de originalmente estarem inseridos num projeto de pesquisa mais amplo, os autores não adotam uma perspectiva etnográfica. Não estão atrás de informações para a construção de uma tipologia africana, nem para encontrar uma "personalidade básica" naquele continente. Abandonando, por princípio, qualquer preocupação estatística ou comparativa, procuram, ao contrário, considerar a singularidade física e moral do paciente, enquanto ser dotado de palavra.

Seu trabalho é norteado pelo método e ética psicanalíticas: escutam o discurso do doente que os procura e que (se) interroga sobre sua própria vida. Não se trata de recolher



Paulo B. Whitaker/Agência Folhas

informações, mesmo quando o caso parece especialmente interessante. Nem de se prescrever um tratamento psicoterápico, mesmo quando este parece ser conveniente. Restringem-se a trabalhar conforme a demanda do paciente.

As informações etnológicas e culturais, é claro, não foram ignoradas. Quando procuradas tinham sempre um caráter subsidiário na medida em que serviam para esclarecer algum elemento do discurso do paciente ou para melhorar a qualidade da escuta do analista.

Trabalhando diretamente com os significantes e as categorias próprias às tradições africanas, alguns problemas se destacaram a partir das observações clínicas. Por exemplo, a questão da especificidade do complexo de Édipo naquele contexto sócio-cultural.

Assim, embora a referência ao pai apareça como uma constante nos casos investigados, ela se manifesta sob um duplo aspecto: de um lado, a fantasia de morte do pai tende a recair sobre o ancestral, isto é, um pai já morto, inatacável e insubsti-

tível, reduzido à autoridade de um nome ou de uma lei à qual todos devem se submeter; de outro lado, a rivalidade tende a se deslocar para os "irmãos". Os anseios de superar um "irmão", um colega, aparecem projetados e invertidos em reações persecutórias. "Aqueles que tiveram menos êxito do que eu me queiram mal, me marubutam (enfeitam), tentam me matar."

Ali então a fantasia alternativa à rivalidade edípica não é colocada nos termos ocidentais em que ser homem é ser igual ou superior ao pai, nas suas realizações. A saída africana para a afirmação viril é ser um igual entre seus "irmãos", integrado num grupo etário: é estar submetido aos mais velhos e se tornar inacessível aos mais novos. A agressividade e a rivalidade são sobrecompensadas por uma intensa solidariedade, e a angústia de castração aparece sob a forma de angústia de abandono: a perda da referência grupal é o maior castigo.

Em suas reflexões os autores são levados a questionar vários de seus pressupostos e se dão conta de que a

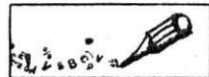
própria noção de individualidade — de que cada um tem sua psicologia e "vive seu pequeno romance pessoal" — é algo bem delimitado no tempo e no espaço. Mais precisamente, é uma noção que se configura a partir do século XVIII, em nossa sociedade.

Em contrapartida, o peso da coletividade é maior no modo de associação das tribos africanas. Elas se estruturam em torno de costumes e tradições, tendo como eixo principal a religião do culto dos ancestrais. Isto tem implicações éticas e subjetivas importantes. O mal (doença ou falta) é sempre concebido como proveniente de forças externas, forças do destino e da fatalidade. Os temas persecutórios predominam nas crenças coletivas, assim como nos surtos delirantes, e os temas de auto-acusação melancólica quase não existem, uma vez que a culpa é projetada e não vivida internamente. No mesmo sentido, a responsabilidade não é uma questão individual, mas da coletividade.

A partir desse tipo de constatação, Marie-Cécile e Edmond Ortigues procuraram pesquisar como as referências culturais podem se tornar operatórias na clínica. Levando em conta os próprios parâmetros africanos e a eficácia dos seus tratamentos tradicionais (como os rituais de possessão), procuraram traçar novas fronteiras entre o normal e o patológico.

Para finalizar, devemos ressaltar novamente que — pela metodologia utilizada, pelas hipóteses levantadas e pelas reflexões realizadas — **Édipo Africano** é um livro que mantém a sua atualidade e importância no campo do saber psicanalítico e antropológico. Colocando-nos numa perspectiva histórico-social, seu maior valor está em demonstrar que não somos o "umbigo do mundo". Não somos nem melhores nem piores que outros povos. Apenas diferentes.

Bela M. Sister é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.



Curtas

1º Encontro de Saúde Mental, no ABC.

A Delegacia Regional do CRP-06 em Santo André, com o apoio da Prefeitura Municipal e o SUDS — R-9, promoveram em 31 de agosto de 89, por ocasião da comemoração do Dia do Psicólogo, o 1º Encontro de Saúde Mental da Região do ABC, denominado: "Saúde Mental, como integrar?" A proposta do evento foi a de avaliar e questionar a atuação do setor de saúde mental nos serviços públicos e institucional, entendendo esses campos enquanto um espaço de trabalho que precisa ser garantido.

