

## Abril

**[28]** **Debate: "Adolescência e modernidade" - gratuito**  
Com: Helena Abramo, Rodolpho Ruffino e Tiago Corbisier Matheus. Centro de Estudos Psicanalíticos (CEP). Endereço: R. Alm. Pereira Guimarães, 378, São Paulo, SP. Tels: (11) 3865-0017 / 3864-2330, e-mail: cep@centropsicanalise.com.br www.centropsicanalise.com.br

## Maio

**[05]** **Videoclube CRP SP. Programação 1º semestre de 2006, Ciclo Direitos Humanos.** O prisioneiro da grade de ferro. Debatedores: Paulo Fortes, Jorge Rodrigo Morbeck Spínola e Marilene Proença. Local: Auditório CRP SP – Rua Arruda Alvim, 89, Jardim América. Sempre às 19h00. 120 lugares. Inscrições antecipadas: no Departamento de Eventos do CRP SP, tel. 3061-9494 ramal 151, fax 3061-0306. e-mail: infoeventos@crpsp.org.br

**[19]** **Videoclube CRP SP. Programação 1º semestre de 2006, Ciclo Direitos Humanos.** Hotel Ruanda – Debatedores: Francisco França e Antônio Augusto Telles Machado. Local: Auditório CRP SP – Rua Arruda Alvim, 89, Jardim América. Sempre às 19h00. 120 lugares. Inscrições antecipadas: no Departamento de Eventos do CRP SP, tel. 3061-9494 ramal 151, fax 3061-0306. e-mail: infoeventos@crpsp.org.br

**[16]** **Audiovisual: "Para Conhecer... Carl Gustav Jung" - gratuito** Centro de Estudos Psicanalíticos (CEP). Endereço: R. Alm. Pereira Guimarães, 378, São Paulo, SP. Tels: (11) 3865-0017 / 3864-2330, e-mail: cep@centropsicanalise.com.br www.centropsicanalise.com.br

**[18]** **Conferência com Frank Dattilio** Terapia Cognitiva com Casais e Família. Informações: Tel: (11) 4166-5660. Local: EPM – Escola Paulista de Medicina São Paulo, Rua Botucatu, 862. São Paulo

**[25]** **Simpósio de Psicologia em Cardiologia** Informações: Tel: (11) 6163-9393. Local: Arts & Covention Center, Av. Macedo Soares, 499 - Campos do Jordão/SP. E-mail: agenda@comunica.inf.br, site: www.socesp.org.br

**[26]** **VII Jornada de Psicanálise de Bauru e Região "Passeando pela Psicanálise com David Zimmerman: Uma abordagem sobre a qualidade de vida contemporânea".** Informações e inscrições: a partir de 06/02/06. Tel: (14) 9701-3848. Local: Obeid Hotel rballalai@yahoo.com.br

**[26]** **Debate: "Associação livre de idéias: via régia para o inconsciente" gratuito**  
Com: Marta Foster, Patrícia Vianna Getlinger e Suzete Capobianco. Centro de Estudos Psicanalíticos (CEP). Endereço: R. Alm. Pereira Guimarães, 378, São Paulo, SP. Tels: (11) 3865-0017 / 3864-2330, e-mail: cep@centropsicanalise.com.br www.centropsicanalise.com.br

**[27 e 28]** **Aprender Criança 2006 – Evento irá discutir hiperatividade, déficit de atenção e distúrbios de aprendizagem** Local: Centro de Convenções Ribeirão Preto, Rua Bernardino de Campos, 999 - 2º andar, Ribeirão Preto, SP. Data: 27 e 28 de maio. Inscrições pelo site www.aprendercrianca.com.br, até 26 de maio, às 8h30. Valor: até 27/3 - R\$ 120,00; até 17/4 - R\$ 150,00; até 15/5 - R\$ 180,00. Apoio: Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil. Site: www.aprendercrianca.com.br.

## Junho

**[09]** **Videoclube CRP SP. Programação 1º semestre de 2006, Ciclo Direitos Humanos.** Vlado – 30 anos depois. Debatedores: Fátima Pacheco Jordão, Rose Nogueira e Maria Aparecida Bento. Local: Auditório CRP SP – Rua Arruda Alvim, 89, Jardim América. Sempre às 19h00. 120 lugares. Inscrições antecipadas: no Departamento de Eventos do CRP SP, tel. 3061-9494 ramal 151, fax 3061-0306. e-mail: infoeventos@crpsp.org.br

# psi

jornal de psicologia  crp sp

número 147 • abril | junho 2006



## Ano da Psicologia na Saúde, o fórum de debate sobre o papel do psicólogo na área

<b>02</b>	<b>Editorial</b>	
	<b>Formação</b>	O exame de proficiência na área da saúde gera polêmica <b>03</b>
	<b>Ciência e Profissão</b>	II Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão quer estimular diálogo entre profissionais <b>04</b>
<b>05</b>	<b>Conversando com o Psicólogo Interior</b>	Representantes do CRP SP participam de decisões nas instâncias sociais que discutem a drogadição <b>06</b>
	<b>Políticas Públicas</b>	Psicólogos trabalham a dor decorrente da morte junto a pacientes terminais, familiares e equipes de saúde <b>08</b>
	<b>Orientação</b>	Seqüestro de direitos permeia as interdições judiciais <b>10</b>
<b>12</b>	<b>Seção Aberta</b>	A importância de o psicólogo manter sua situação regularizada junto ao CRP <b>14</b>
	<b>Questões Éticas</b>	No ano temático dedicado à saúde, os psicólogos debaterão questões como formação, compromisso social com a saúde pública e defesa do SUS <b>16</b>
<b>16</b>	<b>Opinião</b>	Devolutiva: direito do cliente, dever do psicólogo <b>18</b>
	<b>Um Mundo Melhor é Possível</b>	Francisco Comarú, do Instituto Pólis, debate as intervenções urbanas no âmbito das políticas públicas em grandes cidades <b>20</b>
<b>19</b>	<b>Nuestra América Latina</b>	Sistema Conselhos discute a exclusão social resultante do encarceramento no Fórum Social Mundial <b>21</b>
	<b>Livros</b>	Países da América Latina elegem presidentes que se projetaram com um discurso pela inclusão social <b>22</b>
<b>21</b>	<b>Estante</b>	Silvia Maria Cury Ismael fala da obra "Os profissionais de saúde e seu trabalho", organizado por Livia de Oliveira Borges <b>22</b>
<b>22</b>	<b>Mural</b>	
	<b>Agenda</b>	



**Conselho Regional de Psicologia SP**

**Psi Jornal de Psicologia CRP SP** é uma publicação do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, CRP SP, 6ª Região

**Diretoria**  
 Presidente | Maria da Graça Marchina Gonçalves  
 Vice-presidente | Maria Erminia Ciliberti  
 Secretária | Lúcia Fonseca de Toledo  
 Tesoureiro | Elisa Zaneratto Rosa

**Conselheiros efetivos**  
 Andréa Torres, Chica Hatakeyama Guimarães, Débora Cristina Fonseca, Elcimara Meire da Rocha Mantovani, Élcio dos Santos Sequeira, Fátima Regina Riani Costa, José Roberto Heloani, Maria Cristina Barros Maciel Pellini, Maria José Medina da Rocha Berto, Marilene Proença Rebello de Souza, Patrícia Garcia de Souza

**Conselheiros suplentes**  
 Adriana Eiko Matsumoto, Ana Paula Pereira Jardim, Andréia de Conto Garbin, Carmem Sílvia Rotondano Taverna, Daniela Fogagnoli Elda Varanda Dunley Guedes Machado, Lumena Celi Teixeira, Maria Izabel do Nascimento Marques, Oliver Zancul Prado, Sandra Elena Sposito, Sueli Ferreira Schiavo, Valéria Castro Alves Cardoso Penachini, Vera Lúcia Fasanella Pompílio, Zuleika Fátima Vitoriano Olivan

**Gerente-geral** Diógenes Pepe

**Comissão de Comunicação**  
 Coordenadora | Andréa Torres  
 Membros | Adriana Eiko Matsumoto, José Roberto Heloani, Sueli Ferreira Schiavo e Oliver Zancul Prado

**Edição e textos** APY Comunicação Expandindo Horizontes (11) 4152 8494  
**Jornalista Responsável** H Carrijo (MTB 17296)

**Colaboração** Liésio Pereira, Alexandre Almeida e Ana Paula Tuntz

**Projeto gráfico e Editoração** Fonte Design (11) 3081 5892

**Ilustrações** Juliana Migueletto

**Impressão** Supergráfica

**Tiragem** 55.000 exemplares

**Periodicidade** bimestral

**Sede CRP SP**  
 Rua Arruda Alvim, 89, Jardim América  
 cep 05410-020 São Paulo – SP  
 tel. (11) 3061 9494, fax (11) 3061 0306

**E-mails**  
 Atendimento | atendimento@crpsp.org.br  
 Diretoria | direcao@crpsp.org.br  
 Informações | info@crpsp.org.br  
 Centro de Orientação | orientacao@crpsp.org.br  
 Administração | admin@crpsp.org.br  
 Jornal de Psicologia | jornal@crpsp.org.br  
 Site <http://www.crpsp.org.br>

**Subsedes CRP SP**  
 Assis | tel. (18) 3322 6224, 3322 3932  
 Bauru | tel. (14) 3223-3147, 3223-6020  
 Campinas | tel. (19) 3243 7877, 3241 8516  
 Ribeirão Preto | tel. (16) 3620 1377  
 Grande ABC | tel. (11) 4436 4000  
 Baixada Santista e Vale do Ribeira | tel. (13) 3235 2324, 3235 2441  
 São José do Rio Preto | tel. (17) 3235 2883, 3235 5047  
 Vale do Paraíba | tel. (12) 3631 1315

Expediente

**“Quando governos se mostram incapazes de enfrentar problemas sociais por meio de políticas sociais, a polícia entra em ação”**

Francisco Comarú

**“O exame de proficiência apresenta formas perversas de controle do acesso ao mercado de trabalho que acentuarão a desigualdade que caracteriza nossa formação universitária”**

Ana Bock

**“Os principais objetivos do ano da Psicologia na saúde são ampliar as relações institucionais, trabalhar sobre a agenda e tentar produzir definições de consenso entre os profissionais, de forma que a presença do psicólogo no SUS e na saúde possa ser um espaço de expansão, de reconhecimento social e de ampliação das formas de atuação, com muita qualidade técnica e responsabilidade ética”**

Marcus Vinícius

**“A interdição indiscriminada vai contra os objetivos da reforma psiquiátrica, que busca reinserir na sociedade o portador de transtorno mental. Mas, num país com tantos problemas sociais, a ajuda financeira ainda é mais valorizada que os direitos de cidadania”**

Talvane de Moraes

# Saúde!



Esta é a nossa saudação aos psicólogos. Com tal saudação, desejamos o melhor para todos. E o melhor para um profissional comprometido com a sua realidade vai muito além do seu próprio bem estar: abarca sua atuação, sua inserção social por meio da profissão e a possibilidade de, por meio dela, avançar na direção de uma sociedade mais justa e igualitária. Por isso, dizemos "Saúde!" como uma palavra de ordem dos psicólogos. Queremos atenção integral à saúde, acesso universal aos serviços públicos de saúde, descentralização com direção única na administração desses serviços e participação da população no controle e na avaliação das políticas desenvolvidas. Em outras palavras, lutamos para ver implantados os preceitos da Constituição Federal e os princípios consagrados no SUS - Sistema Único de Saúde. Queremos isso como cidadãos, compreendendo a necessidade de fazer valer os direitos sociais, dentre eles o direito à saúde e de acompanhar, vigilantes e por meio da participação nos espaços já constituídos e a serem criados, a construção de uma sociedade verdadeiramente democrática e estruturada para garantir esses direitos para todos.

Mas, também defendemos esses princípios por "força do ofício". Como psicólogos, atuamos na área da saúde e atuamos em muitas outras áreas. Sempre, entretanto, com vistas a promover a saúde e a qualidade de vida. Dessa forma, sabemos, a partir dessa inserção como profissionais, que somente com o desenvolvimento de políticas públicas para a saúde por meio da efetiva implementação do SUS

será possível disponibilizar os serviços da Psicologia para toda a população, atuar com condições adequadas em equipes multiprofissionais e participar da formulação e execução de projetos de intervenção que garantam a qualidade da assistência e a consideração das necessidades dos indivíduos em todos os âmbitos e, especificamente, dos aspectos subjetivos envolvidos.

O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia, reconhecendo a urgência de debater as experiências acumuladas por nossa categoria na atuação na área da saúde, bem como a necessidade de avançar na proposição de ações que visem sua melhoria, definiram 2006 como o ano da Psicologia e Saúde Pública. Ao lado de outras lutas referentes à nossa profissão e seu lugar social, a Saúde Pública será, neste ano, prioritária. Estaremos recolhendo, da experiência acumulada, avaliações e propostas para a atuação de psicólogos na rede de saúde. Isso acontecerá nos Fóruns Regionais e no Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública. Os objetivos e a organização desses fóruns podem ser conferidos na matéria a respeito. Sua participação neste debate é fundamental, pois trará os subsídios para a proposição das teses que serão debatidas e encaminhadas.

Embora prioritário, o tema da Saúde não é o único em foco. Continuamos com a Campanha Nacional de Direitos Humanos, que coloca em questão o encarceramento em suas várias dimensões e seus efeitos para a subjetividade. Continuamos trabalhando em prol da participação da Psicolo-

gia na formulação de políticas públicas para diferentes áreas e, para isso, estamos implantando e começando a desenvolver as atividades do CREPOP (Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas). Continuamos cuidando das questões cotidianas do exercício profissional em toda a sua diversidade, atentos à necessidade da orientação e da discussão dos aspectos éticos. Continuamos entendendo que a realidade política deve ser levada em conta, na sua dimensão mais geral, bem como em seus desdobramentos para o desenvolvimento de políticas específicas, como, por exemplo, para a ocupação da cidade. Enfim, outros aspectos também têm nossa atenção e sobre eles falamos neste jornal, para que você possa acompanhar e participar. E especialmente neste momento convidamos os psicólogos a, conosco, desejar para a sociedade: Saúde!

## Erratas

### Agenda

O 16º Congresso Internacional de Psicoterapia de Grupo será realizado do dia 17 a 22 de julho de 2006 e não em maio, como foi publicado na edição 146 do jornal Psi. Informações no site [www.iagpcongress.org](http://www.iagpcongress.org).

### Interior

Na matéria "O ECA se aprende na escola", da edição 146 do jornal Psi, saiu com erro o nome da psicóloga Rosângela Frediane M. Vaz, que participou da Comissão da Criança Adolescente e Família.

# O exame de proficiência na área da saúde gera polêmica

**Defendido com o argumento de impedir que bacharéis com má formação exerçam a profissão, o exame é visto pela Psicologia como forma de elitizar ainda mais o ensino e o mercado**

Limitado até o momento ao campo do Direito, o exame de proficiência profissional começa a seduzir parte das entidades de classe da área da saúde. Sob o argumento de que a proliferação de cursos superiores de qualidade questionável tem colocado no mercado profissionais com má formação, seus defensores vêm trabalhando para que a idéia alce vôo e o exame se torne obrigatório para todas as categorias. Mas a proposta, polêmica em sua natureza, tem resistência na Psicologia que considera o processo de seleção mais uma forma de elitizar o ensino e o mercado de trabalho.

O que deflagrou a discussão foi o projeto de lei 1.444/2003 do Deputado Federal Abelardo Lupion. O projeto trata do assunto e foi sugerido pelo Conselho de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Em junho de 2005, foi realizada audiência pública para discutir se toda área da saúde deveria se submeter ao exame. Apesar de que o Ministério da Educação e Cultura tenha se mostrado favorável ao PL, o Ministério da Saúde posicionou-se contra.

Nova reunião dos Conselhos Federais da área da saúde aconteceu, em setembro, em Brasília, com a presença da professora Marilena Chauí, membro do Conselho Nacional de Educação. O único conselho que se manifestou frontalmente contra o projeto de lei foi o de Psicologia. Em dezembro, no Simpósio de Fortaleza, o Conselho Federal de Veterinária apresentou seus dados sobre o uso do exame, assim como o Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Além de não chegar a qualquer consenso, as entidades de classe acaloraram o debate. A matéria voltou a ser tratada no final de março, em Santa Catarina, na ocasião de novo encontro dos conselhos profissionais.

Os dados apresentados pelo Conselho de Veterinária sobre sua primeira incursão em exames de proficiência foram muito criticados. Segundo Rosa Albanuzzi, vice-presidente do CRP-01 e representante do CFP na reunião dos Conselhos Profissionais, as informações apresentadas teriam comprovado que o exame provoca a exclusão. "Os cursos de Veterinária, em função dos locais onde atuam e da generalidade de assuntos, dispõem de uma diversidade de orientações muito grande. É comum que um aluno de uma determinada faculdade não tenha estudado conceitos que não se aplicam à sua região. Isso faz com esse aluno tenha dificuldades de

ser aprovado num exame de proficiência", considera ela.

