



Como a sociedade usa a medicalização para patologizar problemas sociais e se livrar das suas responsabilidades.

## rotular e ~~ex~~cluir

A psicóloga Vera Lúcia Zaher explica, em entrevista, como a Bioética pode ser importante para a Psicologia.

Tortura, não! Encontro no CRP SP rejeita propostas de flexibilização da tortura, com o uso de técnicas *light*.

CRP SP participa da 1ª Conferência GLBTT de São Paulo e debate a atuação do psicólogo nas questões de orientação sexual e identidade de gênero.

Médicos e psicólogos questionam a dislexia e alertam para os riscos dos Projetos de Lei que se propõem a tratá-la.

Movimento em Ribeirão Preto (SP) encontra o caminho para exigir a ampliação de vagas de educação infantil na rede pública.

## Editorial | O ANO DA PSICOLOGIA NA EDUCAÇÃO

Os Conselhos de Psicologia de todo o país vão dedicar o ano de 2008 a uma ampla reflexão sobre a Psicologia na Educação.

# 03

## Questões Éticas | A BIOÉTICA NA PSICOLOGIA

A psicóloga e médica Vera Lúcia Zaher, coordenadora adjunta do Mestrado de Bioética do Centro Universitário São Camilo, em São Paulo, fala sobre a importância da Bioética e de sua inserção na Psicologia.

# 04

## Direitos Humanos | NEM HARD, NEM LIGHT. TORTURA, NÃO.

Propostas originárias dos Estados Unidos que defendem a participação de psicólogos na formação de interrogadores é rechaçada no encontro "Enfrentamento da Tortura: Implicações Éticas e Políticas para a Psicologia".

# 06

## Políticas Públicas | CONTRA A HOMOFOBIA

Criado em janeiro deste ano, Grupo de Trabalho do CRP SP participa da 1ª Conferência Estadual GLBTT e abre o debate sobre a atuação do psicólogo nas questões de orientação sexual e identidade de gênero.

# 09

## Capa | MEDICALIZAÇÃO: ROTULAR E EXCLUIR

Problemas de natureza política, social e mesmo psicológica são cada vez mais abordados sob uma ótica medicalizante. Quais as consequências desse fenômeno e as formas mais efetivas de combatê-lo?

# 10

## Ciência e Profissão | DISLEXIA: QUEM PROCURA, ACHA

Ao longo do último ano vários projetos de lei surgiram no Brasil com o objetivo de identificar e tratar clinicamente a dislexia. Psicólogos e médicos contestam essas iniciativas, questionando tanto o distúrbio, como as soluções propostas.

# 12

## Formação | AVALIANDO A AVALIAÇÃO

Coordenadores de cursos de Psicologia de todo o país estiveram reunidos no seminário "Os Processos Avaliativos do MEC, o Ensino e a Formação nos cursos de Psicologia", realizado em Brasília.

# 14

## Nuestra America Latina | A PSICOLOGIA NA ECONOMIA SOLIDÁRIA

Dois psicólogos, no Brasil e na Argentina, falam de suas experiências envolvendo iniciativas de Economia Solidária.

# 15

## Um Mundo Melhor é Possível | CIRANDA PARA ENSINAR

Apoiada por dezenas de entidades, movimento em Ribeirão Preto (SP) encontra o caminho para exigir a ampliação de vagas de educação infantil na rede pública.

# 16

## Orientação | TESTES, O QUE VOCÊ PRECISA SABER ANTES DE ESCOLHER UM

Um dos principais cuidados que o psicólogo deve ter na escolha de um teste psicológico é consultar o Satepsi, disponível no site do CRP SP ([www.crpsp.org.br](http://www.crpsp.org.br)).

# 18

## Estante |

"Assédio Moral no Trabalho", "Psicodrama da Loucura" e "Sexualidade e Individuação" são alguns dos lançamentos editoriais na área da Psicologia que integram a seção Estante.

# 20

## Conversando com o Psicólogo | A PSICOTERAPIA NOS PLANOS DE SAÚDE

Resolução da ANS estabelece que clientes de planos e seguros de saúde terão direito a sessões de psicoterapia. O número de sessões, no entanto, está limitado a apenas doze por ano e o tratamento só pode ser feito com prescrição médica.

# 21

## Mural |

A Comissão da Criança e do Adolescente do CRP convida os interessados a participarem de debate sobre a atuação no campo das medidas socioeducativas. Leia esta e outras notícias no Mural.

# 22

## Agenda |

Confira os eventos que irão ocorrer nos próximos meses.

# 23

## Interior | BAURU: MOBILIZAÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA

Entidades se unem para protestar contra tortura e morte de menor.  
Interior | SANTOS: A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO EM DEBATE  
Encontro abordou raízes, consequências e soluções para a questão.

# 24



## 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 | Marilene Proença Rabello de Souza  
Vice-presidente | Maria Ermínia Ciliberti  
Secretária | Andréia De Conto Garbin  
Tesoureiro | Carla Biancha Angelucci

### Conselheiros efetivos

Andréia De Conto Garbin, Carla Biancha Angelucci, Eida Varanda Dunley Guedes Machado, José Roberto Heloani, Lúcia Fonseca de Toledo, Maria Auxiliadora de Almeida Cunha Arantes, Maria Cristina Barros Maciel Pellini, Maria de Fátima Nassif, Maria Ermínia Ciliberti, Maria Izabel do Nascimento Marques, Mariângela Aoki, Marilene Proença Rebello de Souza, Patrícia Garcia de Souza, Sandra Elena Sposito, Vera Lúcia Fasanella Pompílio

### Conselheiros suplentes

Adriana Eiko Matsumoto, Beatriz Belluzzo Brando Cunha, Carmem Silvia Retondando Taverna, Fabio Silvestre da Silva, Fernanda Bastos Lavarello, Leandro Gabarra, Leandro Lopes da Silva, Lillian Martins da Silva, Luciana Mattos, Luiz Tadeu Pessutto, Lumena Celi Teixeira, Maria de Lima Salum e Moraes, Oliver Zancul Prado, Sílvia Maria do Nascimento, Sueli Ferreira Schiavo

### Gerente-geral Diógenes Pepe

### Comissão de Comunicação

Coordenadora | Maria de Fátima Nassif  
Membros | José Roberto Heloani, Lumena Teixeira, Oliver Zancul Prado, Sílvia Maria do Nascimento, Sueli Ferreira Schiavo

**Realização** Ziroldo Carolino Comunicação  
(11) 3637-0339 - 3637-0340

**Jornalista Responsável** Carlos Carolino (MTb 13.559)

**Reportagem** Angela Ziroldo, Camila Sayuri  
**Arte** Ligia Minami

**Impressão** Impres Companhia Brasileira de Impressão e Propaganda  
**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](mailto:atendimento@crpsp.org.br)  
Diretoria | [direcao@crpsp.org.br](mailto:direcao@crpsp.org.br)  
Informações | [info@crpsp.org.br](mailto:info@crpsp.org.br)  
Centro de Orientação | [orientacao@crpsp.org.br](mailto:orientacao@crpsp.org.br)  
Administração | [admin@crpsp.org.br](mailto:admin@crpsp.org.br)  
Jornal de Psicologia | [jornal@crpsp.org.br](mailto: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, 3623 5658  
Grande ABC | tel. (11) 4436 4000, 4427 6847  
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



## o ano da psicologia na educação

Os Conselhos de Psicologia de todo o país decidiram realizar neste ano de 2008 uma ampla reflexão sobre a Psicologia na Educação. Por todos os desdobramentos que traz para a sociedade, trata-se de um tema que por si só justificaria o nosso interesse. Mas há um ponto que torna a escolha deste ano ainda mais significativa.