O Encontro visou, ainda, delinear as linhas de ação dos serviços oferecidos na área (bem como dos profissionais que nela atuam), tendo como principal referência a compreensão da população usuária. Assim, pretendeu-se desencadear junto aos órgãos públicos da Re-

gião uma reflexão sobre sua própria estrutura, seus mecanismos de funcionamento e as prioridades que pautam seus atendimentos.

Saúde Mental Pública, em Assis.

Em 25 e 26 de agosto, a Delegacia de Assis do CRP-06 realizou um Encontro de Profissionais de Saúde Mental. Compareceram cerca de 120 pessoas, entre usuários, profissionais e autoridades na área de Saúde Mental.

Foram realizadas três mesas-redondas. Na primeira, "Saúde Mental Pública no Estado de São Paulo", houve uma discussão que procurou rever a questão histórica e política na Região assim como os planos governamentais, com suas dificuldades. Entre outros itens, um representante dos usuários da rede pública "cobrou" das autoridades presentes o fato de a CIMS (Comissão Interinstitu-

cional de Saúde) e a CRIS (Comissão Regional Intermunicipal de Saúde) não terem sido implantados no município de Assis, mesmo já tendo havido eleições de representantes da comunidade nos respectivos órgãos.

Na segunda mesa-redonda, "Atendimento em saúde mental pública: avanços e obstáculos", houve a projeção do vídeo "A batalha da cidadania", sobre a intervenção na Casa de Saúde Anchieta, na Baixada Santista, e posteriormente houve um debate sobre o vídeo e sobre a experiência dos interventores (Antonio Lancetti e Roberto Tykanori) na Casa Anchieta. Além disso, houve a apresentação de um trabalho sobre leituras psiquiátricas em Hospital Geral no HC de Marília.

Na última mesa-redonda, "Integração em equipe multiprofissional", os participantes marcaram suas falas pelas dificuldades no trabalho de equipe em termos inter-pessoais e de formação.

O evento finalizou-se com Plenária geral. Entre os diversos encaminhamentos para Saúde Mental Pública na Região, destacou-se a constituição de uma Comissão multiprofissional para acompanhar os trâmites da lei orgânica do Município, a constituição da CIMS e da CRIS, assim como os projetos e planos de Saúde Mental Pública na região.

ANAIS DO I CONPSIC

Já está pronto sob forma de livro, com a transcrição das mesas-redondas e dos debates. Para maiores informações, procurar a sede do CRP-06, em São Paulo.

A posse da nova Gestão do Conselho Regional de Psicologia 6ª Região será no dia 29 de setembro, às 20 horas, na sede da entidade.

Acusação e defesa da intervenção

O Conselho recebeu, em julho último, uma carta do Sindicato dos Médicos de Santos, na qual são questionadas as informações veiculadas pelo nosso editorial (do Jornal do CRP-06 n.º 61) acerca da intervenção na Casa de Saúde Anchieta em Santos. Para responder às questões que a referida correspondência coloca, convidamos os próprios interventores: Antonio Lancetti e Roberto Tykanori Kinoshita. Além deles, solicitamos também que o Sindicato dos Médicos de São Paulo se posicionasse em relação à discussão. Decorridos cerca de 15 dias após o convite feito, o Sindicato dos Médicos de São Paulo não havia ainda se pronunciado; por motivo de data de fechamento de edição não foi possível aguardar esse posicionamento. Já, os mencionados interventores elaboraram uma carta-resposta ao Sindicato dos Médicos de Santos. Abaixo transcrevemos na íntegra o teor das correspondências:

Carta do Presidente do Sindicato dos Médicos de Santos

"Com respeito à matéria constante do Editorial desse veículo de informação, sob o título 'A Saúde Mental no jogo dos poderes', publicada no n.º 61 — ano 9 — julho-agosto 1989, este Sindicato, tem o dever, já que entendeu que alguns de seus sócios foram envolvidos, mesmo de forma subliminar, por acusações que não correspondem com a verdade, apresentando distorções em seu conteúdo e sua forma, contribuir para que a verdade seja restabelecida.