O CFP questiona a capacidade de os exames de proficiência avaliarem se o bacharel é suficientemente qualificado, competente e eficiente para exercer a profissão. Para Ana Mercês Bahia Bock, presidente do CFP, a questão a ser resolvida é a construção de uma política de avaliação dos cursos. "O exame de proficiência apresenta formas perversas de controle do acesso ao mercado de trabalho pelas elites brasileiras que acentuarão a desigualdade que caracteriza nossa formação universitária", alerta.

Ana Bock diz que o exame de proficiência vai perpetuar a desigualdade social que se reproduz na educação superior. Os cursos públicos de boa qualidade são frequentados pelos alunos das camadas altas e médias que têm maior chance de saírem de suas graduações com uma formação mais qualificada. Esses passariam no exame. Os alunos das camadas mais pobres, que, depois de muita luta chegam à universidade, ingressam em cursos noturnos em escolas particulares de qualidade de ensino inferior. Esses não passariam nos exames. "Por isso, a política correta é avaliar e qualificar todos os cursos, garantindo que os egressos das escolas superiores sejam sempre profissionais de qualidade", defende ela.

A tese dos exames de qualificação é questionada até mesmo dentro do Direito, que aplica os exames por força da Lei nº 8906/94, que instituiu a obrigatoriedade da prévia aprovação dos diplomados em direito no exame da OAB, como requisito para a filiação em seus quadros. A proposta de revogação da lei, do Secretário da Justiça e da Cidadania do Paraná, Aldo Parzianello, foi levada ao líder do PMDB na Câmara Federal, Deputado Federal José Borba, em junho de 2005. Hoje, em alguns Estados, os índices de reprovação dos candidatos para a OAB ultrapassam 90%, revelando a necessidade de o candidato frequentar um curso preparatório para se tornar um advogado.

A presidente do CFP sugere que o Ministério da Educação encontre maneiras de garantir que as faculdades particulares, reconhecidas pelo próprio MEC, ofereçam qualidade em seus cursos, o que não estaria acontecendo. "Muitas instituições privadas não contam com experiência de pesquisa como conteúdo obrigatório de sua formação, nem têm à disposi-



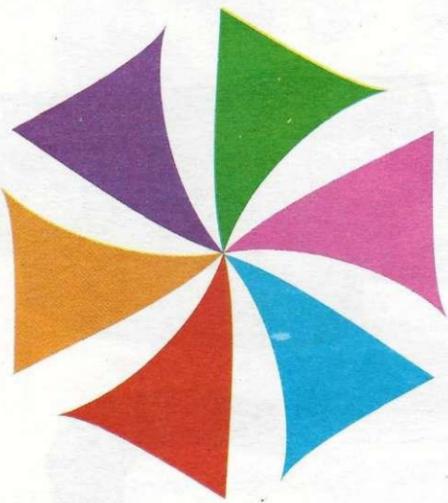
ção boas condições de estágios profissionais. As salas de aula são cheias, comprometendo o ambiente de ensino e a condição de trabalho do professor é ruim. Isso é que precisa mudar", avalia.

Rosa Albanuzzi é da mesma opinião. "O MEC deveria avaliar as faculdades e professores para garantir a qualidade dos cursos oferecidos. É dever do governo inspecionar instituições de ensino para o aperfeiçoamento e melhoramento da formação no Brasil", defende. Ela diz que é preciso considerar que o Brasil é ainda um país onde quem tem acesso a uma faculdade é a minoria, e que dentro da instituição o aluno enfrenta adversidades, como as altas mensalidades e o fato de trabalhar durante o dia e estudar à noite, obstáculos que não devem ser acrescidos de exames de proficiência que exigirão a realização de um curso preparatório.

Ana Bock propõe, ainda, a construção de novos parâmetros que garantam a qualidade e não a quantidade de cursos superiores no país. Além disso, ainda segundo a presidente do CFP, gerarão um segmento de cursos preparatórios que esvaziam a função da universidade e desvirtuam a noção de qualidade profissional. "O Conselho Federal de Psicologia é contrário às provas de proficiência e tem investido seus esforços para uma política de avaliação do ensino superior que garanta ensino de qualidade para todos", enfatiza Ana Bock. ●

# II Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão

**Fórum das Entidades Nacionais da Psicologia Brasileira promove o maior evento da categoria para estimular o diálogo entre ciência e prática profissional**



A idéia de que o conhecimento científico e a prática profissional precisam estar em constante sintonia deverá nortear o II Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão, organizado pelo Fórum de Entidades Nacionais da Psicologia Brasileira (FENPB) - que reúne 17 entidades profissionais. Considerado o principal acontecimento da área, o encontro tem como objetivo criar uma ponte para que a ciência possa se alimentar dos questionamentos gerados no cotidiano do psicólogo para produzir conhecimento e contribuir no sentido de responder a essas questões.

A presidente do Conselho Federal de Psicologia, Ana Bock, coordenadora da Comissão Organizadora do Congresso, está entusiasmada com a segunda edição. Ela trabalha para que o evento crie condições adequadas para que a produção do conhecimento científico e a prática profissional interajam. O resultado do estreitamento das duas pontas da Psicologia, segundo a presidente do CFP, é o fortalecimento da identidade dos psicólogos e do compromisso da profissão com as necessidades sociais. "A ciência e a profissão estiveram distanciadas na história do desenvolvimento da Psicologia no Brasil. O Fórum de Entidades Nacionais da Psicologia Brasileira tem como projeto mudar o rumo dessa história. O Congresso Brasileiro Psicologia Ciência e Profissão faz parte desse esforço. Toda a Psicologia vai se encontrar e queremos que nesse momento possamos ter oportunidade de diálogo entre os saberes e os fazeres da Psicologia. O primeiro congresso foi bem diversificado. Esperamos que essa riqueza esteja presente na segunda edição", diz.

A presidente da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH) no biênio 2003-2005, Sílvia Maria Cury Ismael, membro da Comissão Executiva do Congresso, acredita que o sucesso do trabalho depende de uma relação mais produtiva entre os estudiosos e os profissionais de campo. "Só assim, podemos encontrar solu-

ções para os vários problemas do dia-a-dia profissional e fundamentá-los. Para citar um exemplo, as pesquisas acadêmicas são extremamente importantes, mas pouco conhecidas e, portanto, pouco utilizadas pelos psicólogos que estão na prática. Se o profissional não tem um dado de pesquisa que fundamente aquilo que está falando, a credibilidade pode ser comprometida. É importante neste tipo de congresso mostrar claramente a interface entre ciência e profissão", esclarece.

Ela espera que o congresso cumpra o papel de intersecção sem perder de vista questões ligadas ao ensino, à pesquisa e à assistência, primordiais para o desenvolvimento da Psicologia brasileira. Sílvia destaca, também, a importância de que haja maior interação com a produção científica dos países latino-americanos. "Nos últimos anos, a Psicologia brasileira amadureceu, melhorando sua penetração em vários campos. Esse conhecimento pode ser aproveitado pelos países vizinhos com realidades parecidas com as do Brasil e vice-versa. É importante intensificar a troca para todo o continente", observa.

Em nome da Coordenação da Comissão Científica do Congresso, Acácia Aparecida Angeli Santos, informa que, dos cerca de 1.300 inscritos e dos 150 trabalhos submetidos à análise logo nos primeiros meses após a abertura das inscrições, destacam-se os pôsteres, referentes tanto a experiências profissionais como a relatos de pesquisa.

Para ela, haverá avanços em relação ao primeiro Congresso. O retorno promissor se reflete na organização dos projetos apresentados para a edição deste ano. "Já há uma sintonia, por exemplo, de propostas inter-entidades para a realização de trabalhos, simpósios e mesas, o que não ocorreu no primeiro. Elas estão se articulando para a discussão de temas comuns, sob o enfoque das diversas entidades", adianta. Um dos termos trata do enfretamento das dívidas históricas da sociedade brasileira".

O formato do evento prevê diversas atividades, como conferências, simpósios, mesas redondas, discussões sobre temas específicos por psicólogos especializados no assunto e relatos de experiência profissional e/ou pesquisa sobre metodologia, procedimentos e técnicas de trabalho. Os interessados poderão inscrever seus trabalhos até o dia 19 de abril, em formato de simpósios, mesas redondas ou pôsteres. Cerca de 200 colaboradores da comunidade científica, especialistas nas mais diversas áreas, aceitaram o convite para avaliar as propostas que estão sendo apresentadas. Já as inscrições para participar terminam no dia 1º de setembro. ●



## II Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão

**De 5 a 9 de setembro**

**Local** UNINOVE- Campus Memorial e Memorial da América Latina, São Paulo, SP

**Endereços** UNINOVE: Av. Dr. Adolfo Pinto, 109 Mem. da Am. Latina - Av. Auro Soares de Moura Andrade, 664, Barra Funda

**Valor de inscrição** Segue abaixo tabela com valores e forma de pagamento para cada etapa de inscrição

Tabela de Valores	19/09/2005 a 19/05/2006	20/05/2006 a 19/07/2006	20/07/2006 a 18/08/2006	No local
Profissional	R\$ 210,00	R\$ 230,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00
Profissional Filiado	R\$ 180,00	R\$ 210,00	R\$ 230,00	R\$ 280,00
Estudante de Graduação	R\$ 90,00	R\$ 110,00	R\$ 130,00	R\$ 150,00
Forma de Pagamento	À Vista ou 3 vezes (Ent + 30/60 dias)	À Vista ou 2 vezes (Ent + 30 dias)	À Vista	À Vista

**Informações** 0800-7706605 / [www.cienciaeprofissao.com.br](http://www.cienciaeprofissao.com.br)

# Representantes do CRP SP participam de **decisões nas instâncias sociais** que discutem a drogadição

**Psicólogos defendem abordagem de álcool e drogas como questão de saúde pública**

A participação dos psicólogos na definição de políticas públicas para a sociedade é fundamental para a construção da cidadania nas mais diversas áreas. No caso dos conselhos e fóruns que tratam de álcool e drogas - um assunto polêmico que divide opiniões e atitudes -, essa presença é imprescindível, porque o uso descontrolado dessas substâncias não só acarreta problemas psíquicos, mas também coloca em evidência a importância da prevenção, evitando o esgarçamento do tecido social. A Psicologia defende que a drogadição seja encarada como questão de saúde pública e que o usuário tenha acesso a tratamento digno.

A psicóloga da Prefeitura de São Paulo, Ana Stella Álvares Cruz, membro do Conselho Municipal de Drogas e Álcool, considera que a presença e o exercício da Psicologia nas instâncias decisórias para a população marcam a possibilidade de construir um caminho diferente para tratar do assunto. "É preciso um olhar de enfrentamento de questões que, historicamente, estão ligadas ao preconceito, discriminação e arbitrariedade, como ainda vemos em relação ao indivíduo que consome álcool e outras drogas", diz.

Ela acrescenta que a política de ampliação das representações do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo - como no caso desses conselhos -, traz ganhos significativos para a profissão, porque "são resultado da organização, compromisso e capacidade propositiva da sociedade civil, e suas ações discutem e agilizam transformações nos espaços institucionais, reconhecidas como fundamentais. A participação, portanto, amplia a inserção da nossa prática", acredita.

O presidente do Conselho Municipal Antidrogas de São José do Rio Preto e representante do CRP SP no Conselho Estadual de Entorpecentes, Raul Aragão Martins, defende uma discussão sobre o assunto, não se restringindo à polêmica provocada pelo debate sobre descriminalização e legalização da droga. Para ele, o papel de organismos de classe, como o CRP SP, no processo de busca de soluções e medidas para a área, é importante.

Ele dá o exemplo da adoção do modelo brasileiro para a questão. Segundo ele, o país elaborou um sistema que pune o traficante e trata o usuário. Para se chegar a esse modelo, houve intervenção e contribuição de várias entidades que militam na área, como o CRP SP. Ele afirma que existe uma tendência nos conselhos de defesa de maior controle das drogas

legais, como parte de uma política preventiva. No caso do tabaco, teria havido avanço significativo com a proibição de propagandas na televisão, medida que, a seu ver, deveria ter sido ampliada para as de bebidas alcoólicas.

"Nossa política é voltada para o usuário. Para que tenha bem-estar, é importante que ele não seja submetido a uma enxurrada de propaganda. Caso passe a consumir algum tipo de droga, legal ou ilegal, que ele tenha oportunidade de receber um atendimento de qualidade e usufruir de uma vida saudável e produtiva", resume.

Raul Aragão Martins destaca a importância da presença dos mais diversos representantes sociais nos conselhos, em particular o da Psicologia, para buscar respostas para a questão da drogadição. Quanto maior essa participação, tendo a colaboração da mídia para mobilizar a sociedade, menos brechas se abrirão para os setores mais conservadores.

Subcoordenadora da subseção do CRP SP de Bauru, Maria Orlene Daré inicia seu trabalho como representante no Conselho Municipal Antidrogas (Comad) dando destaque para a necessidade de se criarem mecanismos melhores de atendimento ao usuário e, principalmente, de prevenção. Para ela, a defesa de uma posição de enfrentamento com foco na saúde pública e não na repressão exige a participação dos psicólogos: "Entendo que no aspecto preventivo, não deve haver uma ótica repressora, coerciva e policiaesca, mas sim uma visão de compreensão e educação. A Psicologia faz um contraponto à abordagem repressiva proposta por algumas correntes representadas nos conselhos. Nós somos, por exemplo, a favor da redução de

danos, que alguns setores da sociedade traduzem como legitimar o uso da droga. Em nossa visão, isso não ocorre. Ao contrário, trata-se de cuidar de algo já estabelecido, buscando uma melhor qualidade de vida ao usuário de drogas injetáveis e uma possibilidade de diminuição da infecção pelo vírus HIV", diz.

A psicóloga ressalta, também, a posição do CRP contrária à justiça terapêutica para os envolvidos com a drogadição. Segundo ela, a disponibilidade da pessoa em fazer o tratamento é indispensável, caso contrário ele perde o efeito e ganha significado de "pena".

Segundo Maria Orlene Daré, sem a presença da Psicologia nesse debate, talvez ficasse mais enfraquecida a tese por maiores investimentos na área de saúde, da construção de uma proposta coletiva, com um tratamento social da questão. Para ela, as medidas sociais precisariam dar atenção maior aos jovens, facilitando seu acesso aos serviços básicos de saúde, educação e trabalho, escudos contra a violência, privações e ameaças, fatores que, em geral, os levam para o consumo abusivo de drogas e a se envolver com a marginalidade.

Ana Stella Álvares Cruz acrescenta que a Psicologia vem reforçar propostas como a de formar agentes multiplicadores para trabalhar a questão nas comunidades. "É importante pensarmos em capacitar líderes comunitários e educadores, discutindo conceitos de prevenção, assim como questões escolares e familiares, refletindo sobre as perspectivas de atuação na comunidade. A droga é uma realidade, e as pessoas devem saber dos riscos que correm ao usá-las. É fundamental formar cidadãos que sejam capazes de discernir", diz. ●



# Luto hospitalar, o difícil adeus

Psicólogos trabalham a dor decorrente da morte junto a pacientes terminais, familiares e equipes de saúde



A morte, dentro da cultura ocidental, talvez represente de forma mais traumática o sentimento de perda. Com os avanços da tecnologia, os pacientes terminais ganharam sobrevida e o convívio por mais tempo com a proximidade do fim, gerando intenso sofrimento emocional. Aí entra o papel do psicólogo que é o de trabalhar a questão do luto e preparar tanto o paciente como os familiares para a fatalidade.

Cada vez mais, a intervenção desse profissional tem sido reconhecida e solicitada pelas instituições de saúde para elaborar o processo do luto, suas circunstâncias, as dificuldades, as barreiras culturais e até os aspectos religiosos junto às pessoas envolvidas, incluindo os profissionais da saúde, como médicos e enfermeiros.

“É preciso refletir sobre a morte como parte da vida - um acontecimento que provoca, por exemplo, depressão, angústia e sentimento de perda - para começar o processo de enfrentamento”, diz a psicóloga do Instituto Boldrini, de Campinas, Elisa Maria Perina.

Sandra Oliveira Perez Tarricone, mestre em Psicologia Clínica pela PUC SP e especialista em Psico-oncologia, observa que o trabalho do psicólogo no contexto hospitalar é fundamental para ajudar pacien-

tes e familiares a aceitarem o luto, decorrente não só da morte, mas de uma perda, e se manifesta em várias etapas da vida, como a passagem da infância para a adolescência - com as mudanças no corpo -, e as perdas de emprego e de planos de vida. “Todas essas mortes estão ocorrendo em vida”, explica. No caso dos pacientes terminais, o processo começa com a derrubada do tabu da morte. “É preciso falar sobre ela para poder compreendê-la. É o primeiro passo”, diz.

Ela ressalta que existem dois mecanismos poderosos e inconscientes de que as pessoas se utilizam para lidar melhor com a questão da terminalidade: a negação e a medicalização. “O primeiro faz parte da nossa cultura: negamos para tornar mais suave o enfrentamento da morte. Já a medicalização é um mecanismo contraditório, uma forma de nós explicarmos a morte através da doença, ou seja, as pessoas não aceitam que a morte é inevitável, natural. Elas atribuem às doenças ou procedimentos cirúrgicos o término da sua vida, uma forma de culpabilizar alguém”, acrescenta.