Ao longo dos últimos anos o sistema Conselhos tem debatido diferentes aspectos desse tema. A Campanha de Direitos Humanos para a Educação Inclusiva, realizada há quatro anos, é talvez o exemplo mais visível entre as iniciativas tomadas nesse sentido. Faltava, contudo, uma abordagem mais sistemática. Assim, ao colocar a Psicologia na Educação como o grande tema de 2008, podemos afirmar que os Conselhos Regionais estão, de alguma forma, resgatando uma dívida para com os psicólogos que atuam na área.

Centenas de psicólogos trabalham hoje, direta ou indiretamente, com questões educacionais. Poderiam ser em maior número. Nas escolas, por exemplo, boa parte da demanda por profissionais especializados nessa área tem sido suprida por pedagogos com especialização em Psicopedagogia.

Independentemente da competência desses profissionais, é preciso reconhecer que há diferenças substantivas na sua formação e na de um psicólogo. O trabalho do psicólogo possui uma natureza específica. E ela não pode ser ignorada sem conseqüências.

Para que não haja equívocos de interpretação: a constatação acima não tem como objetivo a defesa de uma “reserva de mercado” para os psicólogos. O foco está, antes, no serviço que será prestado ao cidadão. E ele está longe de ser considerado satisfatório, da forma como tem sido feito.

Nos últimos 30 anos, a Psicologia passou a olhar para o que se passa na escola de uma forma nova, evitando explicações individualizantes e/ou biologizantes. A substituição de psicólogos por psicopedagogos na área educacional tem contribuído para um movimento na contramão, com a adoção de uma abordagem “clínica”, claramente inadequada e ultrapassada.

Por abordagem “clínica”, entenda-se algo como tirar da sala de aula a criança indisciplinada, que “dá problema”, e tratá-la individualmente, como se fosse portadora de algum distúrbio. Abrir mão de entender as razões de caráter mais amplo que cercam esse comportamento e jogar a responsabilidade unicamente sobre a criança é uma saída fácil. E perversa.

Note-se que, no passado, essa abordagem “clínica”, reducionista e incapaz de dar conta de um problema tão complexo, já foi seguida por nós, psicólogos. Note-se também que o simples fato de dispor de psicólogos nas escolas não é condição suficiente para evitar situações como a que descrevemos acima. De fato, essa abordagem individualizante e culpabilizadora está de tal forma disseminada, que muitos psicólogos trabalhando na área educacional são levados a se amoldarem a ela.

Essas constatações servem de ponto de partida para repensar a Psicologia, sua identidade e seu lugar na Educação. Como podemos enfrentar construtivamente esse tipo de situação? Como influir nas políticas públicas que envolvem a Educação? Como articular essa discussão com o campo dos Direitos Humanos? Como podemos, enfim, atuar para que os psicólogos que trabalham na área educacional possam exercer sua função de forma efetiva e em benefício da população?

Esses são alguns dos desafios que teremos pela frente em 2008. A sua participação e o seu envolvimento nas iniciativas do Conselho Regional de Psicologia são fundamentais para que possamos chegar aos nossos objetivos.

MARILENE PROENÇA REBELLO DE SOUZA | Presidente CRP SP

# a bioética na psic

A Bioética tem ocupado um espaço cada vez mais importante no equacionamento de conflitos e dilemas que surgem na prática de saúde e com os avanços tecnológicos. Alguns exemplos de questões que têm sido objeto da Bioética são *home care*, aborto (incluindo anencéfálico), células tronco, pesquisas com seres humanos, transgênicos, tratamento em pacientes terminais (eutanásia, suicídio assistido, renúncia a tratamento), ortotanásia e genética. Em que medida, contudo, a Bioética pode contribuir para abordar questões similares na Psicologia? Na entrevista a seguir, o PSI – Jornal de Psicologia, ouve a psicóloga e médica Vera Lúcia Zaher, Coordenadora Adjunta do Mestrado de Bioética do Centro Universitário São Camilo e pesquisadora do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

**PSI – Como surge a preocupação com a Bioética?**

**Vera** – O nome Bioética foi cunhado por Van R. Potter no início da década de 70, na Universidade de Wisconsin, para mostrar a necessidade de unir o conhecimento biológico dos seres vivos com os valores de uma sociedade. Na mesma época que Potter, André Hellegers, do Instituto Kennedy de Washington, começou a trazer à tona as reflexões éticas da prática médica. Hoje uma boa definição de Bioética pode ser encontrada em Guy Durand. Segundo ele, a Bioética surge de questionamentos diante de problemas novos ou ainda de questionamentos frente a problemas antigos, mas colocados de maneira nova e inédita. A Bioética é, assim, a ética das (e nas) ciências da vida, da saúde e do meio ambiente, como diz Hossne, abrangendo questões polêmicas advindas do progresso científico e tecnológico.

**PSI – A Bioética é uma área exclusiva da Medicina?**

**Vera** – Não é. Os médicos encontraram na Bioética um campo rico para refletirem e tomarem decisões sobre os dilemas éticos que surgiam na prática médica. Entretanto, insisto que a Bioética é multidisciplinar e de abrangência pluralista. As diversas áreas do saber podem participar e participam da discussão Bioética, como as ciências exatas, humanas e biológicas. Além do meio científico, a Bioética tem sido debatida também entre religiosos, grupos feministas e demais interessados no assunto.

**PSI – Como a Bioética tem se desenvolvido?**

**Vera** – A Bioética tem se desenvolvido ao tratar de questões sobre a dignidade humana, seja no atendimento hospitalar, seja na vida em geral. Podemos pensar em pacientes no final de vida e as escolhas que se colocam para ele e para os que estão à sua volta. Ela também avançou reagindo aos abusos em nome da Ciência, envolvendo seres humanos. Não foi apenas no período da Alemanha nazista que ocorreram situações desse tipo. Um caso clássico foi o de

Tuskegee, no Alabama, comunidade formada predominantemente por negros pobres, dizimada pela sífilis depois de 1945, quando a penicilina já era conhecida. A experiência então realizada queria acompanhar como se dava a evolução da doença na população negra. Infelizmente, há várias outras histórias do gênero ainda mais recentes, envolvendo experimentos com crianças deficientes ou com mulheres portadoras de HIV na África. Em todos esses casos surgem conflitos aos quais os profissionais precisam tentar dar respostas.