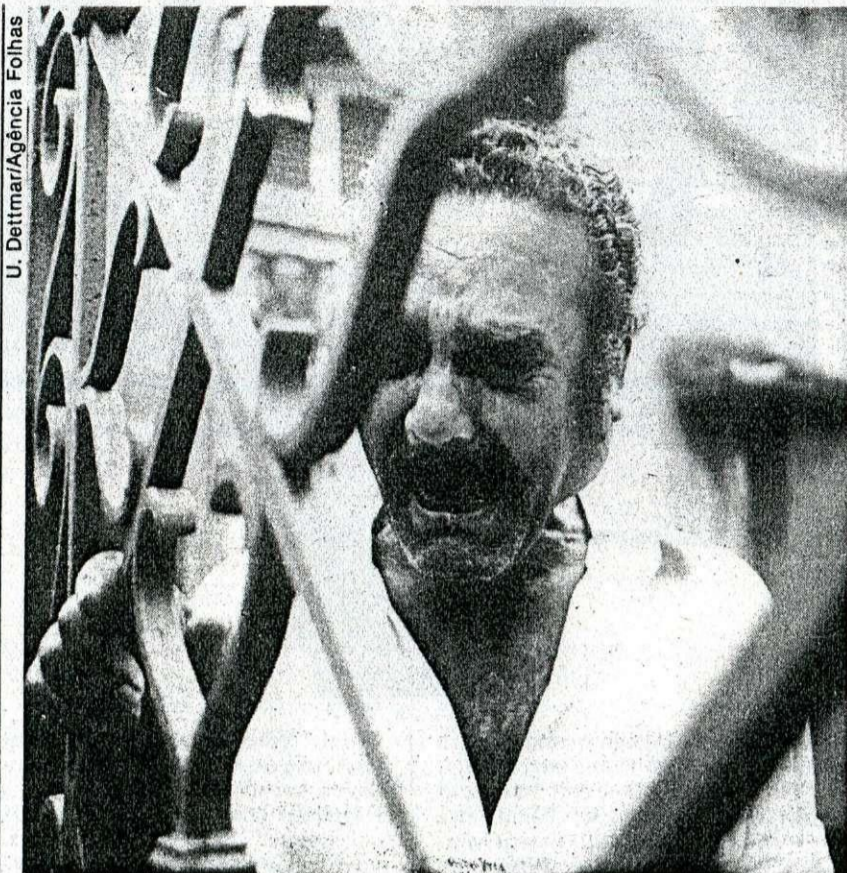
Os motivos que propiciaram a intervenção na Casa de Saúde Anchieta foram analisados e detectados pelo SUDS 52 e fornecidos à Secretaria de Higiene e Saúde de Santos, que optou então pela intervenção.

É preciso lembrar que óbitos ocorrem em qualquer hospital, seja ele de clínicas ou psiquiátrico; o enfoque dado na matéria, deseja demonstrar a incapacidade dos médicos, anteriormente à intervenção, responsabilizando-os por aqueles eventos. Reputamos esta afirmação, como grave e até leviana, exigindo comprovação por parte de V.Sas.

A título de informação, demonstramos, que temos em nosso poder papeletas de prescrição médica e evolução, laudos necroscópicos emitidos pelo Instituto Médico Legal etc., que comprovam justamente o contrário: dois óbitos ocorridos durante o período de intervenção, que nos fazem supor negligência.

V.Sas. afirmam que os pacientes eram submetidos à "medicação padronizada, eletrochoques punitivos, castigos corporais, isolamento em quartos escuros por até 40 dias e uma rotina entediante..." "V.Sas. porventura ouviram a versão dos cinco médicos demitidos e que prestavam serviços naquele hospital há vários anos?"

Negar a existência da periculosidade em determinadas patologias psiquiátricas e negar a terapêutica adequada nesses casos, é negar os conceitos e fundamentos primários



da Psiquiatria. Rejeitar a internação de pacientes agressivos (como atualmente) que põem em risco a integridade de outros pacientes, dentro de um hospital próprio para esse fim, a nosso ver, não é a melhor conduta.

Expor em praça pública, fotografias de pacientes despidos e em condições degradantes, parece-nos além de antiético, um desrespeito à condição humana, para quem deseja humanizar alguma coisa.

V.Sas. criticam os "laborerápicos", entretanto, não atentam para o fato de que atualmente os pacientes alcoolistas têm portas abertas para matar sua sede nos bares vizinhos à Casa de Saúde Anchieta.

Finalizando gostaria de salientar que as condições anteriores à intervenção não eram satisfatórias, havendo realmente falhas no sistema; entretanto, não podemos admitir que médicos conscientes sejam responsabilizados por desmandos e má administração, obrigando-nos, como representantes daqueles profissionais, a um protesto veemente no tocante ao resgate da verdade. Houveram falhas? Sim. Persistem falhas? Talvez piores.

Atenciosamente.

José Andrade Grillo Filho,
presidente do SIM-Santos."