Nesse caso, segundo ela, o psicólogo ajuda tanto os familiares quanto os pacientes a lidarem com os sentimentos que

surgem, como culpas, remorsos e frustrações. “Suportar tudo isso é um peso muito grande, que a nossa cultura atual da não-reflexão e do prazer imediato não sustenta”, observa.

Professora universitária em Santos, Sandra diz que o luto hospitalar, por se tratar de uma questão muito delicada, exige uma especialização e um amadurecimento consideráveis dos profissionais que trabalham nesse campo. Ela lamenta que existam poucos cursos na área de saúde que discutam o tema da terminalidade de forma adequada. O paradoxo está no fato de que os profissionais se deparam com o assunto morte sem estarem preparados, uma vez que sua educação é voltada para cuidar somente da vida, e o psicólogo deve estar atento a essa questão.

“O profissional de saúde precisa ter uma formação sobre a matéria para que possa entender o mecanismo do luto e poder trabalhar-lo com os pacientes, as famílias e as pessoas enlutadas”, recomenda Sandra.

O psicólogo José Ricardo Lopes Garcia, professor universitário e psicólogo do Instituto de Souza Lima, em Bauru, doutorando em Psicologia Clínica pela USP, concorda com a falta um preparo acadêmico adequado, principalmente dos psi-

cólogos. Para ele, trata-se de uma distorção num momento em que a área apresenta um grande potencial de trabalho. "Quando o profissional se depara com a perspectiva da morte, evidencia a sua própria experiência de finitude. No caso da Psicologia, ainda estamos pouco preparados para essas questões, que fazem com que nos defrontemos com a própria perspectiva de como está nossa vida. A equipe hospitalar como um todo também não tem um preparo satisfatório para lidar com a morte. Acho que o trabalho com a equipe pode ser um campo muito importante para o psicólogo enveredar na sua intervenção no contexto hospitalar; é necessário que tenha o preparo adequado", observa.

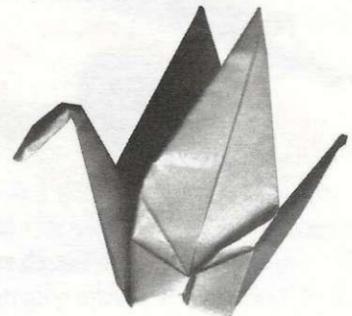
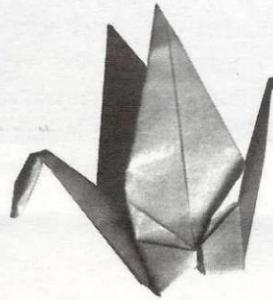
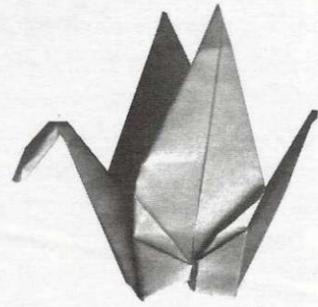
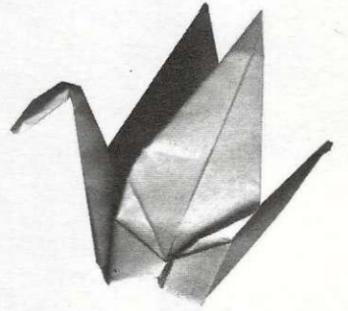
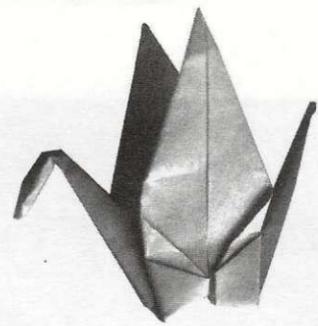
Em 25 anos de experiência com pacientes terminais, a psicóloga do Instituto Bolchini, de Campinas, Elisa Maria Perina acredita que a maior dificuldade do psicólogo é lidar com o luto entre os adolescentes, por se encontrarem numa fase de expansão da vida e de construção de laços sociais. Ela aconselha que a elaboração do luto com esses pacientes comece logo, desde a revelação do diagnóstico médico. "Todo o nosso trabalho procura encontrar formas de o adolescente enfrentar as perdas - saúde, família e convívio social -, e o que é possível preservar, sempre descobrindo algum sentido para o que ocorreu, alguma possibilidade de crescimento e desenvolvimento pessoal", explica.

Sandra Oliveira Perez Tarricone acrescenta que houve mudanças nos costumes das famílias ao longo dos anos, que prejudicam o tratamento com os pacientes porque os afastam dos entes queridos no seu momento final.

Ela diz ser muito comum na sociedade atual os familiares pedirem aos profissionais de saúde para que os pacientes terminais sejam internados antes de morrer. "Antigamente, as pessoas morriam em casa, cercadas pelos familiares. Hoje não, a morte passou a ser hospitalar. A UTI trouxe grandes contribuições, mas, por outro lado, prolongou a agonia da morte. As pes-

soas morrem cercadas por indivíduos que não têm nada a ver com o contexto delas. Os pacientes falam muito sobre isso e eu acho que é um direito deles, sim, escolher morrer em casa", afirma.

José Ricardo acrescenta que apesar de a Psicologia ter entrado há muito tempo no ambiente hospitalar, a cultura psicológica ainda passa por um processo de construção. "Os profissionais de saúde, os pacientes e os próprios psicólogos ainda estão aprendendo a lidar com essa cultura psicológica da presença do psicólogo no hospital. Temos ainda muito a descobrir sobre fenômenos psíquicos como o luto. Por vezes, falta o instrumental e o próprio espaço - as condições para o nosso trabalho -, até porque o fato de lidarmos com o luto no hospital evidencia a possibilidade do entendimento de um fracasso da equipe, como se ela não tivesse dado conta de tratar o paciente. É preciso a compreensão de que, na realidade, não é isso que acontece. O luto é um processo que pode iniciar antes mesmo da própria morte. Este é o foco para o qual o psicólogo deve se atentar no seu trabalho", entende ele. ●



INFORME PUBLICITÁRIO

**FACIS**  
Faculdade de Ciências da Saúde

SAÚDE É COISA SÉRIA.  
A SUA CARREIRA TAMBÉM.

**Cursos de Extensão**

- Psicofarmacologia • Psicopatologia Forense • Psicopatologia Geral
- Psicopatologia Especial • Mental e Emocional na Medicina Tradicional Chinesa.

**Cursos de Pós-graduação**

- Acupuntura Tradicional Chinesa • Especialização em Dependências, Abusos e Compulsões • Especialização em Psicologia Junguiana
- Especialização em Psicossomática • Saúde Mental na Infância e Adolescência.

Rua Bartolomeu de Gusmão, 86 - Vila Mariana - São Paulo-SP - CEP 04111-020  
PABX: (11) 5084-3141 - info@facis-ibehe.com.br - www.facis-ibehe.com.br

## Disq Freud

Obras completas 24 vols. Imago Promoção  
Capa dura 4x 260,00 Capa mole 4x 190,00  
Atendemos a todo Brasil  
Entregamos a domicílio SP. (11) 8236 6305

## PSICÓLOGOS

### ALUGA

SALAS DE TERAPIA POR HORA DE ATENDIMENTO PARA ADULTOS, CRIANÇAS, GRUPOS E CURSOS COM INFRA-ESTRUTURA COMPLETA  
Funcionamos: de 2ªf. à 6ªf. das 7:30 às 22:00  
e aos Sábado das 7:30 às 18:00  
Rua Dr. Neto de Araújo, 363  
Próximo à Estação Vila Mariana do Metrô (150 m.)  
Telefones: 5579 2920; 5572 9454; 5572 1331 e  
Fax: 5579 1050, Site: www.psicom.psc.br

# Seqüestro de direitos permeia as interdições judiciais

**Os benefícios financeiros assegurados em lei às famílias banalizam os pedidos judiciais de incapacidade por transtorno mental**

No fim do ano de 2004, dezenas de psicólogos de todo o país se reuniram em Brasília e fizeram um manifesto pedindo a revisão da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), que concede o Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC) a portadores de transtorno mental sob interdição judicial. Na época, fora dado o alerta de que a lei era permeável demais. Em outubro de 2005, o assunto voltou a ser tratado de maneira mais contundente pela Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados, que, junto com o Conselho Federal de Psicologia, a OAB e a Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial, realizou o Seminário sobre a Banalização da Interdição Judicial no Brasil. O seminário reuniu especialistas dessas entidades, além de representantes da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, do Ministério Público Federal, do INSS e da Associação Brasileira de Psiquiatria.

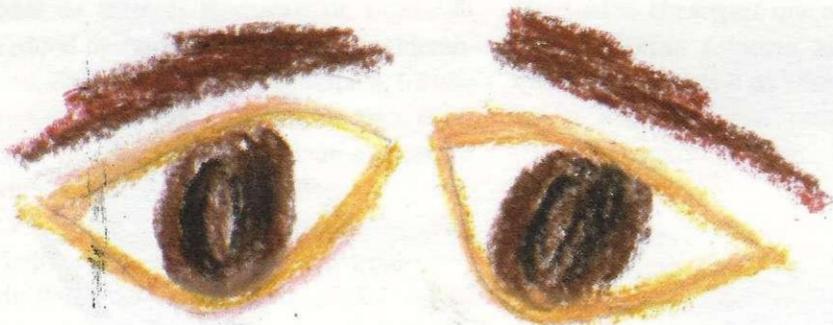
Estima-se que haja cerca de dois milhões de pessoas recebendo o BPC. Instituído em 1996 e administrado através do INSS, o BPC é concedido por direito a idosos com mais de 65 anos ou portadores de deficiência incapacitados para o trabalho. Dentre os beneficiados, há 50 mil portadores de sofrimento mental, muitos dos quais capazes de levar uma vida independente, de acordo com o Dr. Talvane de Moraes, que representou a Associação Brasileira de Psiquiatria no seminário.

No entanto, o que tem ocorrido é que, a partir de 1996, com a instituição do Benefício de Prestação Continuada, cresceu vertiginosamente o número de interditos no Brasil. "Não se pode tolerar, portanto, é que a absoluta restrição de direitos decorrente da interdição continue sendo exigida para que a pessoa com deficiência goze do benefício da prestação continuada", critica o advogado Joelson Dias, membro efetivo da Comissão Nacional de Direitos Humanos da OAB.

Segundo Talvane, o que estaria alimentando essa indústria da interdição seria o interesse pelo benefício financeiro que o governo concede às famílias de quem é considerado incapaz pela Justiça. Para ele, seqüestrar os direitos civis de quem, muitas vezes, poderia estar recebendo tratamento terapêutico é uma violência. "A interdição indiscriminada vai contra os objetivos da reforma psiquiátrica, que busca reinserir na sociedade o portador de transtorno mental. Mas, num país com tantos problemas sociais, a ajuda financeira ainda é mais valorizada que os direitos de cidadania", lamenta.

Cobiçado principalmente pelas famílias de baixa renda, o benefício é visto como fonte de renda complementar. Em troca de um salário mínimo por mês, joga-se fora o direito de comprar, vender, casar-se, divorciar-se, operar conta bancária, entre outras atividades que só podem ser realizadas por pessoas consideradas de consciência plenamente sã. Por isso, não são raras as tentativas de fraude, aplicadas pelos próprios familiares por meio de simulação da incapacidade: mães que tentam provar que os filhos têm problemas mentais ou trabalhadores que fingem não terem condições de trabalhar, por exemplo. Talvane observa que sem profissionais preparados para detectar essas simulações, as interdições desnecessárias tornam-se mais comuns.

O advogado Joelson Dias alerta para o fato de que brechas jurídicas para o abuso têm surgido, justamente quando, além da incapacidade para a vida independente e para o trabalho, como exige a lei para a concessão do benefício da prestação continuada, a Administração acaba requerendo ou orientando o indivíduo ou sua família para que também obtenham, judicialmente, a interdição. "Daí, a importância da intervenção do Ministério Público para coibir esses abusos, como, aliás, inclusive determina o inciso I, o artigo 82, CPC, em todas as causas em que há interesses de incapazes", sugere.



Mas caminha-se no sentido de evitar o agravamento do problema. O seminário em Brasília foi mais um passo para jogar luz em uma questão que ainda se encontra no subterrâneo. Do ponto de vista jurídico, a abordagem do tema mudou significativamente. Pelo antigo Código de 1916, bastava existir doença mental para que alguém fosse considerado incapaz. O novo Código Civil corrige essa distorção classificando como incapacitado de exercer a vida civil aquele que, por enfermidade mental, não tem discernimento. Os então denominados "loucos de todo o gênero" eram considerados absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil. Na mesma condição, também se encontravam os "os surdos-mudos, que não puderem exprimir a sua vontade."

"O novo texto é muito mais justo e muito mais claro. Restringe com mais objetividade a identificação dos casos em que a interdição é realmente necessária", diz o psiquiatra. "Para um paciente ser interdito, é preciso provar que a doença interfere no discernimento. O que não acontece sempre, pois há pessoas que podem ser tratadas com medicamentos que garantem a sua estabilidade mental", explica o psiquiatra Talvane. As patologias que levam à interdição são, em geral, as psicoses - que podem ser clássicas, como esquizofrenia, ou adquiridas, como traumatismo craniano ou danos por uso de drogas.

O advogado Joelson Dias explica que a interdição não pode ser decretada sem que o juiz examine antes o interditando, interrogando-o minuciosamente acerca de sua vida, negócios, bens e do mais que lhe parecer necessário para ajuizar do seu estado mental. "O interditando deve inclusive ser submetido à perícia judicial se o juiz verificar durante o interrogatório que ele tem consciência dos atos da vida civil", diz. "Na verdade, o novo Código Civil ampliou possibilidades, pois, os que, por enfermidade ou deficiência mental, tenham o discernimento apenas reduzido já não podem mais ser considerados absolutamente incapazes, mas apenas relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer", esclarece.

Embora tenham reconhecido que houve avanço na área legal com a reforma do Código Civil, em 2003 - com a retirada da expressão "louco de todo o gênero" e a incapacidade absoluta para o exercício pessoal dos atos da vida civil passa a atingir então, dentre outros, "os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos" -, as entidades consideraram que é preciso reverter uma prática que acabou se tornado regra. "A Previdência Social ainda exige que o aposentado por doença mental seja considerado incapaz. Mas a aposentadoria não está vinculada à interdição", afirma Talvane. Ou seja, a mudança, agora, é cultural.

Talvane de Moraes observa que a sentença judicial, no entanto, não tem caráter definitivo. Ele lembra que a família que quer fraudar o INSS com o intuito de receber o BCP, através de simulação da incapacidade mental, corre o risco de perder o benefício, porque a lei exige que, a cada

dois anos, pelo menos, o interditado passe por uma perícia. A equipe médica que faz a avaliação é escolhida pelo juiz. O magistrado fundamentará sua sentença em novos laudos psiquiátricos e poderá indicar tratamento adequado para que os pacientes possam recuperar a independência do curador, geralmente um parente nomeado judicialmente para ser o responsável pela pessoa interditada.

Os representantes das entidades, que participaram do Seminário sobre a Bana-lização da Interdição Judicial no Brasil, defenderam que para reverter essa realidade é preciso rever as possibilidades de interdições parciais, insistir na revisão periódica da interdição, diminuir o rito judicial para a reversão das interdições e treinar os operadores do Direito que trabalham com interdição. ●



### O que é o Benefício de Prestação Continuada

Segundo o advogado Joelson Dias, membro efetivo da Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal da OAB, o artigo 203 da Constituição Federal de 1988 garante um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Em sua feição atual, o Benefício de Prestação Continuada é, assim, assegurado como um direito constitucional, disciplinado no Estatuto do Idoso e, no parágrafo 2º, do artigo 20, da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas).

Para efeito de concessão do benefício, a pessoa com deficiência é definida como sendo aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.

A interdição somente pode ser obtida mediante sentença proferida por juízo da Vara de Família, em processo judicial, em procedimento de jurisdição voluntária, disciplinada pelos artigos 1.177 a 1.186, do Código de Processo Civil. O indivíduo tem que estar incapacitado para administrar os bens e reger os atos sua da vida civil.

Nos termos do artigo 1.768, do Código Civil, a interdição pode ser promovida pelos pais, tutores, cônjuge ou por qualquer parente do interditando, bem assim pelo Ministério Público.

Por força de lei, o cônjuge ou companheiro, não separado judicialmente ou de fato, é, de direito, curador do outro, quando interdito.

Na falta do cônjuge ou companheiro, é curador legítimo o pai ou a mãe; na falta destes, o descendente que se demonstrar mais apto. Se nenhum deles existir, competirá então ao juiz a escolha do curador.