**PSI – Um Código de Ética não seria suficiente resolver esses conflitos?**

**Vera** – Eu acredito que não. Os Códigos de Ética costumam ser mais deontológicos, normatizadores. Podemos pensar neles como uma rede de pesca com quadrados muito grandes. Servem como norteadores de condutas, mas não conseguem dar conta de uma série de dilemas éticos que surgem no dia-a-dia. Com o avanço da tecnologia, a Bioética se defronta todos os dias com novos problemas. Na interface com a Justiça, por exemplo, surgiu o campo do Biodireito. Ou seja, é preciso um referencial ao mesmo tempo mais amplo e acurado para tentar encontrar respostas para essas novas questões.

**PSI – Em que situações a Bioética poderia contribuir com a Psicologia?**

**Vera** – Essa é uma questão que precisa ser mais e melhor debatida por nós, psicólogos. Vejo algumas situações que poderiam ser abordadas no âmbito da Bioética, como sigilo profissional, confidencialidade, questões de início da vida, do final da vida, da ética na pesquisa em psicologia, novas formas de atendimentos em psicologia, sofrimento psíquico, humanização no atendimento, vulnerabilidade do paciente, respeito à diversidade, direito à saúde, entre outras.

**PSI – Você pode citar um exemplo do dia-a-dia de um psicólogo no qual um conflito seria passível de um olhar pela Bioética?**

**Vera** – Sim. Imagine que eu acompanho psicoterapeuticamente um paciente. Eu, com todos os meus recursos de conhecimento, estou direcionada para um objetivo específico que é tratar o meu paciente. Suponha, agora, que, atendendo esse paciente, me venha à cabeça que o seu caso pode servir de base para um estudo, uma pesquisa. Na hora em que isso acontece, eu deixo de focar o acompanhamento psicoterápico do meu paciente para transformá-lo em objeto da minha pesquisa. Neste caso, estamos diante de um claro conflito e de uma infração ética.

**PSI – Você abordou pesquisas médicas que excediam limites éticos. Pode-se falar o mesmo em relação a pesquisas na área de Psicologia?**

**Vera** – Uma coisa muito boa que aconteceu no Brasil foi a criação, em 1996, do Conep – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Hoje existem cerca de 600 comitês de ética, compostos por representantes de diversas áreas do saber, sendo que nenhuma área pode ter mais de 50% de representantes de uma única profissão. Todos os trabalhos científicos que envolvam seres humanos têm de passar por esse comitê. Este debate científico sobre pesquisa também abarca a psicologia, e a forma de exercer a pesquisa em psicologia. Isto é, há de se ter cuidado com a pesquisa, com os questionários a serem aplicados, as intervenções, etc. Os sujeitos de pesquisa precisam ter clareza que estão envolvidos em pesquisa, mesmo que seja em tratamento ou acompanhamento psicológico.

**PSI – Foi um avanço significativo?**

**Vera** – Sim, foi um avanço muito importante por ter definido uma série de diretrizes. A pesquisa precisa visar um bem maior; o sujeito de pesquisa precisa entender que faz parte de uma pesquisa e ser informado dos seus objetivos. Deve receber um convite para participar da pesquisa que geralmente ocorre verbalmente e por um TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento este que explicará todas as eta-

# ologia

pas da pesquisa, seus benefícios e riscos, sua livre participação sem comprometimento ao atendimento que está recebendo, etc. O sujeito de pesquisa precisa ser protegido. Vale ainda lembrar que existe normatização do Sistema Conselhos de Psicologia a respeito de pesquisa com seres humanos, disposta na Resolução CFP 016/00.

## PSI – As questões da Bioética não podem virar “acadêmicas”?

**Vera** – Eu creio que não. A Bioética é realmente o terreno da reflexão e da tentativa de equacionamento de um conflito que pode até não ter solução. Mas há também situações que demandam uma tomada de decisão e que precisam estar amparadas de alguma forma. Dou um exemplo concreto ocorrido há pouco tempo. Um senhor de 50 e poucos anos teve como diagnóstico a necessidade de amputar uma perna. Ele se recusou. Seu argumento: “se amputar, não serei mais eu mesmo”. O que fez a equipe médica? Tentou convencê-lo de todas as maneiras de que, mesmo com a amputação, ele teria uma vida pela frente. A última cartada foi tentar convencer a esposa a fazê-lo mudar de idéia. Para surpresa de todos, ela recusou. “Se eu convencê-lo, ele não vai mais se sentir como um ser humano e o desrespeitarei colocando em risco o meu próprio casamento”. A equipe, ainda que contrária, respeitou o desejo do paciente, cuidou, o amparou e ele morreu com seu desejo respeitado. A autonomia do paciente foi preservada. Muitas questões podem surgir a partir deste caso e elas precisam ser discutidas.

## PSI – Há casos em que a Bioética contribuiu para uma solução menos difícil?

**Vera** – Não sei se há decisões menos difíceis nas questões Bioéticas. Um caso clássico é o das Testemunhas de Jeová, que hoje aceitam o uso de hemoderivados. Ou seja, encontrou-se uma solução que permite salvar vidas e não ofender os princípios religiosos de seus praticantes. Note-se, contudo, que, primeiro, nem sempre é possível usar hemoderivados e, segundo, que o custo desses produtos é consideravelmente mais elevado que o sangue comum – o que remete mais uma vez para a questão do uso de recursos no âmbito da Saúde Pública. O conflito não desaparece de todo: se uma criança precisa de uma transfusão e os pais negam a autorização, o usual é a equipe médica recorrer a um juiz, que retira temporariamente o pátrio poder dos pais e o devolve após a transfusão. O que acontece depois disso? A criança corre o risco de não ser mais aceita pela família, por conta de seu sangue impuro. Considere esses dois casos – o da amputação e o da Testemunha de Jeová. Se um psicólogo fosse chamado a atuar neles, de que maneira ele deveria agir? Não são questões fáceis. Mas elas precisam ser abordadas. ●

## → questões éticas

# notificação em caso de suspeita de abuso sexual

Um dos genitores estava respondendo a processo judicial por suspeita de abuso sexual de criança.

Na queixa apresentada ao CRP SP, esse genitor mencionou que o processo se iniciou por notificação de suspeita de abuso feita pelo psicólogo. Segundo ele, o laudo apresentado pelo profissional era incompleto, sem apresentação de anamnese, diagnóstico com testes utilizados, prognóstico, com conclusão inverídica e o acusando sem provas.

O psicólogo explica que fazia atendimento clínico da criança e que a suspeita de abuso sexual teve origem a partir de indícios (sinais físicos e sintomas), referendados em literatura específica e de relatos fornecidos pela criança e familiares. Uma vez que não poderia se omitir enquanto cidadão e psicólogo, notificou à Vara de Família a suspeita para posterior apuração.