Em prol de uma autêntica Saúde Mental

"Tendo em vista o exposto na carta do Sindicato dos Médicos de Santos (acima transcrita), a equipe de técnicos que cuida da Casa de Saúde Anchieta sente-se na necessidade de fazer alguns esclarecimentos:

1) Os óbitos citados no editorial deste Jornal, 'A Saúde Mental no Jogo dos Poderes', referem-se apenas a

três mortes violentas. Na verdade, de janeiro a março deste ano, ocorreram naquele hospital 14 mortes, incluindo as três citadas.

2) No que se refere à suposta falta de ética que consistiu no fato de ter exposto em praça pública fotografias de pacientes despidos em condições degradantes, nos parece pouco ético ter sido convivente com a situação de opróbrio que ali se passava durante tanto tempo. Achamos, porém, necessário que a população (a quem por 'motivos técnicos' lhe era negada a entrada ao frenocômio), real ou virtual usuária dessa instituição, pudesse ter o direito de informar-se sobre o real estado de coisas. Quando se aceita o fato de a saúde ser pública (seja ela gerida por iniciativas privadas, estatais ou municipais), é um dever ético tornar transparente as suas ações.

3) A respeito da afirmação 'eletrochoques punitivos', sinceramente não encontramos outra denominação possível. Pacientes com as mais diversas formações psicopatológicas receberam eletroconvulsoterapia. Se fomos minimamente respeitosos com os homens e mulheres que ali vegetavam, escutaremos das suas bocas a evidência de que os choques eram uma forma de castigo.

4) A respeito do grupo de homens que os empresários denominaram 'laborerápicos' (na sua maioria alcoólatras) é possível que, alguma vez, contrariando as nossas indicações, tenham bebido nos bares próximos ao hospital. Estas pessoas, temerosas da sua própria liberdade, sofrem recaídas, que consistem em não respeitar os acordos estabelecidos. Mas, há entre eles muitos que pararam de beber, que conseguiram empregos e que ajudados pelo grupo terapêutico e pela participação nos 'alcoólicos anônimos' (grupo que funciona fora do hospital) estão

conseguindo transformar as suas vidas. É bom lembrar que eles não são os únicos bêbados da cidade e que hospital psiquiátrico não deveria ser sinônimo de prisão.

5) A periculosidade inerente às doenças mentais (alegada pelo Sindicato dos Médicos de Santos) é uma noção produzida pela psiquiatria moral, que tornou os pacientes psiquiátricos criminosos. No Brasil, com a introdução da Liga Brasileira de Higiene Mental, chegou-se a classificar negros, amarelos e outras 'raças inferiores' de virtuais insensatos. Em estado prático, tal concepção justifica tecnicamente o isolamento do paciente, o que o leva à única via de agressão a si mesmo e uma intensificação horrível da sua dor. Na Casa de Saúde Anchieta, alguns pacientes considerados de alta periculosidade (que passavam a maior parte de seu tempo nas celas fortes), hoje, com afeto, escuta e constante reavaliação da medicação, estão participando de atividades ambulatoriais, conseguindo exprimir-se de outra maneira. Isto fez com que suas famílias se envolvessem nos processos terapêuticos.

6) Por último, queremos dizer que os médicos, que ali trabalhavam antes de nossa chegada, foram convidados a participar do processo de mudança, eles só foram afastados depois de terem abandonado seus plantões, por 4 dias consecutivos.

Aquém da quantidade de óbitos, existia nesse hospício um trabalho de mortificação que, lentamente, ia cronificando os pacientes. Esse 'campo de concentração' definitivamente não merece o nome de hospital.

Depois da intervenção, temos investido com bastante êxito na melhoria das condições de atendimento na Casa Anchieta. Para confirmar, basta ver os rostos dos pacientes: os quase mudos, agora, se comunicam; os 'agressivos', ou são tratados em regime de hospital-dia, ou então, vão ao hospital só para dormir.

Além disso, temos incorporado ao trabalho do Anchieta a contribuição de médicos-clínicos, dentistas, profissionais de todas as áreas da saúde mental, educação física, teatro etc. A experiência é complexa e não nos deixam de acompanhar dúvidas e questionamentos.

Não é do nosso interesse degradar ninguém, de fato há vários funcionários antigos que estão entrosados. Não somos antipsiquiatras, nem antinada. Seria desejável que os dirigentes do Sindicato dos Médicos de Santos pudessem acompanhar com seus próprios olhos o nosso esforço.

Seria redundante frisar a catastrófica situação em que se encontra a mal chamada Saúde Mental Brasileira. Em nome de uma ética que deveria ultrapassar a estreiteza de tal ou qual iniciativa política ou corrente partidária, convidamos os autores da carta do Sindicato e os leitores deste Jornal a unificar forças para podermos construir uma autêntica Saúde Mental.

Antonio Lancetti — Psicólogo
Roberto Tykanori Kinoshita —
Psiquiatra."