Incumbe ao curador, sob a inspeção do juiz, administrar os bens do interdito, em proveito deste, cumprindo seus deveres com zelo e boa-fé. O curador também responderá pela pessoa e pelos bens dos filhos do curatelado. O curador é obrigado ainda a prestar contas da sua administração.

A legislação civil prescreve que os atos eivados de erro, dolo, simulação ou fraude poderão ser invalidados judicialmente. Também não se pode olvidar que o Código Penal considera crime a obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento.

# Fique legal com a Psicologia

Mantenha sua situação regularizada junto ao CRP, evitando problemas

# LEGAL

O Conselho Regional de Psicologia tem o propósito básico de exercer funções que assegurem a prática a partir de referências e parâmetros mínimos para que o psicólogo possa oferecer um trabalho de qualidade à sociedade e proteger os usuários de faltas éticas e administrativas que possam comprometer a prestação de serviço. E isso se faz através da orientação, da fiscalização e da disciplina do exercício profissional. Entretanto, para que o Conselho tenha meios de cumprir seu papel corretamente, é necessário que os psicólogos façam sua parte, ou seja, que estejam em condição regular em relação a aspectos como estar inscrito, ter seu endereço atualizado e estar em dia com o pagamento de anuidade.

E são essas questões, de natureza muito simples, que, quando ignoradas pelos profissionais, geram problemas que poderão resultar em penalidades. O que acontece se o psicólogo não entregar o diploma de formação superior? E se ele não efetuar o pagamento das anuidades? E no caso de não atualizar o endereço junto ao CRP? E o que ele deve fazer se, por exemplo, estiver trabalhando em São Paulo, mas também for trabalhar no Rio de Janeiro como psicólogo? Todas essas perguntas referem-se a um aspecto da profissão que nem sempre é do conhecimento dos psicólogos e têm gerado problemas que podem ser evitados com um pouco de cuidado por parte dos mesmos.

O psicólogo deve estar atento em conduzir seu trabalho tendo como norte o

Código de Ética. Isso significa, antes de mais nada, respeito aos aspectos éticos, sob o risco de sofrer um processo ético, que pode resultar em uma penalidade, que pode ser advertência, multa, censura pública, suspensão do exercício profissional por até 30 dias e cassação do exercício profissional. Mas o psicólogo também precisa ser cioso no que se refere a obrigações de ordem administrativa, que estão regulamentadas por legislações específicas - Lei nº 5.766, de 20/12/1971 e Decreto nº 79.822, de 17/06/1977, bem como por legislação do CFP - Resolução nº 018/00, de 20/12/00.

Devem ser respeitados determinados requisitos administrativos definidos por essa legislação específica, caso contrário, ao cometer irregularidades de caráter administrativo, o profissional poderá vir a responder a um processo administrativo, cuja penalidade é pecuniária, ou seja, implica em pagamento de multa 0,5 até cinco anuidades.

Lembramos que o fato de o profissional não ter conhecimento das exigências que deve cumprir, não o isenta da responsabilidade, uma vez que todas elas estão publicamente disponíveis em forma de legislação, e, portanto, terá igualmente que assumir as consequências do seu desconhecimento.

## 1) INSCRIÇÃO DE PESSOA FÍSICA

### Inscrição principal

Por ser uma profissão regulamentada, o profissional, para trabalhar em Psicologia,

deverá, além de cursar uma Faculdade de Psicologia reconhecida pelo MEC, realizar sua inscrição no CRP. Para o exercício profissional, a inscrição da pessoa física implica em alguns cuidados que nem sempre têm recebido a devida atenção. Um dos aspectos para o qual chamamos a atenção é a entrega do DIPLOMA DE PSICÓLOGO.

É um dos documentos fundamentais para a inscrição junto ao CRP. Não tendo ainda o diploma de formação de psicólogo, este documento poderá ser substituído pelo ORIGINAL do certificado de colação de grau do curso de Psicologia - Grau Psicólogo.

No prazo máximo de dois anos, o certificado de colação de grau deverá ser substituído pelo Diploma de Formação Psicólogo. No período de até dois anos, o psicólogo terá uma inscrição provisória. A alteração da inscrição provisória em definitiva ocorrerá apenas quando for apresentado o diploma. No entanto, se após dois anos o diploma não for apresentado, o psicólogo ficará com a situação irregular e terá sua inscrição cancelada. Se atuar com o registro cancelado, o psicólogo poderá ser denunciado à justiça por **exercício ilegal da profissão**. Para os profissionais formados há mais de um ano, não será aceito o certificado de colação de grau.

Após a inscrição, o psicólogo receberá a Carteira de Identidade Profissional (CIP). A CIP será entregue em uma reunião, quando haverá a presença de um conselheiro com a finalidade de fornecer informações

gerais e esclarecer possíveis dúvidas daqueles novos inscritos no CRP.

#### Inscrição Secundária

Se o psicólogo tiver que exercer a atividade profissional fora da área de jurisdição do CRP, onde tem sua inscrição principal (pessoa física), em tempo superior a 90 dias por ano, a atividade não será considerada de caráter eventual, sendo que o psicólogo deverá fazer inscrição secundária no CRP da jurisdição, onde estará realizando a atividade. A inscrição secundária não incide em ônus financeiro ao psicólogo.

#### 2) INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Os serviços de Psicologia oferecidos através de empresas ou que se constituem em empresas deverão proceder também ao cadastramento/inscrição no CRP. Incluem-se aqui também as clínicas-escolas ligadas às universidades e faculdades de Psicologia.

#### 3) MUDANÇA DE ENDEREÇO

Outra obrigatoriedade é a de informar ao CRP, sempre que houver, a mudança de endereço para que o profissional possa ser localizado pela autarquia sempre que se fizer necessário.

#### 4) ANUIDADE

Além da inscrição, o psicólogo deverá pagar taxa de anuidade. O valor da anuidade é definido anualmente na Assembléia Orçamentária, para a qual são convocados todos os psicólogos, quando também se faz a prestação de contas pelo uso do montante arrecadado no ano anterior. É esta contribuição do psicólogo que permite o desenvolvimento dos projetos e atividades por parte do Conselho.

Tal como os impostos, a anuidade é de pagamento obrigatório e a condição de inadimplência acarreta cobrança judicial, através da inscrição do nome do psicólogo inadimplente na Dívida Ativa da União. Havendo problemas no pagamento da anuidade, tome a iniciativa de entrar em contato com o CRP.

Geralmente, o boleto é enviado em janeiro, pois o pagamento deve ser realizado no primeiro trimestre. Caso não o receba, o psicólogo deve procurar imediatamente o CRP. Havendo dúvidas em relação aos prazos, o psicólogo deve consultar o Conselho, porque o não-pagamento acarreta em multa, juros, atualização monetária e eventual cobrança judicial.

É possível a interrupção temporária do pagamento da anuidade, por motivo de viagem ao exterior por mais de seis meses ou doença comprovada que impeça o exercício profissional por igual período. Se o profissional não estiver exercendo a profissão, pode ainda pedir o cancelamento provisório da inscrição, isentando-se do pagamento da anuidade. Somente poderá, no entanto, voltar a exercer a profissão, após o pedido e deferimento da reinscrição, visto que não é feita automaticamente. Neste caso, quando da sua reativação, o número de inscrição profissional permanece o mesmo. Há ainda a possibilidade de isenção de anuidade para psicólogos que completarem 65 anos de idade e estiverem em exercício profissional.

#### 5) INADIMPLÊNCIA

Consideram-se inadimplentes os profissionais ou pessoas jurídicas que não efetuarem o pagamento ao Conselho até o dia 1º

### Legislação e regulamentação profissional

**Resolução CFP nº 018/2000** - Institui a Consolidação das Resoluções do Conselho Federal de Psicologia, que regulamenta os seguintes dispositivos:

- Da Caracterização da Profissão;
- Dos Conselhos Regionais de Psicologia;
- Das Inscrições e dos Registros;
- Do Exercício Profissional;
- Das Infrações Disciplinares;
- Das Disposições Especiais; e
- Da Inadimplência.

**Resolução do CFP nº 005/2001** - Trata da obrigatoriedade de atualização do endereço dos psicólogos e pessoas jurídicas junto ao Conselho Regional de Psicologia.

#### Lei nº 5.766, de 20/12/1971

Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia, dotados de personalidade jurídica de direito público, autonomias administrativa e financeira, constituindo, em seu conjunto, uma autarquia, destinados a orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de psicólogo e zelar pela fiel observância dos princípios de ética e disciplina da classe.

#### Decreto nº 79.822, de 17/06/1977

Regulamenta a lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971, que criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia que estabelece, entre outras coisas, o exercício da profissão de psicólogo, nas suas diferentes categorias em todo o território nacional, somente sendo permitido ao portador de Carteira de Identidade Profissional expedida pelo Conselho Regional de Psicologia da respectiva jurisdição.

de abril do ano subsequente ao vencido. O Conselho enviará correspondências avisando do atraso, concedendo prazo de 30 dias, a partir da data do recebimento, para quitação. Em não havendo manifestação do devedor, o CRP inscreverá o profissional na dívida ativa da União, sendo que neste caso haverá cobrança judicial.

#### 6) TRANSFERÊNCIA

Em caso de mudança de jurisdição do CRP em que tenha sua inscrição principal, o psicólogo deverá regularizar a situação, solicitando a transferência da inscrição no CRP de origem. A partir desta transferência, o psicólogo passa a ficar subordinado ao CRP do Estado para onde realizou sua transferência.

Fique sempre legal com o CRP. Assim, não só estará cumprindo o que se espera de um psicólogo, quando em exercício profissional, como evitará problemas, pois o Conselho, por exigência de lei, terá que tomar as devidas providências. Informar e alertar o psicólogo, também são atribuições do Conselho. ●

Na matéria sobre avaliação psicológica publicada no último jornal Psi (pg 10 e 11), no box "Dispositivos que devem ser observados pelo psicólogo na avaliação psicológica", não foi incluída a Resolução CFP nº 07/2003, que institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo. Essa resolução é muito importante por oferecer referências para subsidiar o psicólogo na produção qualificada de documentos escritos decorrentes de avaliação psicológica.

# Psicologia 2006, a sa

No ano temático dedicado à área, os psicólogos debaterão questões como formação, compromisso social com a



A saúde é uma área na qual a presença da Psicologia tem uma tradição institucional. O vice-presidente do Conselho Federal de Psicologia, Marcus Vinícius de Oliveira, observa que a Psicologia atua nesse campo com quantidade e qualidade há cerca de vinte anos, desde a reforma psiquiátrica e o processo de reestruturação do sistema de saúde, que deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse período, os psicólogos teriam diversificado em muito a sua intervenção, gerando uma série de interfaces e possibilidades de atuação. Por essa razão, eleger 2006 como o "Ano da Psicologia na Saúde" é, para Marcus Vinícius, uma boa oportunidade para abordar o conjunto de elementos, pendências e pontos que tenham os psicólogos como protagonistas.

O "Ano da Psicologia na Saúde", organizado pelo Sistema Conselhos, pretende aprofundar o debate sobre a atuação do psicólogo na área, a comunicação com outras disciplinas e os desafios a serem enfrentados para democratizar o acesso da população à saúde de qualidade. O assunto será discutido em uma série de eventos, com destaque especial à questão da saúde pública.

Nos últimos dez anos, o Conselho Federal de Psicologia e os Conselhos Regionais procuraram reposicionar a Psicologia diante do tema e redirecionar o serviço para quem mais precisa. Exemplos de iniciativas foram a Mostra de Psicologia e Prática Profissional, o Banco Social de Serviços em Psicologia e, mais recentemente, o Centro de Referência Técnica em Psico-

logia e Políticas Públicas (Crepop). "Existe uma linha estratégica de gestão do Sistema Conselhos em ampliar a presença do psicólogo nas diversas esferas da sociedade com ênfase nas políticas públicas, em particular, de saúde", explica o vice-presidente do CFP, Marcus Vinícius.

"Os principais objetivos do ano da Psicologia na saúde são ampliar as relações institucionais, trabalhar sobre a agenda e tentar produzir definições de consenso entre os profissionais, de forma que a presença do psicólogo no SUS e na saúde possa expandir, ter reconhecimento social e ampliar formas de atuação, com muita qualidade técnica e responsabilidade ética", acrescenta. "Queremos avançar em uma direção para sistematizar a prática do psicólogo na saúde, ou seja, produzir referências institucionais que permitam aos profissionais uma configuração orientadora e, em diálogo com o Estado, resolver certas situações, como a reforma psiquiátrica nos planos de saúde - através da Agência Nacional de Saúde Suplementar", diz.

Marcus Vinícius destaca outros aspectos importantes que deverão ser abordados, como a atenção básica, definições sobre a presença do psicólogo em procedimentos de média e alta complexidade, controle social e a formação do profissional para trabalhar na saúde pública.

Entre as atividades do ano temático, ocorrerá o I Fórum Nacional de Psicologia em Saúde Pública, a ser realizado em Brasília, entre os dias 20 e 22 de outubro. Pretende-se discutir as políticas pú-

blicas implantadas no país e produzir propostas para a intervenção da Psicologia na área. "O Fórum Nacional fará uma convocação dos psicólogos para trabalhar a agenda de uma forma democrática, em companhia de quem já está atuando no sistema, que são as melhores pessoas para informar, repensar e refletir o que se passa e propor perspectivas", ressalta o vice-presidente do CFP.

O Fórum Nacional será precedido por fóruns regionais para amplificar a participação dos psicólogos de todos os Estados. As etapas que antecedem o Fórum Nacional serão realizadas até o dia 30 de junho, seguidas dos Fóruns Regionais - até o dia 30 de agosto - quando serão escolhidos os delegados que participarão do evento nacional.

**Formação em Saúde Pública** - Para a professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Magda Dimenstein, uma das questões mais importantes no debate sobre a saúde pública é a formação dos profissionais, que será tema das Oficinas da ABEP em 2006 (ver box). "Os cursos estão passando por modificações, adequando suas grades às novas diretrizes curriculares e acho que esta é uma oportunidade privilegiada de trabalhar sobre como disponibilizar aos graduandos informações e capacitação para entrar nesse campo. Temos visto que essa preparação não tem ocorrido. É preciso oferecer aos alunos não só conteúdos teóricos, mas também prática, extensão e pesquisa, subsídios para uma possível atuação na saúde pública", destaca.

# Saúde em evidência

saúde pública e defesa do SUS

Ela observa que é importante oferecer programas de capacitação continuada a quem já está atuando na rede, da atenção básica à especializada nos níveis secundário ou terciário, com discussões constantes não só sobre o papel do psicólogo na rede pública, como também nas questões específicas da saúde pública. “Temos que entender que quadro é esse que o psicólogo encontra e se insere, tanto no que se refere à categoria profissional, quanto como parte de uma equipe que envolve outros profissionais”, analisa.

**Defesa do SUS** - Magda ressalta que o SUS representa atualmente o maior mercado de trabalho para a Psicologia no país, o que demanda qualificação e comprometimento com o sistema. Ela defende o debate sobre os vínculos profissionais dos psicólogos e a qualidade dos concursos. “O tipo de vínculo e de compromisso com o sistema dos profissionais concursados é muito diferente dos contratados por serviços prestados. A precariedade do vínculo interfere diretamente no trabalho, o grau de responsabilidade varia. Daí a importância do concurso e da elaboração dele, que deve ser voltado a um perfil mais adequado à saúde pública. Os concursos devem ser elaborados para exigir do psicólogo conhecimentos que estejam sintonizados às propostas, conceitos e princípios do SUS”, afirma.

Marcus Vinícius de Oliveira lembra que o SUS representa uma conquista democrática da sociedade brasileira - sem similar na América Latina e na maior parte do mundo -, que nem sempre é adequadamente valorizada. Segundo ele, por ser um sistema único de saúde de natureza pública, com financiamento estatal, o SUS enfrenta muitas dificuldades, provocadas, em sua maioria, pela crise de financiamento estatal.

Segundo ele, o SUS tem, nos últimos anos, saído do aspecto conceitual para se tornar uma realidade, portanto, lida com a questão de disputa de financiamento no interior das políticas públicas, com muitas agressões de setores que gostariam que a saúde estivesse estritamente colocada no patamar do mercado. “Para nós, fazer a discussão da Psicologia no SUS é mais do que ampliar um mercado de trabalho - ainda que isso seja também importante em uma organização profissional -, mas é, so-

bretudo, definir uma posição de aliança política com os interesses da maior parte da população brasileira”, diz.

Magda Dimenstein acrescenta que a categoria dos psicólogos pode e deve sair em defesa do SUS, que classifica como uma das maiores conquistas da população brasileira no aspecto social. Para ela, é um compromisso ético de combate à desigualdade no país. “A Psicologia tem muitas contribuições a dar a esse sistema, basta que se aproprie melhor do que ele tem de demanda para os psicólogos. Além disso, o SUS é um campo de trabalho muito importante e privilegiado para uma ação comprometida socialmente”, afirma.