No caso em questão, verificou-se que o Psicólogo cumpriu o estabelecido no **Estatuto da Criança e Adolescente (ECA – Lei Federal 8.069/90)**, uma vez que a todo profissional é obrigatória a notificação de abuso sexual contra criança ou adolescente. Havendo uma suspeita, ainda que futuramente não se confirme, é legítima a notificação imediata a fim de salvaguardar a integridade da criança.

**Art. 13 – Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.**

Além disso, o CRP SP entendeu que a profissional cumpriu determinação da Constituição Federal que trata dos direitos à vida e ao bem-estar de crianças e adolescentes.

**Art. 227 – É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.**

Finalmente, entendeu-se que o psicólogo atuou de acordo com o **Código de Ética Profissional do Psicólogo** no que se refere ao:

**Princípio Fundamental II – O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.**

**Art. 2º – Ao psicólogo é vedado:**

**a. Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão.**

Entende-se que ele apenas relatou fatos que tomou conhecimento a fim de justificar a suspeita, não fazendo inferências indevidas e cumprindo seu dever enquanto profissional. ●

Todo Processo Ético é julgado a partir do Código de Processamento Disciplinar - Resolução CFP 006/07 (Código de Processamento Disciplinar), disponível no site: [www.crsp.org.br](http://www.crsp.org.br) - item “legislação”.

# penalização ética

O Conselho Regional de Psicologia – 6ª Região, em cumprimento à decisão protocolada no Processo Ético CRP SP n.º 30/04, faz divulgar a pena de CENSURA PÚBLICA à psicóloga

por:

- ▶ ter possibilitado visitas dos filhos aos genitores, desconsiderando uma necessária avaliação do contexto, permitindo com isso que situações de violência ocorressem a essas crianças.
- ▶ ter adotado tal procedimento a partir de decisão individualizada, sem respaldo da equipe multiprofissional.

Pelo exposto, caracteriza-se infração aos seguintes artigos do Código de Ética Profissional do Psicólogo (\*): Princípio Fundamental I e artigo 1º alínea “c”. ●

\*Resolução CFP N.º 002/1987 - Código de Ética vigente até 26/08/2005.

# TORTURA

No século XXI, gritar contra a tortura ainda é necessário. Na esteira do atentado de 11 de setembro e com a justificativa de enfrentar o terrorismo, a idéia de que é admissível usar técnicas light para obter confissões vem extrapolando as fronteiras norte-americanas. Polêmico, o tema foi tratado em dois eventos ocorridos em fevereiro deste ano: o 1º Seminário Internacional sobre a Tortura, realizado pelo Núcleo de Estudos da Violência (NEV) da Universidade de São Paulo (USP) e o encontro **Enfrentamento da Tortura: Implicações Éticas e Políticas para a Psicologia**, promovido pelo CRP SP. Neles esteve presente a Doutora Jean Marie Arrigo, PHD em Psicologia Social, Integrante da Anistia Internacional e especialista em Inteligência Militar. No evento do CRP SP, mediado pela presidente da entidade Marilene Proença, a posição de que psicólogos podem treinar interrogadores em técnicas "brandas" foi criticada pelos demais participantes da mesa – Maria Auxiliadora Almeida Cunha Arantes, coordenadora da Comissão de Direitos Humanos do CRP-SP; Tânia Kolker, médica e membro do Tortura Nunca Mais/RJ; Renato Alves, psicólogo e pesquisador do Núcleo de Estudos da Violência (NEV) e Ana Luiza Castro, membro da Comissão Nacional de Direitos Humanos do Sistema Conselhos de Psicologia. Eles apontaram as consequências de tornar aceitável, sob qualquer forma e sob qualquer justificativa, a participação dos psicólogos em ações dessa natureza.

Ilustrações baseadas em fotos de torturas ocorridas na prisão de Abu Ghraib, no Iraque.

## PONTO A PONTO

A conselheira Maria Auxiliadora Almeida Cunha Arantes, coordenadora da Comissão de Direitos Humanos do CRP SP, apresentou os marcos legais que levam ao completo repúdio da tortura e abordou questões e consequências deste tema para os psicólogos. A seguir, os principais pontos apresentados por ela no evento:

# RA NÃO!

## nem *hard*, nem *light*

Quando o encontro “Enfrentamento da Tortura: Implicações Éticas e Políticas para a Psicologia”, promovido pelo CRP SP em sua sede, no dia 29 de fevereiro, se encerrou depois de mais de três horas de debates, com a presença de aproximadamente 80 participantes, duas idéias apresentadas pela psicóloga Maria Auxiliadora Almeida Cunha Arantes podiam servir de mínimo múltiplo comum para tudo o que ali se disse contra a tortura:

- Em uma sessão de tortura há sempre três participantes: o torturador, o torturado e a sociedade, que admite tal prática. Se não quiser ser cúmplice dessa violência, a sociedade precisa se posicionar de forma clara e inequívoca sobre a tortura.
- A tortura física e psicológica são cara e coroa da mesma moeda. As duas utilizam o sofrimento, a dor e a destruição do ser humano para alcançar um objetivo. São, portanto, tortura, na plena extensão do conceito, sem deixar espaço para alternativas intermediárias como “pressão física moderada” ou “tortura *light*”.

Esses questões envolvendo a tortura foram suscitadas pela presença no Brasil da psicóloga norte-americana e especialista em Inteligência Militar, Jean Marie Arrigo, que também participou do 1º Seminário Internacional sobre a Tortura, realizado pelo Núcleo de Estudos da Violência (NEV) da Universidade de São Paulo (USP). Em essência, ela defendeu a idéia de que os psicólogos podem contribuir para a formação de interrogadores, dotando-os de um arsenal de técnicas que tornaria desnecessário o recurso à violência física.

Jean Marie Arrigo buscou justificar sua posição remetendo à realidade norte-americana. Segundo ela, desde a II Guerra Mundial, psicólogos e militares compartilham uma longa história de trabalho conjunto. Não só há um grande número de psicólogos trabalhando nas Forças Armadas, como é comum a existência de militares que são também psicólogos. Além disso, observou que através dos militares é direcionado o grosso das verbas do Congresso destinadas à pesquisa da psicologia nesta área. É

essa relação de dependência, segundo ela, que explica a posição da American Psychological Association (APA), que admite que psicólogos atuem como consultores em interrogatórios.

Jean Marie Arrigo é contra a posição da APA. Uma das razões, segundo ela própria, é porque conhecendo o funcionamento interno de instituições militares, ela sabe que um psicólogo, mesmo com patente de militar, participa de interrogatórios em posição de *staff*. Em outras palavras, não tem o poder de interromper uma situação de violência física que venha a ser cometida contra o interrogado. Sob o argumento de que interrogatórios continuarão ocorrendo, de um jeito ou de outro, ela opta por uma posição que chama de “realista”, isto é, a de que, adequadamente treinados, interrogadores podem exercer suas funções de forma efetiva e sem recorrer à agressão física.



### A CONVENÇÃO DA ONU DE 1984

“O artigo primeiro da convenção da ONU de 1984 diz: Tortura designa qualquer ato pelo qual dores ou sofrimentos agudos, físicos e mentais, são infringidos intencionalmente a uma pessoa a fim de obter dela ou de terceira pessoa informações ou confissões, de castigá-la por algo que ela ou terceira pessoa tenha cometido ou seja suspeita de ter cometido, de intimidar, de coagir esta pessoa ou outras pessoas ou por qualquer outro motivo baseado em discriminação de qualquer natureza. Quando dores ou sofrimentos são infringidos por funcionário público ou por qualquer pessoa no exercício das funções públicas, ou por sua instigação, ou com seu conhecimento, ou com a sua aquiescência. Não se considerará tortura dores e sofrimento que são conseqüências unicamente de sanções legítimas ou que sejam inerentes de tais sanções ou que dela decorram”.

### A POSIÇÃO DO CRP SP

“O posicionamento dos psicólogos CRP SP em relação dos Direitos Humanos está ancorado nas decisões de caráter nacional decorrentes da resolução 01198 do Conselho Federal de Psicologia publicada em 11 de novembro de 98. Com base nessa resolução, o CRP SP organizou a sua própria Comissão de Direitos Humanos que passou a se reunir a partir da gestão 2001/2004 até hoje. O CRP SP tem posição clara contra a tortura já definida expressa em atividades anteriores, de apoio a Convenção da ONU de 1984, conhecida como Convenção Contra a Tortura, bem como apoio expresso ao Protocolo Facultativo da Convenção, assinado pelo Brasil em dezembro de 2006”.

### AÇÕES RECENTES

“O Protocolo Facultativo da Convenção, construído em 2002, foi ratificado pelo Brasil em Dezembro de 2006. Por força dessa ratificação, o Brasil assume todas as responsabilidades decorrentes do protocolo, que trata especificamente do sistema regular de visitas que passam a ser organizadas por órgãos nacionais e internacionais a todos os lugares onde houverem pessoas privadas de liberdade, com a intenção de prevenir a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos. Por força de lei, proximamente este procedimento de visitas passará a ser oficializado. Logo, por força legal, legítima e histórica estamos, como cidadãos brasileiros, comprometidos com o posicionamento que nos unifica a todos os povos e nações, que têm como meta a denúncia, a erradicação e a penalização de todos do envolvidos em prática de tortura”.



**A resposta é “não”** - As posições apresentadas pelos outros debatedores foram no sentido inverso ao da pesquisadora norte-americana, começando pela psicóloga Maria Auxiliadora (veja no quadro *Ponto a Ponto*).

Tania Kolker, médica da Secretaria de Administração Penitenciária, Coordenadora do programa de Desinstitucionalização e Reinserção Social dos Pacientes Internados nos Hospitais de Custódia do Rio de Janeiro, Coordenadora do SOS Direitos do Paciente Psiquiátrico do Instituto Franco Basaglia e integrante da equipe Clínico Grupal do “Tortura Nunca Mais”, do Rio de Janeiro, também contestou a posição de Jean Marie Arrigo. “É extremamente preocupante ver em meios acadêmicos não só dos Estados Unidos, mas também na Alemanha e em Israel, algo que é nada mais que regulamentação da tortura”.

Para mostrar até que ponto essa situação vem chegando, Tânia Kolker lembrou que, desde a década de 90 tem havido movimentos no sentido de assimilar a tortura aos quadros legais das democracias. “Com os acontecimentos de 11 de setembro, esse movimento se fortaleceu ao ponto de serem propostas ações de regulamentação da tortura, tais como tortura realizada com mandato judicial”, exemplificou.

Ainda, segundo Tânia, sob a justificativa de que a vida de pessoas inocentes está em risco, o que se está buscando é uma forma de tornar a tortura aceitável, sob a desculpa de ser um mal menor. “Fala-se hoje em tortura *light*, isto é, submeter suspeitos e prisioneiros a posturas estressoras, a privação sensorial, a privação de sono e até a sessões de afogamento. São técnicas bastante graves que não sei como podem ser chamadas de *light*. É um eufemismo para evitar o entendimento de que a tortura continua. Ao invés de discutir quais técnicas são menos abusivas, médicos e psicólogos deveriam condenar a tortura e não se omitir”.

Tânia fez ainda referência à sua experiência de mais de 15 anos atendendo pessoas atingidas direta e indiretamente pela tortura. “O sofrimento causado pela tortura não é algo que se resolva em cinco meses, cinco anos ou em cinqüenta. Nem é algo que atinge apenas o torturado, mas também sua

família e aqueles que lhe são próximos. Existem pesquisas, por sinal, que buscam estudar os efeitos transgeracionais da violência. As pessoas que sugerem que se possa conviver tranquilamente com os efeitos da tortura – incluindo as ditas *light* – deveriam pensar melhor a respeito”.

Para Renato Alves, psicólogo e pesquisador do Núcleo de Estudos da Violência da USP, discutir a tortura é importante tanto para não legitimar a prática internacionalmente, como para recolocar em pauta o debate sobre a tortura no Brasil. “Muitos brasileiros lembram-se somente dos presos políticos, como vítimas da tortura, mas é preciso não esquecer que a maioria da população está cotidianamente sujeita a abusos e maus-tratos”. A tortura, segundo ele, é apenas uma das pontas de um iceberg nefasto, de uma sociedade injusta e desigual, em que alguns são eleitos como não torturáveis e uma grande parcela é colocada como torturável. “Se a tortura é um mal, mal maior é a anestesia de uma grande parcela que, ao ver e ouvir, também se cala”.

“É crime não denunciar”, afirmou Ana Luiza Castro, psicóloga que atua no Juizado da Infância e Juventude de Porto Alegre e membro da Comissão Nacional de Direitos Humanos do Sistema Conselhos de Psicologia. “Nossa linha de intervenção nos últimos 10 anos tem sido pela erradicação da tortura. Essa é uma questão indiscutível. É um princípio, pois fere os direitos humanos.” Segundo ela, a aceitação da tortura pela população é um alerta de uma situação crítica. Aos psicólogos, como profissionais e cidadãos, cabe condenar, manifestar sua posição, denunciar. Quem sabe assim haja motivos para comemorar nos próximos aniversários, ao menos o artigo V da Declaração Universal dos Direitos Humanos: “Ninguém será submetido à tortura nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante.” ●

## PONTO A PONTO

### O OLHAR DA PSICOLOGIA

“Sabemos, por conta da nossa formação, que a unidade corpo e mente é indivisível. Como dizia Hélio Pellegrino ‘a tortura procura a todo preço semear a discórdia, a guerra entre o corpo e a mente.’ Consideramos que a tortura física e psicológica são ambas cara e coroa da mesma moeda. Hipóteses de fronteira entre o psíquico e o somático não se sustentam. Todos sabemos que as dores da alma se expressam no corpo e que as lágrimas, na feliz expressão da psicanalista Joyce McDougall, são palavras liquefeitas.”