**Expectativas** - Para a diretora do Departamento de Gestão e da Regulação em Saúde (Degerts), do Ministério da Saúde, Maria Helena Machado, o Sistema Único de Saúde passa por uma drástica reforma e revisão da sua relação com os trabalhadores da saúde. Nesse processo, segundo ela, a contribuição dos psicólogos é fundamental. “A Psicologia é uma profissão interdisciplinar e tem participação desde a formulação de políticas públicas mais am-

plas, trabalhando com a questão organizacional e institucional, até nos aspectos operacionais, como a assistência direta à população”, diz.

Ela ressalta que a Psicologia tem sido reconhecida sob a perspectiva da promoção da saúde. “A Psicologia faz parte das profissões modernas que atuam nessa linha, mas ainda não assumiu esse espaço, apesar de ter aumentado sua participação”, explica. Maria Helena acredita que o fato de a Psicologia ser uma disciplina correlata tanto à saúde quanto à área social abre a possibilidade de uma visão mais humanizada, centrada na pessoa e cuidadosa com a população. “A Psicologia pode contribuir nos aspectos relacionados ao papel interdisciplinar de uma equipe, humanizando o processo de trabalho na saúde, e nos avanços da compreensão de doenças e problemas psicológicos e psiquiátricos aos quais a população vem sendo submetida, como estresse, processos de trabalho equivocado ou muito intenso, desestímulo, violência urbana e doméstica, enfim, tudo que trate do trabalho e da vida social das pessoas”, observa.

## Oficinas da ABEP, em 2006 - por uma atuação qualificada na saúde pública

*Um número crescente de psicólogos se dedica atualmente ao trabalho com a saúde pública. Estima-se que cerca de 20 mil profissionais atuam no SUS e a cada ano novos egressos dos cursos de graduação passam a integrar o sistema, nem sempre com uma formação adequada. Pensando nesses dois elementos, a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia prepara a arena para uma grande discussão sobre como melhorar a inserção dos profissionais vindos das universidades.*

*A Oficina Nacional da ABEP - Psicologia e Saúde Pública, parceria com o Sistema Conselhos e patrocínio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), será realizada no mês de julho, em Brasília. No primeiro semestre do ano, ocorrem etapas regionais do evento, reunindo professores, estudantes, pesquisadores e profissionais para apurar as necessidades de alterações curriculares que as universidades devem propor. Visa uma melhor qualificação dos alunos para atuar no SUS, um desafio que passa por temas como a aproximação acadêmica e profissional da Psicologia com a área de saúde, conteúdos pedagógicos da saúde coletiva nos currículos de Psicologia e campos de práticas nos serviços do SUS: a questão da integração docente-assistencial. Durante os encontros regionais, serão eleitos os delegados que estabelecerão as propostas e diretrizes a serem debatidas na etapa nacional.*

*Importante observar que o SUS representa cerca de 20% do mercado de trabalho dos psicólogos no país e atinge 80% da população brasileira, justamente o universo com menor acesso aos serviços psicológicos. O desafio que a ABEP propõe está em fazer essa aproximação de maneira compatível com as Diretrizes Curriculares e de forma coordenada para garantir uma formação ampla e de qualidade.*

# Devolutiva: direito do cliente, dever do psicólogo

Fornecimento dos resultados é parte fundamental na prestação de serviços psicológicos

A situação é freqüente. A cada dia chegam novas queixas ou dúvidas no Centro de Orientação e na Comissão de Ética do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. São clientes insatisfeitos diante da ausência de um retorno dado pelo psicólogo quanto aos resultados dos serviços prestados, a falta da devolutiva ou mesmo profissionais questionando a necessidade de fornecê-los. O novo Código de Ética, que entrou em vigor no dia 27 de agosto de 2005, é claro quando apresenta referências neste sentido, apontando o entendimento de que a informação dos resultados é um direito do cliente e um dever do psicólogo. Se tal entendimento tem, por um lado, o mérito de procurar garantir ao usuário o direito ao acesso às informações relativas ao trabalho que se encerra (resultados, bem como a necessidade de encaminhamentos), por outro, busca dar ênfase a uma parte essencial do serviço prestado pelo psicólogo,

focando a importância do fechamento de um processo com a apresentação/compartilhamento das conclusões do trabalho realizado.

Patrícia Garcia, presidente da Comissão de Ética do CRP SP, destaca que, a partir dos anos 90, num cenário no qual nossa sociedade pôde se voltar mais para a condição do cidadão brasileiro como um cidadão de direitos, sendo estabelecido o Código de Defesa do Consumidor, foi ficando cada vez mais claro a posição da Psicologia em entender o cliente também como consumidor de seus serviços, o que, evidentemente, acabou por refletir em uma nova configuração do Código de Ética da Profissão.

O Código de Ética do Psicólogo vigente, em seu artigo 1º, alíneas "g" e "h", diz que é responsabilidade do psicólogo "informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetam o usuário ou beneficiário" e "orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho".

Patrícia aponta que tais alíneas espelham essa compreensão, pois enfatizam a importância deste compartilhamento de informações/resultados, tanto no que diz respeito à devolutiva, quanto ao encaminhamento, quando se fizer necessário. Esclarece que a devolutiva já estava devidamente regulamentada como obrigatória no contexto da Avaliação Psicológica (A.P.) para obtenção da Carteira Nacional de Habilitação (Resolução CFP nº 12/00). No que diz respeito à A.P. em concursos públicos e processos seletivos, já havia a previsão, através da Resolução CFP nº 01/02, no sentido de garantir o caráter facultativo da devolutiva, considerando a solicitação do candidato. Entretanto, com o novo código, essas questões ganharam caráter mais geral.

Ela frisa, também como decorrência destas alíneas, que, no caso de solicitação por parte do cliente de documento referente ao serviço que foi prestado, é dever do profissional fornecê-lo. "É preciso que o psicólogo compreenda que, diante de uma solicitação, é direito daquele que participou do processo de atendimento psicológico receber documento pertinente ao trabalho que foi realizado", diz.

Maria Cristina Pellini, conselheira efetiva e membro da Comissão de Ética do CRP SP, comenta que qualquer modalidade de devolutiva realizada (verbal ou por escrito) ou documento elaborado referente ao serviço prestado deve ter como foco a demanda inicial do atendimento.

No que diz respeito à avaliação psicológica, reconhece que, ao fim do processo de avaliação, a devolutiva se torna uma tarefa complexa para o psicólogo. "A devolutiva não é uma tarefa nem um pouco fácil em nosso trabalho, pois não estamos somente transmitindo os resultados do processo de avaliação psicológica, mas sim o fruto de um trabalho realizado a partir de uma demanda.", diz.

Esta demanda inicial, segundo ela, está relacionada a diversas áreas de atuação profissional: clínica, organizacional, educacional, judiciária, hospitalar, entre outras. Uma situação que exige cuidado e responsabilidade. "O psicólogo deve ter sempre claro em seu trabalho o objetivo de estar realizando a avaliação. Dependendo do motivo da solicitação, ele pode mudar radicalmente, por exemplo, o destino de uma pessoa, família, desenvolvimento de uma criança ou decisão judicial", reforça.

Maria Cristina Pellini afirma ser importante destacar o tipo de linguagem a ser empregada na devolutiva. No caso de trabalhar a devolutiva entre colegas psicólogos, o comunicado pode ser feito em ter-

## Entendendo a devolutiva

A devolutiva, em sua maioria é resultante de um processo de avaliação psicológica sendo esta entendida como um processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultantes da relação do indivíduo com a sociedade, utilizando-se, para tanto, de estratégias psicológicas: métodos, técnicas e instrumentos. Os resultados dessas avaliações, ou devolutivas, devem considerar e analisar os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos no psiquismo, com a finalidade de servirem como instrumentos para atuar não somente sobre o indivíduo, mas na modificação desses condicionantes que operam desde a formulação da demanda até a conclusão do processo, segundo a resolução 07/2003 do CFP.

mos técnicos, fazer referências aos recursos utilizados e discutir os detalhes, “dos aspectos mais primitivos às defesas mais regressivas e mais maduras do cliente”. Já em relação a outros profissionais, o psicólogo deve compartilhar somente as informações relevantes, resguardando o caráter confidencial e preservando o sigilo.

Algumas categorias profissionais, segundo ela, têm características distintas a serem observadas. Uma solicitação feita por um juiz, por exemplo, que nomeia um psicólogo como perito no sistema judiciário, deve resultar em um laudo ou um parecer, sendo que esses tipos de documentos escritos devem ser formulados com os devidos cuidados de redação e transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões e para que os operadores do Direito possam compreendê-los. Para uma devolutiva solicitada por escolas, o psicólogo deve se referir exclusivamente às questões levantadas na demanda inicial, “em linguagem acessível a quem vai receber o resultado e tomando as devidas precauções que não invadam a intimidade do caso por questões que não se relacionam ao campo pedagógico”.

Nas situações de recrutamento e seleção, Maria Cristina Pellini alerta para a importância de ter claro o perfil do cargo

## Importância da devolutiva nos processos de avaliação psicológica na obtenção da CNH

Segundo a psicóloga Maria Fátima de Andrade, que realiza treinamentos na área de Educação para o Trânsito, no caso da avaliação psicológica para a obtenção da CNH, a importância ética está na obrigatoriedade do cumprimento do Código de Ética do Psicólogo, no art. 1º, alínea g, e da Resolução 12/2000 do Conselho Federal de Psicologia, em que está prevista a realização da entrevista devolutiva aos candidatos.

Do ponto de vista dos direitos constitucionais do cidadão: “É assegurado a todos, pela Constituição Federativa do Brasil, no art. XIV, o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte quando necessário ao exercício profissional”. Portanto, o cidadão, submetido a qualquer avaliação psicológica, tem direito a receber informações quanto ao resultado desse processo.

Quanto à responsabilidade técnica, o psicólogo deve ser capaz de transmitir ao candidato, cidadão, informações que esclareçam ao mesmo, sua condição psicológica atual, e, se necessário, encaminhá-lo a outro profissional ou serviço especializado, previsto no art. 1º alínea g e h do Código de Ética Profissional do Psicólogo.

para selecionar as técnicas que serão utilizadas e os procedimentos, de forma a não causar danos aos candidatos. No momento da devolutiva, ela diz que o psicólogo deve comunicar claramente ao solicitante se suas características estão ou não contemplando os anseios da empresa. “Nesses casos, temos que ter o cuidado de não utilizar expressões como ‘você não passou no teste’ ou ‘você não passou na avaliação psicológica’, porque o candida-

to entenderá que tem alguma dificuldade ou ‘problema’, e sabemos que isso não é o real, mas apenas o fato de que ele não apresenta as características exigidas para o desempenho da função”, sugere.

Ressalta ainda que a importância da devolutiva no processo de avaliação psicológica, assim como em qualquer área que o psicólogo estiver atuando, deve sempre ser realizada de forma que promova o crescimento do indivíduo e não o contrário. ●

## Processos Éticos

### A devolutiva no atendimento psicológico

A mãe de A., maior de idade, contratou um psicólogo para realização de orientação profissional de sua filha. Foi feita uma devolutiva verbal à filha, porém a mãe, ao solicitar que o psicólogo lhe emitisse um laudo, teve seu pedido negado pelo profissional. Apresentou denúncia junto a este Conselho de Psicologia por considerar que foi lesada, entendendo que este profissional não havia cumprido com seu papel.

A situação, ao ser analisada segundo o Código de Ética vigente à época dos fatos, ou seja, aquele que vigorou até data de 26/08/05, apontou para um entendimento de que o psicólogo não teria atuado de forma a descumprir seu compromisso ético para com sua profissão e para com seu cliente, considerando que a negativa de devolutiva por escrito à mãe de pessoa atendida maior de idade não constituía uma infração ética, ainda que o atendimento fosse financeiramente promovido por esta. Considerou-se que a pessoa atendida teve conhecimento dos resultados durante o processo e em sessão devolutiva.

Tal contexto nos remete à reflexão sobre o tema da DEVOLUTIVA, que além de sua importância, teve recente alteração introduzida pelo Novo Código de Ética (Resolução CFP 010/05).

A devolutiva se refere ao momento em que o psicólogo transmite à pessoa atendida o resultado do trabalho realizado, orientando-o e fazendo os encaminhamentos necessários. Isso pode ocorrer tanto durante o atendimento (por exemplo, no decorrer de um processo psicoterapêutico) ou quanto na sua finalização (por exemplo, após a realização de uma avaliação psicológica). Através dela, é possível transmitir à pessoa atendida contribuições da ciência psicológica ao seu caso específico.

É importante ressaltar que a realização da devolutiva constitui um dever do psicólogo e um direito da pessoa atendida, assegurado pela regulamentação profissional através do Código de Ética Profissional (Princípio Fundamental V, art. 1º, “g” e “h” e art. 13º), do art. 6º da Resolução CFP 001/02 e da Resolução CFP 12/00. Essas resoluções tratam do tema da devolutiva na avaliação psicológica em concurso público e processos seletivos da mesma natureza e para fins de obtenção da Carteira Nacional de Habilitação.

A novidade introduzida pelo Código de Ética vigente (2005) é que este prevê como dever do psicólogo que a devolutiva seja também fornecida POR ESCRITO à pessoa atendida, caso esta venha a solicitar que seja feito dessa forma.

Art. 1º - São deveres fundamentais dos psicólogos:

h. Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e **fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho.**

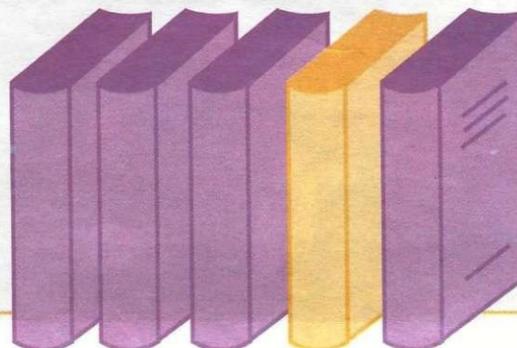
A lei 10.241/99, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado, também especifica que a prestação das informações deve ser fornecida por escrito:

Artigo 2º - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

IX - receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão.

Caberá ao psicólogo, no entanto, avaliar quais as informações que serão documentadas considerando: a situação específica, os objetivos propostos do trabalho para o qual foi contratado e a fundamentação teórica do seu trabalho.

\*Todo Processo Ético é julgado a partir do Código de Processamento Disciplinar - Resolução CFP 006/01 (Código de Processamento Disciplinar), que pode ser encontrado no site: [www.crpsp.org.br](http://www.crpsp.org.br) - item ‘legislação’.



# (Re) Nasce mais um projeto para o Centro, mas qual cidade?

O debate sobre as políticas urbanas numa cidade como São Paulo carece de boa contextualização, no tocante à compreensão da nossa realidade histórica. É bastante conhecido o fato de que vivemos na maior e na mais importante cidade do Brasil, que há vários anos ocupa o posto de um dos países de maior desigualdade social do mundo. Assim, é de se esperar que a metrópole concentre muito dos problemas históricos do nosso país.

O município de São Paulo apresentou uma população de 9,84 milhões de habitantes em 1996. Suas taxas de crescimento são mais fortemente decrescentes que as da região metropolitana. Entre 1970 e 1980, a população paulistana aumentou com taxa de 3,67% ao ano e entre 1980 e 1991 com taxas de 1,16% anual. Aproximadamente, 514 mil pessoas abandonaram a cidade entre 1991 e 1996 e a população só não diminuiu devido ao crescimento vegetativo<sup>1</sup>. O fator que mais pesou na estagnação da população foi o deslocamento dos antigos moradores da cidade para os municípios periféricos a ela.

Assistimos um processo de intensificação da periferização da metrópole.

Os municípios que compõem o cinturão da metrópole estão entre os que mais cresceram no Estado. Em São Paulo, as taxas de crescimento das últimas décadas têm sido maiores no anel periférico. Há algumas décadas, assistimos à diminuição da população nos distritos mais centrais e bem dotados de infra-estrutura. Para se ter uma idéia, entre 1991 e 2000, a população dos distritos da Sé, Santa Cecília, Bom Retiro, Consolação, Bela Vista, Liberdade, Cambuci, Pari, Brás e República diminuiu 19%, cerca de 100 mil habitantes. Já os distritos de Anhanguera (Zona Leste) e Cidade Tiradentes (Zona Sul) tiveram sua população aumentada em 210% (26.094 hab.) e 98% (94.376 hab.) no mesmo período. A maior parte das favelas e dos loteamentos clandestinos encontra-se na periferia da cidade, onde habitam cerca de 1,16 milhões<sup>2</sup> e 3 milhões<sup>3</sup> de pessoas, respectivamente.

Segundo o IBGE de 2000, cerca de 45 mil unidades residenciais estão vazias no

centro da cidade. Isso porque as regiões mais consolidadas, em geral, recebem a maior parte dos investimentos. Tendem a valorizar-se mais, de modo que os moradores mais pobres são expulsos e vão morar mais longe e em condições piores (por exemplo, áreas de proteção ambiental, que não interessam ao mercado imobiliário<sup>4</sup>). Diversos trabalhos já mostraram como a população de baixa renda tem sido expulsa das áreas de interesse do mercado imobiliário, para dar lugar a empreendimentos imobiliários, em nome da revitalização, indo morar em áreas de mananciais<sup>5</sup>.

Sabe-se que, nestas áreas, a oferta de infra-estrutura, serviços e empregos é bem menor que nos bairros mais consolidados. No distrito Sé, contam-se 718 empregos para cada 100 habitantes. Já no distrito do Capão Redondo esta relação é de 13 empregos para cada 100 habitantes e em Cidade Tiradentes 10 para 100<sup>6</sup>. É nesse contexto que se deve discutir e propor qualquer intervenção na região central de São Paulo, que segundo estimativas possui cerca de 600 mil moradores de corti-

GILBERTO TOMÉ



ços<sup>7</sup> e 10.000 pessoas morando nas ruas (cerca de 300 crianças<sup>8</sup>).

No entanto, o que vemos, em termos de propostas e intervenções urbanas, foi e tem sido, nos últimos meses, o oposto do que poderíamos chamar de processos de inclusão na cidade. Infelizmente, uma das primeiras medidas da prefeitura constituiu-se no fechamento ou desarticulação de instâncias de participação direta, como o Conselho do Programa Ação Centro (com financiamento de US\$ 100 milhões do BID - Banco Interamericano de Desenvolvimento) e o Fórum de Desenvolvimento Econômico e Social do Centro. Sem a participação popular, diminui o controle social e a democratização no processo de formulação das políticas públicas.

Programas de Habitação de Interesse Social em andamento na gestão anterior, como Locação Social, Bolsa-Aluguel e Perímetros de Reabilitação Integrada do Habitat têm sido ameaçados ou interrompidos. Quase todas as atenções voltaram-se para a região da Luz, conhecida por Cracolândia, onde a prefeitura realizou a Operação Limpa. Na ação de uma semana, a região foi ocupada por cerca de 200 policiais, centenas de pessoas foram revistas, diversas presas e hotéis fechados.

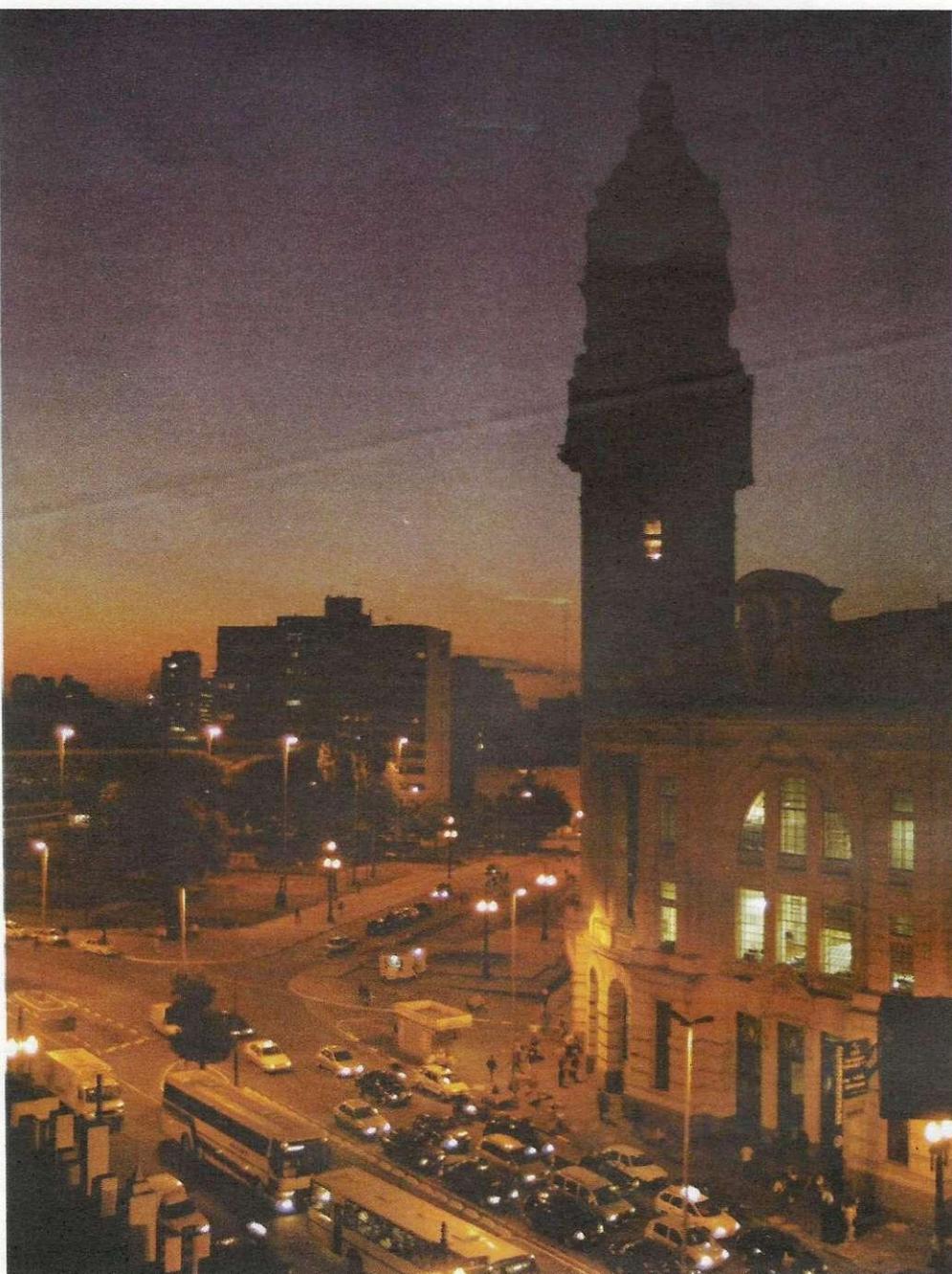
A prefeitura decreta a região da Luz como de utilidade pública e estuda diversos tipos de incentivos fiscais, para "revitalizar" a Cracolândia. O sub-prefeito convida empresários a investir na região.

No início do ano de 2005, teve início também o gradeamento de praças públicas, como a Praça da República bem como a ameaça de fechamento de escolas municipais de educação infantil na região central. Atualmente o CIM - Centro de Informação da Mulher -, na Praça Roosevelt, está sob ameaça de desalojamento, após anos de serviços prestados às mulheres. Os calçadões estão sendo reabertos aos automóveis, contrariamente às recomendações de entidades internacionais como a OMS - Organização Mundial da Saúde.

Ultimamente foram construídas rampas anti-mendigos nas áreas mais nobres com o objetivo de afastar a população pobre e sem alternativas de moradia. Estão sendo realizadas propostas para diminuir as vagas dos albergues nas regiões centrais e abrir novas vagas em equipamentos periféricos com o claro objetivo de "espraiar os pobres para a periferia", a velha estratégia dos projetos de revitalização nos moldes do capitalismo imobiliário em curso em diversas cidades no mundo inteiro.

A prefeitura realizou, entre outras, uma proposta de transferir as cooperativas de catadores de materiais recicláveis (como Cooprel e Recifram, pioneiras no trabalho de reciclagem de resíduos na região) para uma central no bairro da Vila Maria, mais uma vez na periferia. Além disso, foram realizadas diversas tentativas de fechamento da histórica Cooperativa Coopamare, localizada na rua João Moura.

As crianças e adolescentes expulsos são reencontrados pelos educadores de rua nos distritos vizinhos. Muitos adultos que moram nas ruas ainda preferem dormir ao relento a freqüentar os albergues improvisados, com suas regras rígidas. Sem fa-



lar nos ambulantes, os eternos inimigos da "revitalização", como sua atividade informal e estratégias de sobrevivência.

2005 foi também o ano das reintegrações de posse e despejos forçados no centro. Inúmeras ocupações de prédios inicialmente abandonados tiveram suas reintegrações aprovadas pelo poder judiciário. Aqui como no passado se repete antiga fórmula segundo a qual, "quando governos se mostram incapazes de enfrentar problemas sociais por meio de políticas sociais, a polícia entra em ação". E a Reforma Urbana, essa plataforma tão im-

portante para a construção de cidades mais justas e democráticas, é temporariamente adiada, contrariando diretrizes estratégicas da Lei Municipal do Plano Diretor Estratégico aprovado em 2002, fundamentadas na Lei Federal do Estatuto da Cidade de 2001, infelizmente para todos os paulistanos.

#### Francisco Comarú

engenheiro, mestre em engenharia Urbana pela Poli-USP, doutor em Saúde Pública pela USP e Pesquisador do Instituto Pólis

<sup>1</sup> Taschner. Suzana Pasternak. Um olhar sobre o urbano: políticas públicas em São Paulo. In Sorrentino, M. (coord.). Ambientalismo e participação na contemporaneidade. São Paulo: EUC/FAPESP, 2001.

<sup>2</sup> Base Cartográfica Digital das Favelas do Município de São Paulo, elaborada pelo CEM - Centro de Estudos da Metrópole, 2003.

<sup>3</sup> SEHAB - Secretaria de Habitação e Desenvolvimento Urbano da PMSP, 2001.

<sup>4</sup> São Paulo. Câmara Municipal. Gabinete do Vereador Nabil Bonduki. São Paulo, Plano Diretor Estratégico: Cartilha de Formação. CEF, 2ª. ed. revisada, abril de 2003.

<sup>5</sup> Por exemplo, o trabalho de Mariana Fix. Parceiros da Exclusão que mostra a trajetória de inúmeras famílias que foram removidas de favela da Marginal Pinheiros, por ocasião da Operação Urbana Águas Espraiadas / Faria Lima.

<sup>6</sup> Dados obtidos em: Metro/OD-97 no Mapa da Exclusão/Inclusão Social 2000 - Dinâmica Social nos Anos 90 PUC/SP / INPE-Pólis e IBGE - Censo de 2000.

<sup>7</sup> FIPE - Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da USP, 1996.

<sup>8</sup> Dados da Prefeitura do Município de São Paulo, 2004 e 2005.

# Fórum Social Mundial: contra manicômios e prisões

**Sistema Conselhos estimula debate sobre o caráter de exclusão social do sistema de encarceramento**

O Fórum Social Mundial tem em sua natureza o propósito de construir iniciativas para a inclusão coletiva dos esquecidos sociais. Na sexta edição do FSM, que aconteceu simultaneamente em Bamako, no Mali, Caracas, na Venezuela, e Karachi, no Paquistão, os debates seguiram nessa linha. Em Caracas, particularmente, o ambiente ganhou mais calor, em contraste com as baixas temperaturas da cidade no final de janeiro, com uma proposta, para muitos ouvidos, ousada: a criação de uma frente mundial contra prisões e manicômios, terreno fértil para a violação dos direitos humanos.

Intelectuais e lideranças políticas e de movimentos de massa foram surpreendidos pelo tema trazido pelo Sistema Conselhos de Psicologia. “Embora houvesse posições contrárias em relação a pontos específicos, todos concordaram com a necessidade, a relevância e a oportunidade de discutir o fim dos presídios”, disse Esther Arantes, coordenadora da Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia. “Mesmo considerando a dificuldade de tal empreitada, foi voz corrente que a questão tem de ser colocada e discutida pela sociedade e pelos diversos profissionais envolvidos na questão”, complementou. O assunto foi abordado no programa televisivo “Construyendo República”, realizada pela Vive Televisión, de Caracas, e aplaudido na oficina do Fórum “Grades não são a solução para a vida; queremos outra saída”, promovida pelo Conselho Federal de Psicologia.

O fundamento da discussão foi mostrar que as prisões e os manicômios não recuperam ninguém. Encontrar soluções substitutivas para o encarceramento está, porém, em estágio embrionário. O Código Penal já prevê dez penas alternativas, como prestação de serviço à comunidade, proibição de atividade pública e multa para crimes do tipo pequenos furtos, falsificação, acidente de trânsito, desacato à autoridade e uso de drogas. Mas os representantes do Sistema Conselhos consideram que isso não é o bastante. A idéia é achar alternativas de penalidades para todos os outros crimes que, hoje, levam o infrator à carceragem.

Segundo José Novaes, presidente do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro, a proposta brasileira foi recebida como uma novidade. “Acabar com os presídios e com os manicômios pode parecer radical. Mas é fato que esses sistemas não cumprem o papel de resgatar o indivíduo”, diz. Para ele, na verdade, os modelos punitivos buscam o “saneamento social” ex-

cluindo do convívio público os “transgressores”, um universo em escala crescente. De acordo com estimativa do Departamento Penitenciário Nacional (Depen), em 2007, haverá no Brasil quase meio milhão de pessoas presas.

Novaes disse que a oficina no Fórum Social Mundial procurou ir além da denúncia. “Queremos criar um movimento e estimular o debate para encontrarmos melhores soluções do que as punições pela desobediência à lei. Como o problema não é privativo do Brasil, mas afeta gravemente outros países, já recebemos o apoio de uma delegação americana, que luta contra abusos policiais”, revelou.

A coordenadora de Direitos Humanos do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro, Maria Beatriz de Sá Leitão, acredita na recuperação dos condenados pela Justiça longe dos presídios. “O único efeito do encarceramento é a cruel exclusão social. Esse é um sistema em falência, com problemas incontornáveis”, afirma. Como alternativa, ela sugere que os condenados tenham acesso a cursos, assistência médica e psicológica e ao trabalho. Mas, antes de tudo, faz um alerta pela erradica-

ção da violência. “Já constatei muitos casos de corrupção e tortura, inclusive nos manicômios, que se transformaram num centro de produção de loucura, tornando mais desumano os sistemas de aprisionamento”, diz ela.

A participação do Sistema Conselhos de Psicologia no FSM foi vista como satisfatório por seus representantes, porque o tema abordado pelo CFP teria provocado uma discussão política e social na arena onde se delineiam projetos e estratégias em nível mundial. Mesmo sem uma conclusão definitiva, a iniciativa conseguiu estimular a reflexão. “Estamos tentando acabar com a inércia social, fazer ruído em relação à indiferença e à aceitação do sistema prisional atual, que nunca passou de um depósito de esquecimento”, afirmou Maria Beatriz de Sá Leitão. ●



# Onda de mudança

Crise econômica nos países da América Latina elege presidentes que se projetaram com um discurso pela inclusão social



No dia 22 de janeiro deste ano, o socialista indígena Evo Morales recebeu a faixa presidencial da República da Bolívia para um mandato de cinco anos, prometendo “refundar o país”. Representando 62,2% da população formada de aimarás, quéchuas e guaranis, Morales é a maior novidade na América Latina, desde a eleição do polêmico Hugo Chávez para presidente da Venezuela, em 1998.

E o terceiro milênio começou com a promessa de uma ruptura de velhos conceitos político-sociais no continente. Em 2002, o ex-sindicalista Luís Inácio Lula da Silva elegeu-se presidente do Brasil, e outras surpresas passaram a ser menos raras com a vitória de lideranças que se projetaram em cima de um discurso de contestação ao modelo vigente da década de 90. Também fazem parte desse grupo, a recém-empossada presidente do Chile, Michelle Bachelet, Néstor Kirchner, presidente da Argentina, e Tabaré Vázquez, do Uruguai.

Segundo o especialista Paulo Maldos, assessor político do CIMI (Conselho Indigenista Missionário), depois da onda azul neoliberal, chegou a onda vermelha. Ele explica que com o fim das ditaduras militares, houve uma disputa de projeto entre os setores de esquerda e os setores conservadores, aliados a ex-esquerdistas, que apostaram no neoliberalismo. “A partir do Consenso de Washington, ganharam terre-

no aqueles que propuseram uma linha voltada para a privatização radical, o estado mínimo, a terceirização, a competição social e entre empresas, a abertura de mercados e a redução de direitos sociais”, diz.

Segundo ele, a agenda neoliberal, apoiada maciçamente pela mídia e defendida por quem patrocinou a ditadura militar, os setores de centro, inclusive setores de esquerda arrependidos, foi vitoriosa. Tinha chegado a era de Carlos Menem, na Argentina, Carlos Salinas de Gortari, no México, Alberto Fujimori, no Peru, e Fernando Collor e Fernando Henrique Cardoso, no Brasil.

O professor do Departamento de Sociologia da PUC/SP, Félix Sanchez, identifica como propulsor da ruína do império neoliberal o “descalabro econômico-social”. “A crise alcançou amplos setores da população”, diz. Para ele, a falsa sensação de melhoria em alguns bolsões não foi suficiente para acobertar a precarização vivida pela maioria.

“Mesmo no Chile, que vivenciou um bem sucedido processo de privatização e onde o desenvolvimento econômico foi muito superior ao dos demais países latino-americanos, o povo pagou um alto preço da globalização com a perda de direitos importantes, como a seguridade social”, exemplifica. “Dominados pelo fantasma do desemprego e pelo medo de perder qualidade de vida, a população decidiu apostar numa proposta alternativa”, diz Félix Sanchez.