### A TORTURA VISTA DE FRENTE

“A tortura se inscreve como um ato de violência que exige do prisioneiro que ele se lembre de fatos que quer esquecer, que diga coisas que não pode dizer. Há três personagens envolvidos na tortura: o torturado, o torturador e a sociedade. A vitória sobre o torturado desqualifica ao mesmo tempo o torturador que a praticou e a sociedade que a permitiu. A tortura existe porque a sociedade implícita ou explicitamente a admite. Por isso mesmo, diz Maria Rita Kehl, ‘porque se inscreve no laço social, não se pode considerar a tortura desumana. Ela é humana. Não conhecemos nenhuma espécie animal capaz de instrumentalizar o corpo de um indivíduo da mesma espécie.’ É isso que nos incomoda. Seria menos próximo supor a prática da tortura por não humanos.”

### BANALIZAÇÃO E ANESTESIA

“A tentativa contemporânea de desqualificar a tortura e de banalizá-la tem sido um esforço permanente na tentativa de anestesiamento da sociedade. Sabemos também que os efeitos da tortura não se extinguem no ato que a sustenta. Se espalham no tempo e atravessam gerações. Ao estabelecer esses parâmetros e referências do que pensamos sobre a tortura e ao reafirmar nosso absoluto repúdio contra a prática, consolidamos nosso compromisso contemporâneo como cidadãos brasileiros e como psicólogos.”

# contra a homofobia

Criado em janeiro, Grupo de Trabalho do CRP SP participa da organização da 1ª Conferência GLBTT de São Paulo e abre o debate sobre a atuação do psicólogo nas questões de orientação sexual e identidade de gênero.

**E**ntre 1980 e 2006, 2.745 integrantes da comunidade GLBT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais) foram assassinados no Brasil em razão de sua aparência ou opção sexual. O dado foi obtido pelo Grupo Gay da Bahia (GGB) a partir do levantamento de notícias publicadas na imprensa. Esse número, chocante por si só, dá uma idéia apenas aproximada, para menos, sobre a quantidade de ocorrências desse tipo. Sugere também que as ações preconceituosas e discriminatórias ocorridas no dia-a-dia são milhares de vezes maiores em número.

É contra esse pano de fundo que acontecerá a 1ª Conferência Nacional GLBT, de 6 a 8 de junho, em Brasília, evento promovido pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH) da Presidência da República. O CRP SP participará do evento por meio do Grupo de Trabalho Psicologia e Questões GLBTTT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros). O objetivo, segundo a coordenadora do Grupo, Sandra Elena Sposito, é, a partir dos conhecimentos da Psicologia como ciência e profissão, contribuir para propostas de políticas públicas voltadas à população GLBT.

Os temas que serão debatidos na Conferência visam fortalecer e orientar o “Brasil sem Homofobia”, programa de combate à violência e à discriminação contra GLBT, lançado em 2004. “Faremos um grande debate para discutirmos que tipo de sociedade queremos. Vamos trabalhar nas mais diversas

áreas e com todo os 16 ministérios”, explica Perli Cipriano, subsecretário de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos da SEDH.

A Conferência Nacional será precedida de encontros estaduais. O Grupo de Trabalho GLBTTT faz parte da Comissão Organizadora da Conferência de São Paulo, que definirá a metodologia de trabalho, o formato e acompanhará a realização das conferências municipais e regionais. Nas Conferências Estaduais serão aprovadas propostas que serão encaminhadas à Conferência Nacional, bem como a eleição de delegados. Aos Estados, caberá a escolha dos delegados para o encontro nacional, composto 60% por membros da sociedade civil e 40% do Poder Público.

O GT do CRP SP foi formado em janeiro deste ano e é o primeiro desse tipo dentro de um Conselho de Psicologia no Brasil. Segundo Sandra, a criação do GT em São Paulo surgiu da necessidade de aprofundar questões não apenas sobre orientação sexual (homossexual, heterossexual e bissexual), mas também de identidade de gênero, (a visão de si como pertencente ou ao gênero feminino ou ao gênero masculino) sendo denominada: travesti, transexual e transgênero. “O GT se propõe a discutir o sofrimento psíquico decorrente da homofobia, ou seja, o preconceito oriundo da não-aceitação das expressões de sexualidade que não estão de acordo com o padrão heterossexual e que possuem identidades de gênero distintas das tradicionais”, diz.

**Mar revolto** - Não se trata de um tema tranquilo para os psicólogos. Apesar da resolução 01/99, do Conselho Federal de Psicologia, considerar que a homossexualidade “não constitui doença, nem distúrbio, nem perversão” e do Código de Ética proibir a discriminação de uma pessoa por sua orientação sexual, há profissionais que defendem abertamente “terapias de reversão” ou “revertivas”. Por não se caracterizar por doença, o profissional não poderia sugerir tratamento ou a cura.

Mesmo com essa orientação clara do Conselho Federal de Psicologia, os psicólogos são colocados diante de situações que demandam reflexão, diz Sandra. “Como discutir tais questões diante de pais de adolescentes que buscam auxílio com a expectativa de que o profissional os ajude a “curar” um filho gay? Como encaminhar um processo de seleção com um candidato travesti? Como acompanhar um caso de adoção de bebês por pais do mesmo sexo, caso venham a ser consultados?”

“O objetivo do GT é dialogar com a diversidade da Psicologia e buscar respostas para a atuação do psicólogo frente a essas questões”, diz Sandra. “Queremos possibilitar que os usuários dos serviços de Psicologia e a sociedade em geral possam compreender as implicações éticas e teóricas do psicólogo nas questões GLBTTT”. ●



# rotular

O Chapeleiro Maluco de “Alice no País das Maravilhas” não entende porque seu relógio quebrado não voltou a funcionar depois de tê-lo colocado na manteiga. Afinal, diz ele, “era a melhor manteiga!” Um absurdo tão desconcertante quanto o proposto por Lewis Carroll está ocorrendo com a expansão da medicalização. Por medicalização, entende-se a utilização do modelo biomédico, sustentado no método clínico, para abordar problemas de ordem socio-econômico-cultural. Aplicado à compreensão do comportamento humano, ele conduz a uma visão individualizada e biologizante, tão boa quanto manteiga para consertar relógios.

“A medicina é uma ciência normatizada, ela diz o que é bom e o que é ruim, da mesma forma como a Psicologia ou a Educação faz”, diz Maria Aparecida Affonso Moysés, Professora Titular de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. “Ela apresenta, contudo, uma particularidade, apontada por Foucault, que a distingue de outras ciências: a de ter construído para si o seu próprio estatuto científico, baseando-se em duas promessas: a de ser capaz de resolver todos os problemas e a de se tornar desnecessária, uma vez resolvidos esses problemas”. São promessas irrealizáveis, diz a professora, mas que, devido aos sucessos da ciência médica, deram ao método clínico um *status* especial e o transformaram no padrão para as demais ciências.

Como a medicalização se estende para outros campos? “Por meio da própria prática médica”, responde Cida Moysés. “Quando estendo o acesso aos serviços médicos, estou fazendo uma extensão da normatividade médica. Em uma campanha de imunização, eu não levo só a vacina; eu levo a normatividade junto”.