O cientista político e psicólogo Paulo Maldos também atribui a queda do discurso neoliberal ao aprofundamento da miséria, ao aumento das dívidas, ao agravamento da exclusão social, atingindo frontalmente as classes médias. “A eleição de representantes da esquerda é uma espécie de tréplica. Os povos latino-americanos decidiram dar uma chance a um discurso que eles nunca tinham experimentado”, explica. Maldos observa, porém, que a onda vermelha tem uma tintura reciclada, menos carmim. “A carta ao povo brasileiro que Lula escreveu foi, na verdade, dirigida aos empresários temerosos de mudanças”, avalia. O professor de Sociologia da PUC reforça: “No caso do Brasil, Lula cometeu um tremendo estelionato eleitoral ao manter a política neoliberal contra a qual alimentou, por anos, um discurso crítico.”

Na Argentina, por exemplo, Néstor Kirchner entrou em sintonia com os setores radicalizados numa sociedade que estava no fundo do poço. No caso de Michelle Bachelet do Chile, a situação é outra. “Apesar de o pai, general de confiança do Salvador Allende, ter sido assassinado por Augusto Pinochet e de ela e a mãe, torturadas e exi-

ladas no Leste Europeu, Michelle escolheu percorrer uma trajetória institucional, procurando não tocar nas feridas do passado para manter a convivência com ex-inimigos. Sua proposta é de avançar na redemocratização, na participação de gênero, ter mulheres no ministério, com uma agenda mais progressista”, afirma Maldos.

Ele destaca a Venezuela com o atrevimento de Hugo Chávez de “peitar o imperialismo norte-americano”. “Chávez está à frente de todos. Ele procura costurar com todos os emergentes do continente uma proposta nova, um banco da América do Sul, uma Petrosul. Tenta construir um projeto de âmbito latino-americano para se contrapor ao poderio acachapante da Naf-ta (Estados Unidos, México e Canadá)”, diz.

O presidente da Bolívia saíra do *script*. “Evo Morales é produto de uma crise extremamente aguda, após uma sucessão de presidentes defenestrados, de movimentos sociais de campo extremamente organizados, mobilizados, radicalizados e com capacidade de cobrança muito forte. Apesar de segurar a bandeira clássica da esquerda, ele dá sinais de que pretende adaptar as antigas reivindicações populares a propostas atuais, escutando todos os setores. Mas sua política vai no sentido de avançar no processo de participação política, na defesa dos camponeses, de não aceitar a intervenção norte-americana”, avalia Paulo Maldos.

Félix Sanchez classifica os presidentes em três níveis: Lula no Brasil, Vázquez no Uruguai e Michelle no Chile estariam mais próximos da prática neoliberal. No nível intermediário, encontrar-se-ia a verve mais populista de Kirchner da Argentina. E na ala esquerda, Chávez da Venezuela e Morales da Bolívia.

Para Paulo Maldos, apesar dessas diferenças, há algo que os converge: a preocupação com a inclusão social, com o fortalecimento do Estado e com a capacidade do Estado em alavancar políticas públicas. Ele acredita que os representantes dos movimentos sociais que chegaram ao poder têm ainda muito fôlego. Mas observa que à sombra do novo modelo de governo, que se desenha na América Latina, estão os porta-vozes de corte fascista. Para Paulo Maldos, se essa nova esquerda falhar, esse vácuo poderá ser ocupado por um setor radical, mais à direita.

Já Félix Sanchez considera que a sobrevivência dessas lideranças deve-se menos a medidas transformadoras produzidas por elas e mais ao fato de a política neoliberal ainda provocar estragos no continente. “Só a busca por qualidade de vida na sociedade latino-americana ainda alimenta a continuidade dessa onda de mudança”, acredita. ●

# Os profissionais de saúde e seu trabalho



**Os profissionais de saúde e seu trabalho**

Organizadora: Livia de Oliveira Borges

Hoje em dia, se faz cada vez mais importante observar, estudar e intervir em uma área, que é aquela que diz respeito às condições de trabalho daqueles que atuam em serviços de saúde, os efeitos causados por estas condições e o serviço prestado àqueles que utilizam a rede pública de saúde.

O objetivo principal deste livro gira em torno da questão da relação dos trabalhadores do SUS com seu trabalho e como esta relação interfere na população como usuária do mesmo. Um aspecto que se mostra louvável, é que este livro traz uma diversidade de abordagens e diferentes perspectivas possíveis de atuação e estudo das questões que envolvem a saúde pública. Talvez isso seja um fato, pois os autores destes capítulos têm uma formação diversificada além da Psicologia, como Psicologia Organizacional e do Trabalho, Saúde Pública, Psicologia Social, Psicologia Clínica e Administração de Recursos Humanos.

Seu conteúdo foi construído em um contexto que privilegiou a prática embasada na formação teórica do profissional, ou seja, através das interações cotidianas entre os profissionais de saúde e seus usuários. Este livro parece propor uma reflexão sobre como o contexto organizacional e as condições de trabalho podem in-

fluenciar na saúde do trabalhador de forma geral. Isto fica claro, pois no desenvolver dos capítulos são propostos temas como o significado do trabalho entre os profissionais de saúde, a motivação no trabalho, o Burnout entre estes profissionais, o estresse emocional pelo qual os trabalhadores da rede pública passam, entre outros. Não menos importante, seriam os capítulos que falam da saúde mental daquele que trabalha com e em saúde e a ideação suicida entre os estudantes de medicina, que é uma realidade não só em Natal, mas no Brasil inteiro.

Todo o projeto do trabalho foi desenvolvido em um período de quatro anos e segundo a organizadora contemplou quatro eixos: "a compreensão do campo de saúde mental e trabalho, a visão crítica do mundo do trabalho, uma abordagem psicossocial dos construtos citados anteriormente e um trabalho de campo integrado".

Após uma introdução interessante, onde é descrita toda concepção do projeto além de sua execução e um relato sobre o SUS de Natal, a segunda parte nos traz um retrato na visão do usuário do serviço de saúde sobre a precariedade do mesmo. Nada melhor do que perguntar ao usuário de um serviço como ele o vê e o avalia para que possamos propor reformas adequadas e consistentes garantindo assim os direitos sociais. O livro segue analisando como este profissional de saúde relaciona-se com o usuário e como ele analisa sua prática neste contexto.

A terceira parte do livro mostra a descrença do trabalhador no sistema a que estão atrelados, principalmente pela observação das más condições de trabalho a que são submetidos, a observação das condições de atendimento ruins às quais os usuários são submetidos, sem perspectivas de grande melhora. Nada melhor do que estudar e quantificar a motivação para poder avaliar melhor qual é o significado do trabalho para este trabalhador da rede pública.

A falta de motivação no trabalho pode levar o trabalhador a uma condição de estresse tão grande, que já há muito tempo se traduz na Síndrome de Burnout, muito explorada e publicada nestes últimos anos. Esta síndrome tem uma relação direta com a questão da motivação e com o significado dado ao trabalho. Sequencialmente a este último tópico, a questão da exaustão emocional destes profissionais

observados na rede hospitalar tenta mostrar, segundo a organizadora, "as vivências de exaustão emocional e a percepção do desgaste e da desumanização".

Nos capítulos finais são analisados índices de depressão e esgotamento emocional por ocupação de saúde e a questão sobre a ideação suicida dos estudantes de medicina de Natal. Vale lembrar que questões emocionais mais graves em relação ao estudante médico têm sido uma preocupação constante nestes últimos anos, principalmente por alguns fatos mais graves como utilização de drogas e até mesmo atos agressivos. A depressão e esgotamento aparecem não só pela questão do trabalho em si, mas também pelas responsabilidades que são impostas ao trabalhador sem garantir condições, muitas vezes, de poder cumprir com estas responsabilidades. O capítulo em que o autor fala do relacionamento do profissional com seu trabalho parece fazer o fechamento dos resultados das pesquisas apresentadas anteriormente em concordância com o objetivo da pesquisa.

Cada vez mais nos preocupamos com a saúde tanto física e mental do trabalhador. Nos hospitais particulares, por exemplo, já existe uma preocupação há algum tempo de cuidar do cuidador. Programas de qualidade têm sido implantados para melhorar não só as condições de trabalho, mas para que o trabalhador esteja mais satisfeito e com isto proceda a um melhor atendimento do usuário do hospital. Mas esta é uma realidade que no Brasil ainda está longe de ser alcançada pelas próprias condições estruturais da saúde no nosso país. Dependendo da região as filas de usuários são imensas, as condições de espaço físicas são precárias, os profissionais de saúde são mal remunerados, não conseguem se reciclar e reflete no atendimento ao paciente.

Sendo assim, todo material de estudo, que traz análises, resultados, propostas e sugestões de como melhorar o cuidado do profissional de saúde, sem dúvida refletirá em nosso maior objetivo, que é o atendimento do usuário destes serviços.

## Silvia Maria Cury Ismael

Psicóloga Coordenadora do Serviço de Psicologia do Hospital do Coração  
Mestre em Ciências pela FMUSP

## Estante

### (Con)textos de entrevista: olhares diversos sobre a interação humana

Mônica Medeiros K. Macedo & Leanira Kesseli Carrasco (organizadoras). Esta obra dedica-se a enfatizar a teoria e a técnica referentes a um importante instrumento de trabalho do profissional de saúde mental: a entrevista. Prioriza a compreensão da aplicabilidade desse instrumento nos diversos campos de atuação profissional, assim como, aborda a diversidade possível de olhares sobre a interação humana que caracteriza a situação de entrevista.

Organizado por Mônica Medeiros Kother Macedo e Leanira Kesseli Carrasco, ambas professoras da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), este livro retrata a atualidade e a abrangência do tema considerando os diferentes contextos nos quais a entrevista se apresenta como recurso técnico indispensável. R\$ 37,00 / 285 páginas / Casa do Psicólogo (11) 3034-3600

### Negatividade e vínculo: a mestiçagem como ideologia

Maria Inês Assumpção Fernandes (autora). Como as pessoas se encontram nas múltiplas e diversas relações sociais? Como tecem seus vínculos? Por quais alianças os mantêm? Essas são algumas das indagações que impulsionaram a reflexão que se encontra neste livro, originária da tese de livre-docência de Maria Inês Assumpção Fernandes intitulada Mestiçagem e Ideologia: algumas reflexões sobre a negatividade na construção dos laços sociais. Esta importante obra é fruto de preocupações político-teóricas e as decorrentes modalidades de intervenção no âmbito da Psicologia Social. Tem como eixo um rico jogo de idéias e de hipóteses teóricas acerca das modalidades de subjetivação da cultura, cujo objeto emblemático de estudo atém-se à questão da mestiçagem como ideologia. Nesta obra, a autora, mais uma vez, apresenta-se fiel ao seu movimento de sempre buscar desvendar as brechas por onde os processos de violência se reproduzem. Esse é um importante desafio que diz respeito à "nossa capacidade para reconhecer a diferença e torná-la presente no viver". R\$ 25,00 / 168 páginas / Casa do Psicólogo (11) 3034-3600

### Moral e ética: dimensões intelectuais e afetivas

Yves de La Taille. Esta obra reúne as leituras, pesquisas e reflexões de Yves de La Taille, professor no Instituto de Psicologia da USP, amplamente reconhecido por seus estudos sobre a chamada Psicologia Moral - ciência preocupada em desvendar por quais processos mentais uma pessoa chega a intimamente legitimar, ou não, regras, princípios e valores morais. Neste texto, são apresentados conceitos de moral e ética; saber fazer, a dimensão intelectual; querer fazer, a dimensão afetiva, o despertar do senso moral e a personalidade ética. Nesta obra, o leitor também encontrará os resultados decorrentes da pesquisa recente e inédita no Brasil sobre os "Valores dos jovens de São Paulo", em que foram entrevistados 5.160 alunos do ensino médio, proporcionando um panorama rico, contextualizado e instigante do que pensam nossos jovens e os adultos. O resultado mostra que professores e pais têm influência decisiva em sua formação moral e ética. R\$ 32,00 / 152 páginas / Artmed Editora (51) 3027-7000

### Cognição e envelhecimento

Maria Alice de Mattos Pimenta Parente e colaboradores. Partindo da premissa de que o declínio cognitivo relacionado ao envelhecimento é uma das preocupações latentes do ser humano, esta obra apresenta o resultado de diversos estudos e pesquisas relacionados ao envelhecimento, seja sadio ou com a apresentação de distúrbios cognitivos nesta fase. O texto não é apenas ferramenta para auxiliar no diagnóstico dessas perdas cognitivas como também

apresenta formas de intervenção para psicólogos, médicos, pacientes e familiares. R\$ 42,00 / 312 páginas / Artmed Editora (51) 3027-7000

### Corpo e comunicação – sintoma da cultura

De Lúcia Santaella. O corpo virou uma verdadeira obsessão. Está perturbadoramente em todas as partes. Comentado, transfigurado, pesquisado, dissecado na filosofia, no pensamento feminista, nos estudos culturais, nas ciências naturais e sociais, nas artes e literatura. Nas mídias, suas aparições são levadas ao paroxismo. Como explicar essa onipresença? Esse é o cenário que a pesquisadora e professora Lucia Santaella coloca em pauta na obra que apresenta as questões do corpo como tema central.

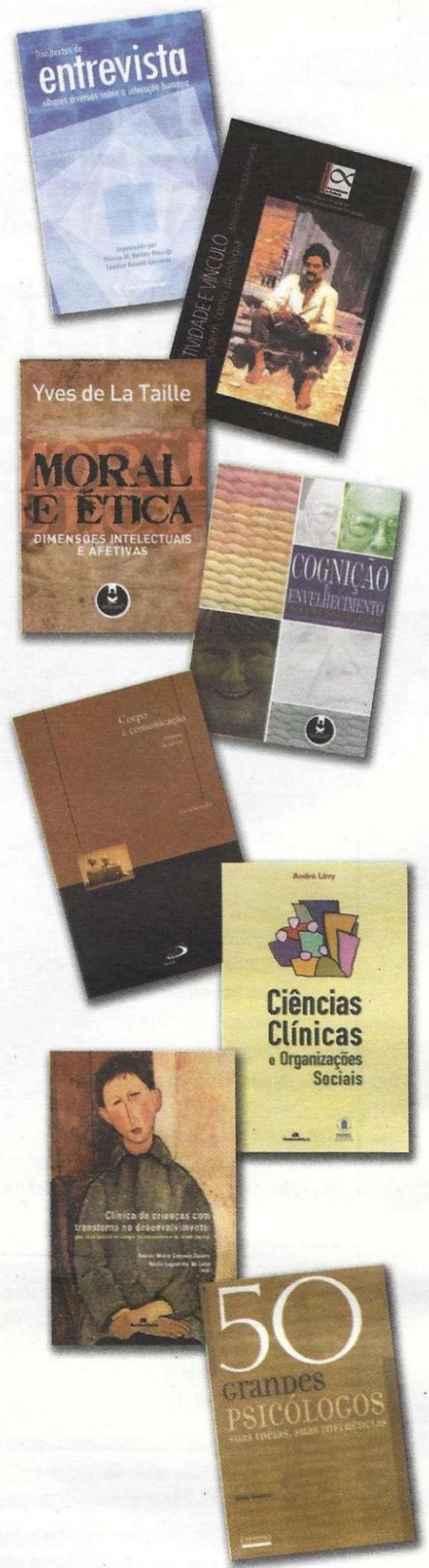
A longa tradição cultural, que costumava dar segurança às imagens sobre o nosso eu e o nosso mundo próprio, entrou em crise no século XX. Uma crise do sujeito, do eu, da subjetividade que coloca em causa até mesmo ou, antes de tudo, nossa corporalidade e corporeidade. A proeminência do corpo e a perplexidade que ele tem provocado no pensamento atual vêm penetrando até mesmo dentro de seus redutos tradicionalmente mais legítimos: a medicina e a biologia. Nestas, a questão do corpo deixou de ser pacífica para se transformar em um problema com implicações legais, éticas e antropológicas. R\$ 22,00 / 168 páginas / Editora Paulus (11) 3789-4000

### Ciências clínicas e organizações sociais

Neste livro, André Lévy nos brinda com importantes pesquisas e reflexões relacionadas à perspectiva clínica. E relacionadas sobretudo a "práticas" que se diferenciam da ajuda e do tratamento convencionais, pois se aplicam especialmente aos processos que ocorrem nas organizações sociais. A explicitação e a elaboração desses processos recebem luzes novas da Psicossociologia, da Psicanálise, de algumas correntes da Sociologia, da Antropologia e da Psicologia. Organização, crise e sentido: eis aqui três noções pertencentes a universos de pensamento separados, às vezes antagônicas, mas interligadas nesta obra. Lévy mostra como a dinâmica interna das organizações é permanentemente atravessada pelo trabalho coletivo de construção e desconstrução de sentido, visível nos momentos de crise, quando os fundamentos simbólicos parecem estremecer, assim como nos períodos de tranquilidade relativa ou aparente. Esta é uma obra de referência que se oferece como um caminho de pesquisa original e fecunda, no campo das ciências humanas. 224 páginas / R\$ 42,00 / Editora Autêntica 0800 2831322

### Clínica de crianças com transtornos no desenvolvimento

Andréa Maris Campos Guerra, Nádia Laguárdia de Lima (orgs.). A idéia de um livro sobre *clínica de crianças com transtornos no desenvolvimento* surgiu em função da necessidade de reflexão sobre este tema na atualidade e da escassez de material sobre os transtornos graves na infância. Mas quem são as crianças com transtornos no desenvolvimento? Essas crianças não representam uma nova categoria, nem um grupo homogêneo. Se utilizamos essa denominação, é para apresentar talvez a única condição que as une: os transtornos no desenvolvimento. Organicamente atingidas ou não, essas crianças apresentam variações em relação aos padrões sociais de desenvolvimento. Entretanto, esse atraso na produção de uma resposta motora por parte da criança produz efeitos subjetivos, tanto na criança, quanto nos pais e nas instituições envolvidas com as mesmas. Pretendemos com este livro contribuir com aqueles que vêm se dedicando à árdua tarefa de possibilitar e acompanhar essas crianças e adolescentes com intenso sofrimento psíquico, nessa aventura de apropriação e de reconhecimento de seu corpo,



de sua história e de sua inserção no campo social na tentativa de apropriação de um corpo subjetivado, desejante, na particularidade de sua existência social, simbólica e política. 280 páginas / R\$ 34,80 / Editora Autêntica 0800 2831322

### 50 grandes psicólogos – suas idéias, suas influências

Noel Sheehy. Em que forma de saber se enquadra a Psicologia? Entre a arte e a ciência, ela visa compreender as emoções, a forma de pensar, os processos mentais e o comportamento humano. Como essa moderna teoria revolucionou o modo de pensar o homem hoje? Quais são as consequências para a nossa sociedade das idéias que surgiram há mais de um século? Com texto acessível e didático, o livro apresenta a vida, o pensamento, a obra e o impacto de algumas das mais influentes personalidades – de William James a Abraham Malsow, passando por Freud e Chomsky – que construíram e desenvolveram a Psicologia moderna. Esta obra é de fundamental importância aos interessados em Psicologia, estudantes e professores, e também aos curiosos da mente humana. Noel Sheehy é professor de Psicologia da Queen's University em Belfast. R\$ 45,00 / 288 páginas / Editora Contexto (11) 3832-5838



## Balanco Financeiro

Período de 01/01/2005 a 31/12/2005 (expresso em reais-eliminado centavos)

Esta demonstração propicia informar, sinteticamente, o resultado das contribuições e suas aplicações no decorrer do exercício findo em 31 de dezembro de 2005.