As conseqüências desse fenômeno podem ser facilmente percebidas. De acordo com a Doutora em Psicologia e Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde de São Paulo e integrante do Núcleo de Saúde do CRP SP, Maria de Lima Salum e Moraes, o olhar medicalizante se estendeu dos consultórios para a vida de tal forma que, atos cotidianos, como comer, andar ou ter relacionamentos amorosos, acabaram freqüentemente enquadrados no plano biológico da saúde. “A vida tem se tornado cheia de regras, com pouco lugar para a espontaneidade, levando as pessoas a agirem dentro de determinados padrões recomendados para o não-adoecimento”.

Isso não significa que não se devam entender serviços médicos ou negar a efetividade do método clínico em sua própria área. Ainda assim, é preciso cuidado. Como observa Maria Salum, antidepressivos podem ajudar pacientes com diagnóstico de depressão, mas utilizá-los de forma exclusiva e sem uma compreensão mais ampla das circunstâncias que envolvem a pessoa é reduzir o sofrimento psíquico a um fenômeno individual e contribuir para que ele se torne crônico.

**Analgésico social** - Tudo isso, contudo, não basta para explicar a expansão da medicalização. “O método clínico cresce porque acalma conflitos”, diz Cida Moysés. “Na verdade, a sociedade pede isso. Quando se está diante de uma criança com uma dificuldade de aprendizado, por exemplo, poder atribuir esse fato a uma doença, isenta de responsabilidades os pais, a escola e os governos”, diz. Maria Salum acrescenta que, em uma sociedade que se habituou a soluções imediatistas, a idéia de escapar do sofrimento psíquico recorrendo a nada mais que um

comprimido é tentadora e reforçada de várias formas.

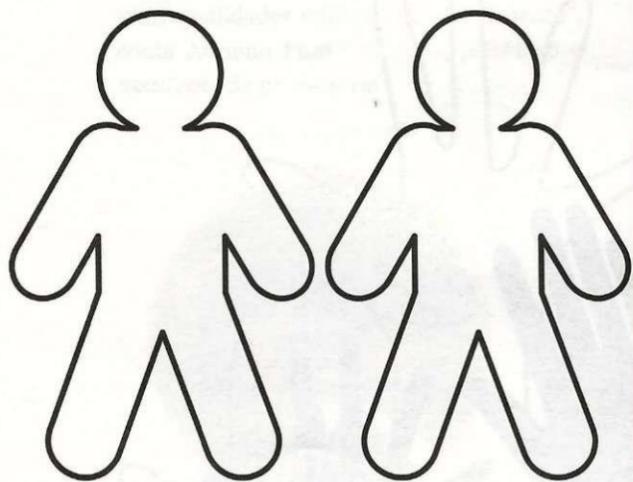
Além dessas constatações de caráter mais amplo, Maria Salum cita três fatores decisivos para que a medicalização se expanda de forma continuada: 1) O modelo hegemônico de atenção à saúde centrado no sintoma, na doença desconectada da integralidade das pessoas; 2) O poder econômico das indústrias farmacêutica, cosmética e alimentícia, que faz com que a saúde seja tratada como mercadoria – o próprio medicamento sendo uma mercadoria especial uma vez que, respaldado pelo conhecimento científico, não é questionado; 3) A dificuldade do profissional de saúde em abrir mão do poder de medicar que lhe confere seu presumido saber técnico, fazendo com que medidas de prevenção e promoção da saúde, que levariam a relações mais horizontais, nas quais o usuário se responsabilizaria por sua saúde, sejam deixadas em segundo plano.

Várias ações têm sido propostas para combater a medicalização (*leia boxe*). Para os profissionais de psicologia, talvez o mais importante nesse combate seja repensar a questão da formação acadêmica. Ou seja, fazer com que os novos profissionais sejam formados dentro dessa perspectiva interdisciplinar, de trabalho em equipe, vivenciando desde o início da própria formação a realidade da população. “Já existem movimentos nesse sentido em algumas instituições acadêmicas”, diz Maria Salum. Mas ainda é necessário que essas iniciativas ganhem uma abrangência maior. Quanto mais a sociedade tomar conhecimento de que há alternativas melhores ao seu alcance, menores serão as chances de comprar a manteiga rançosa da medicalização.

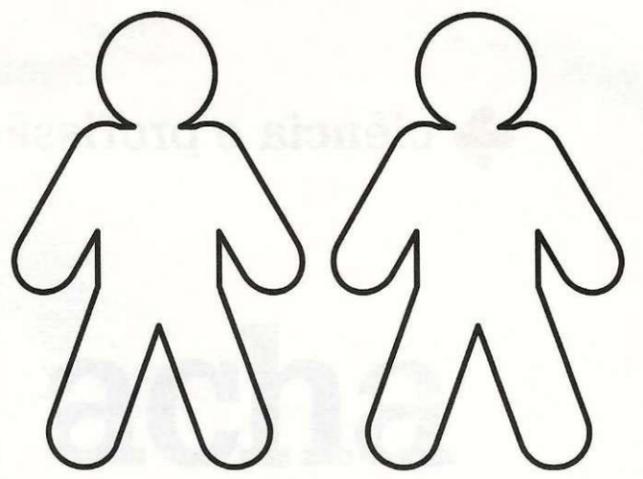
## SETE FORMAS DE COMBATER A MEDICALIZAÇÃO

Algumas propostas já estão consolidadas entre os profissionais que buscam meios de enfrentar a medicalização e os seus problemas. O quadro a seguir, mostra sete delas. Confira:

- Atuar em equipes multiprofissionais e interdisciplinares, utilizando conhecimentos das ciências humanas – a própria Psicologia, a Saúde Coletiva, a Sociologia, a Antropologia, as Ciências Ambientais e Políticas – para orientar desde a pesquisa até ações profissionais e práticas institucionais;
- Fugir do modelo médico hegemônico e passar a estabelecer relações mais próximas com as pessoas, reconhecendo a importância do vínculo entre profissional de saúde e usuário;
- Realizar ações e intervenções fora do consultório, configurando relações com a comunidade, associações e outras instituições - como as de assistência social, justiça e educação -, visando ao diagnóstico precoce, à prevenção de doenças e à promoção da saúde;
- Ver, compreender e tratar o ser humano para além de seu corpo, incluindo suas dimensões psicológica, social e cultural;
- Respeitar a pessoa e o conhecimento dos usuários em relação ao próprio corpo e à própria saúde, conscientizando-se das conseqüências do poder atribuído ao saber técnico e tendo sempre presente suas limitações;
- Procurar interferir nas condições adoeedoras;
- Promover ações que possibilitem às pessoas encontrar meios de melhorar sua qualidade de vida, atenuar seu sofrimento psíquico, integrar-se socialmente, encontrar prazer e realização em suas atividades cotidianas.