### Receitas

Receitas de Contribuição	9.296.964
Receitas de Contribuições de anos anteriores	1.204.887
Receitas Patrimonial	793.061
Receitas de Serviços	95.251
Outras Receitas	437.762
Receita de Capital	80.000
<b>Total das Receitas Brutas</b>	<b>11.907.925</b>

### Transferencias (-)

Conselho Federal de Psicologia - Cota Parte	2.883.188
---	-----------

<b>Total das Receitas Líquidas</b>	<b>9.024.738</b>
------------------------------------	------------------

### Despesas (-)

Pessoal, Encargos Trabalhistas e Diárias	2.827.035
Materiais de Consumo	187.207
Energia Elétrica, Telefonia, Postagem e Água	416.480
Limpeza, segurança manutenção	298.372
Impressão Gráfica	556.233
Transporte e Hospedagem	569.192
Congresso, Fóruns e Eventos	891.343
Serviços de Assessoria	704.872
Aluguel, Condomínio e Locação	381.940
Imposto, Taxas e Tarifas Bancárias	264.344

<b>Total das Despesas de Operações</b>	<b>7.097.017</b>
--	------------------

### Investimentos (-)

Programas de Informática	33.029
Máquinas Motores e Equipamento	11.317
Mobiliário em Geral	12.145
Equipamentos de Informática	30.290
Reforma	161.175

<b>Total dos Investimentos</b>	<b>247.956</b>
--------------------------------	----------------

Superávit financeiro do exercício	1.679.765
-----------------------------------	-----------

Superávit financeiro do exercício anterior	5.125.229
--	-----------

Superávit financeiro acumulado em 31/12/2005.	6.804.994
---	-----------

### Notas relevantes

Esta Demonstração de Resultado é uma adaptação do Balanço Financeiro exigido pela Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964, e suas atualizações e foi encaminhado ao Conselho Federal de Psicologia onde fica à disposição do Tribunal de Contas da União (TCU).

Célia Pereira de Oliveira  
Contadora-CRCSP-131195

Elisa Zaneratto Rosa  
Conselheira Tesoureira

## CRP SP entra na Justiça contra empresa de recolocação profissional

O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo entrou na Justiça com ações cíveis e criminais contra a empresa Gatework por falsidade ideológica, estelionato e uso indevido da imagem do CRP SP. O escritório de recolocação profissional, acusado de aplicar golpes em desempregados, vendendo vagas que supostamente não existem e prometendo a contratação, usou criminosamente o nome, a logomarca e a assinatura de diretores do Conselho Regional nos recibos montados grosseiramente na tentativa de dar credibilidade ao documento. Além disso, o CRP SP recebeu e-mails e telefonemas onde os candidatos afirmaram que lhes teria sido dito pela empresa que parte do dinheiro pago na avaliação psicológica seria recolhida ao CRP SP e que "apenas eles têm autorização para comercializar os testes psicológicos IFP, Quati e ISSL em nome do Conselho" (sic).

A representação criminal, que deu entrada na Justiça Federal, no dia 24 de fevereiro, acusa a Gatework por estelionato, fraude, documentação fraudulenta, falsidade ideológica e por uso indevido do nome do Conselho.

Esse caso não é o único. A Comissão de Orientação e Fiscalização do CRP SP tem recebido constantemente denúncias e solicitação de informações de usuários sobre a aplicação de testes psicológicos por empresas de recolocação profissional no mercado de trabalho e possível envolvimento de psicólogos com empresas estelionatárias. Diante dos acontecimentos, o CRP tem realizado algumas ações, dentre as quais a realização de fiscalização do exercício profissional dos psicólogos em 41 (quarenta e uma) empresas das quais recebeu reclamações nos últimos tempos, cujos resultados serão oportunamente divulgados.

É bom ainda destacar que o CRP não mantém vínculos com grupos, indivíduos ou instituições que tem objetivos comerciais e tem sempre se pautado estritamente pela legislação pertinente quando realiza suas atribuições de orientar, fiscalizar e normatizar o exercício profissional.

## Conselhos Fiscalizadores dos Profissionais de Saúde firmam documento de cooperação mútua

Os Conselhos Fiscalizadores dos Profissionais da Área da Saúde, com jurisdição no Estado, assinaram no dia 31 de março um documento no qual reafirmam sua intenção de unir-se em benefício da saúde da população, estabelecendo princípios éticos e morais que devem ser respeitados por todos. Firmaram o acordo os Conselhos Regionais de Psicologia, de Medicina, de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, de Odontologia, de Biomedicina, de Farmácia; de Educação Física, de Enfermagem e de Nutricionistas.

O acordo prevê o comprometimento dos conselhos de classe em atender aos interesses da vida saudável como missão de qualquer trabalho multiprofissional, em priorizar o trabalho em equipe. O documento estabelece que todos os profissionais devem lutar para que a Constituição Federal seja cumprida, em especial a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo a oferta de serviços de saúde com qualidade a toda a população, bem como uma remuneração digna aos profissionais, por parte dos gestores públicos e privados da saúde, dentre outros itens.

## Atenção psicólogas: é imprescindível atualizar seu cadastro junto ao conselho

É senso comum que todo profissional psicólogo, para obter a CIP – Carteira de Identificação Profissional, ou Carteira do Conselho de Psicologia, precisa se cadastrar no Conselho. Entretanto, alguns problemas estão surgindo com a falta da atualização desse cadastro, não apenas com mudanças de endereço, mas também com o apostilamento do nome das profissionais, isto é, a mudança de nome da psicóloga. Após a inscrição, a psicóloga casada ou solteira, que muda seu estado civil, mas se esquece de atualizar seu nome no Conselho, dificulta sua localização, solicitada tanto por empresas como por ex-pacientes e usuários.

A atualização é fácil. Basta a profissional procurar o Conselho, preencher um formulário e estar munida da cópia simples e original do documento, que provocou o apostilamento do nome, além de uma foto. Pronto. O Conselho então emite outra carteira, com a devolução da anterior pelo psicólogo.

## CFP e OAB inspecionaram unidades de internação para adolescentes em 26 Estados

A Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e as Comissões de Direitos Humanos dos Conselhos Regionais de Psicologia e as Comissões de Direitos Humanos e da Criança e do Adolescente da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) realizaram, no dia 15 de março, uma inspeção nas unidades de internação para adolescentes em 26 Estados do Brasil. O objetivo foi levantar a situação do atendimento socioeducativo aos adolescentes em conflito com a lei, para identificar possíveis maus tratos e violações aos direitos dos adolescentes, como superlotação, tortura, risco para a saúde mental e outros. Em São Paulo, a inspeção foi nas unidades 14, 19 e 23 do Complexo Tatuapé, sobre as quais havia sérias denúncias de violação de direitos humanos. Foi constatado que alguns adolescentes estavam com escoriações e hematomas. As conclusões foram de que em todas as unidades visitadas o sistema é de feição prisional, no qual a dimensão socioeducativa encontra-se praticamente ausente. Foi encontrado um ambiente de violência intensa que atinge os internos física e psicologicamente; constatada a ausência de perspectivas concretas e de um horizonte de esperança que se evidencia, inclusive, por aspectos bastante nítidos, como, por exemplo, a pouca atenção à formação profissional dos internos. Foi encontrada nítida discrepância entre a fala dos técnicos entrevistados, o relato dos adolescentes e as observações realizadas pela caravana no interior das unidades. A vistoria em São Paulo foi feita pelo CRP SP, pela OAB, pela Associação de Mães e Amigos do Adolescente em Risco, pelo Conselho Tutelar do Butantã, Pastoral do Menor/CEDECA Belém, Comissão de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa e Conectas.

Agora, o CFP e a OAB estão compilando os relatos dos 26 Estados, onde ocorreu a inspeção, para produzir um dossiê que deverá ser publicado e entregue, dia 19 de abril, ao Ministério Público.



## FNDC debate democratização e digitalização da comunicação

No dia 15 de março, foi realizado no CRP SP o seminário "Da democratização à digitalização", organizado pelo Fórum Nacional da Democratização da Comunicação. A Mesa "O FNDC e a Conjuntura da Luta pela Democratização da Comunicação" debateu a luta pela democratização da TV digital e pela municipalização de concessão das rádios comunitárias. O objetivo foi expor à sociedade e às entidades de comunicação as ações do Fórum. O CRPSP participa do comitê regional do Fórum. Sobre a municipalização das rádios comunitárias, discutiu-se a distribuição de frequência feita em âmbito nacional. Os debatedores questionaram a constitucionalidade do sistema no qual a concessão de uma rádio comunitária de São Paulo ser aprovada por Brasília, por exemplo. Já a Mesa "Comitê pela Democratização da Comunicação em São Paulo: Perspectivas de Atuação Local", mais conceitual, serviu para debater o programa que está sendo usado pelo Comitê de São Paulo, e também, para receber novas adesões ao movimento.

## Encontro Nacional de Saúde Mental

Vai ser realizado, entre os dias 13 a 16 de julho, o 1º Encontro de Saúde Mental, em Belo Horizonte, com a temática "A reforma psiquiátrica que buscamos: por uma clínica antimanicomial!". O encontro pretende aglutinar o saber adquirido ao longo dos anos da história de construção da clínica antimanicomial no Brasil, promovendo, junto a profissionais e estudantes da área de saúde mental, uma troca desses saberes. O encontro é promovido pelo Conselho Federal de Psicologia em parceria com a Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial.

As discussões vão discorrer sobre a abordagem de temas, experiências e conceitos indispensáveis à "clínica antimanicomial", como a constituição dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. O público alvo do evento são os trabalhadores dos serviços substitutivos, além dos docentes, pesquisadores e estudantes diretamente inseridos na área.

As inscrições vão até o dia 30 de junho e serão feitas apenas pelo site [www.pol.org.br](http://www.pol.org.br). Os trabalhos e relatos de experiências relevantes em serviços substitutivos também podem ser inscritos através do site até o dia 10 de maio. Serão oferecidas 100 vagas aos usuários e familiares que devem solicitar inscrição nos núcleos filiados à Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial.

## Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP)

Para habilitar os técnicos das unidades locais do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas para a atividade de coleta e sistematização de dados sobre a atuação do psicólogo nas políticas públicas, foi realizado nos dias 10 e 11 de março, a 1ª Reunião Técnica do CREPOP, do Conselho Federal de Psicologia.

As palestras abordaram noções teóricas sobre políticas públicas e a relação institucional dos CRPs com o Estado, com a ajuda de professores e sociólogos, que apresentaram uma versão teórica sobre o Estado moderno e as políticas.

Discutiram-se os instrumentos de levantamento de dados para a inserção do profissional nas políticas públicas, bem como foi proposto o campo de investigação a ser adotado, centrado no fortalecimento da relação humana do psicólogo, e não no corporativismo.

## Oficina Regional da ABEP: Formação em Psicologia, Saúde Pública e SUS

Até o dia 30 de julho, está prevista a realização, em todo o país, de 20 oficinas para discutir o papel e a inserção da Psicologia na saúde. Em São Paulo, estão confirmadas pelo menos quatro oficinas para debater o tema "Formação em Psicologia, Saúde Pública e SUS: O que temos? E o que queremos?", com a possibilidade de serem organizadas outras três, reunindo psicólogos, estudantes, professores, coordenadores de cursos e gestores públicos. Pretende-se com esses encontros encontrar alternativas para melhorar a qualidade da formação em Psicologia na área e fortalecer sua presença no Sistema Único de Saúde - SUS.

A construção de diretrizes para a formação em Psicologia em saúde pública sugere a participação ativa e conjunta dos profissionais que atuam direta ou indiretamente na rede de serviços e aqueles igualmente implicados na formação dos psicólogos, da mesma forma que coordenadores de cursos e estudantes.

Em São Paulo, a oficina acontecerá no Centro Universitário Paulistano - Uni Paulistana, do dia 2 a 4 de junho. Prazo de inscrição de trabalhos é 13 de maio. As demais oficinas acontecerão dias 5 e 6 de maio, em Santos; 26 e 27 de maio, em Bauru; e 10 e 11 de junho, em Araçatuba. Acesse o site [www.abepsi.org.br](http://www.abepsi.org.br). Ou mande e-mail para [abepsp@abepsi.org.br](mailto:abepsp@abepsi.org.br).

### INFORME PUBLICITÁRIO

Inscrições abertas para:

**CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE**  
Credenciado pelo Conselho Federal de Psicologia

Coordenação: Ernesto Duvidovich (CRP06/07745-1)  
Walkiria Del P. Zanoni (CRP5039/6.a)

Início: 31 de agosto de 2006 / Duração: 03 anos  
Horário: 5ª feira: das 18h00 às 21h00

Informações pelos telefones: 11 3864-2330 / 3865-0017 ou  
[www.centropsicanalise.com.br](http://www.centropsicanalise.com.br) / [cep@centropsicanalise.com.br](mailto:cep@centropsicanalise.com.br)

**Cursos 2006**

**Centro Psicológico de Controle do Stress**

**Matrículas Abertas!**

Aperfeiçoamento em **Terapia Comportamental Cognitiva:**  
Nível I  
Avançado  
Infantil e Adolescente

Extensão Universitária em **Terapia Comportamental Cognitiva**

Início simultâneo em  
Campinas e São Paulo

Dra. Marilda E. N. Lipp  
Diretora

Informações e Inscrições:  
[www.estresse.com.br](http://www.estresse.com.br)  
Ou pelo telefone (19) 3234-0288

## FORMAÇÃO em PSICOTERAPIA ESTRATÉGICA com HIPNOSE



INSTITUTO MILTON H. ERICKSON de São Paulo  
INSTITUTO de HIPNOTERAPIA EDUCATIVA de Porto Alegre e São Paulo



Destinado à **Psicologia Clínica e Hospitalar e Psiquiatria**

O que é psique?

Como diagnosticar de forma individualizada?

Como se forma distúrbios psicossomáticos? Como trata-los em psicoterapia: inclusive com hipnose?

Como criar intervenções ricas em forma e conteúdo em um período de tempo relativamente breve?

O que são os sentimentos e emoções? Como alterá-los?

Compreensão dos traumas e suas superações?

O que é relaxamento, transe e hipnose? Como utilizá-los?

Como induzi-los de forma clássica e moderna?

Comunicação direta e indireta em psicoterapia.

Liberdade de Pensamento e as virtudes para formá-la.

1ª HIPNOTERAPIA EDUCATIVA - 178 horas - 11 meses 2ª HIPNOTERAPIA ERICKSONIANA - 178 horas - 11 meses  
Um final de semana por mês

São Paulo - início 19 e 20 de Agosto de 2006  
Porto Alegre

São Paulo 11 5585 3372 Porto Alegre 51 3332 8911 [www.hipnoterapia.com.br](http://www.hipnoterapia.com.br)