# e ~~ex~~cluir



Problemas de natureza psicológica e social são cada vez mais abordados sob uma ótica medicalizante, conduzindo a soluções distorcidas e equivocadas. Na área da Educação, a recente onda de projetos sobre a dislexia, que patologiza distúrbios de aprendizagem, é um exemplo disso. O mesmo vale para as propostas de abordar adolescentes autores de ato infracional como portadores de problemas neurológicos ou mentais. Quais as razões desse fenômeno, suas conseqüências para a sociedade e de que forma os psicólogos podem atuar nessa questão?

## QUEM ESTÁ DOENTE? O ALUNO OU A ESCOLA?

As tentativas de lidar com casos de fracasso escolar como se eles fossem uma patologia são um exemplo de medicalização. Embora venha ganhando uma nova dimensão nos dias de hoje, o problema tem raízes bem antigas. Segundo Cida Moysés, a Saúde Escolar – cujo objetivo explícito era diminuir as taxas de reprovação – surgiu no Brasil na virada para o século XX, quando o número de escolas públicas era muito pequeno nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

“O que a análise dos documentos sugere é que a medicalização se origina da ação de “especialistas” da área médica, que apontam a existência de “crianças-problema” e se colocam como profissionais detentores do conhecimento científico necessário para a solução”, diz. É este mecanismo de construção da demanda que constitui, segundo ela, o aspecto essencial da medicalização. “Com o fortalecimento do estatuto de ciência moderna da Medicina, a biologização de questões sociais passou a ser a resposta rotineira da sociedade para os conflitos sociais”.

Nos casos de fracasso escolar, é comum que o aluno seja encaminhado a um psicólogo que acaba tratando o problema sem levar em conta o contexto no qual a dificuldade se apresenta.

“O resultado desse tipo de abordagem é que o aluno acaba sendo o único responsável por toda a situação”, diz a psicóloga e especialista em educação, Beatriz de Paula Souza. “Não há como entender uma criança com queixa escolar sem ver o que está acontecendo na escola”, diz.

A questão, segundo Beatriz, é que o modelo de escola tradicional é anacrônico. “A escola não é ahistórica. Ela está apoiada sobre pressupostos que recuam ao Fordismo e à Revolução Francesa”. São os alunos que precisam se ajustar à sua estrutura rígida, sob pena de serem excluídos”. As conseqüências são conhecidas. Como observa Beatriz, “as avaliações de desempenho de alunos do Ensino Fundamental no Brasil são tão ruins – conforme atestado pelos resultados do último SARESP (Sistema de Avaliação de Rendimento Escolar do Estado de São Paulo) – que é impossível imaginar que a responsabilidade seja dos alunos”.

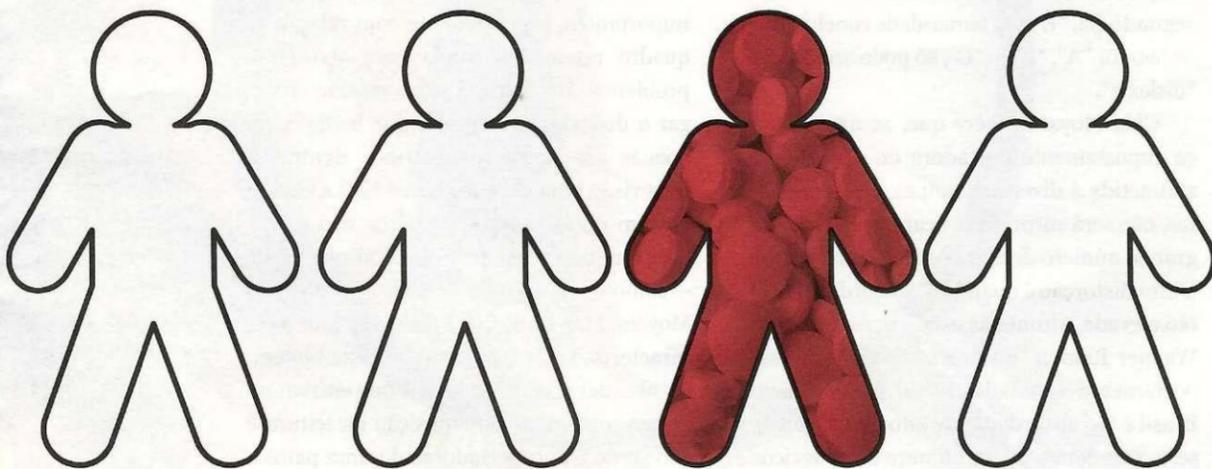
## A PATOLOGIZAÇÃO DE ADOLESCENTES AUTORES DE ATO INFRAACIONAL

Não é apenas na Educação que a medicalização acaba servindo à solução de conflitos sociais. Na área da Criança e do Adolescente, esse mesmo movimento, ao qual também se pode designar como psiquiatrização, pode ser observado em iniciativas visando patologizar e criminalizar adolescentes autores de ato infracional.

“Adolescentes que cumprem medidas socioeducativas têm sido encaminhados de forma crescente para perícias cujo objetivo é aferir a sua periculosidade”, diz Maria Cristina Vicentin, professora do pós-graduação em Psicologia Social da PUC-SP. Segundo ela, também é crescente o número de internações psiquiátricas de adolescentes por mandato judicial. “Recentemente a noção de periculosidade vem sendo usada cada vez mais difusamente, cada vez mais subordinada às exigências de “defesa social”, vindo a se referir a tudo o que resiste ou escapa à rede das agências de bem-estar ou de controle social. Quando o abandono, a vulnerabilidade se apresentam como um problema “ingovernável”, assumem certamente a forma de distúrbio ou de perigo, tendendo a ingressar cada vez mais no circuito da psiquiatrização ou da judicialização”, afirma.

Isso não significa, segundo ela, que a complexidade das questões que afetam hoje a juventude possa prescindir das proposições e implementação de ações no campo da saúde mental. Tampouco se trata de negar a existência da demanda social quanto às turbulências e conflitos na relação com seus jovens. “Quando formulamos a idéia de que estamos frente a uma psiquiatrização estigmatizante é no sentido de que esta pode encobrir ou desconsiderar as múltiplas causalidades em jogo na deriva infracional, impedindo a leitura dos fenômenos sociais de exclusão, de vulnerabilidade social e subjetiva que lhe são também determinantes”. Além disso, diz Maria Cristina, a postulação do sujeito como portador de ‘transtorno de personalidade’, ‘quase incurável’, dificulta que ele se reconheça com suas determinações psíquicas e sócio-históricas e impede que ele faça laço social, que supere as circunstâncias em que está colocado.

É contra essa situação que a ANCED – Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente e o Conselho Federal de Psicologia se posicionaram em documento conjunto. Entre outros aspectos, o manifesto ressalta a importância de se rever o papel dos atores de saúde e a necessidade de trabalhar para mudar a cultura de exclusão existente na sociedade. ●



# dislexia

Ao longo do último ano, vários projetos de lei com o objetivo de identificar e tratar clinicamente supostos portadores de dislexia surgiram em diferentes partes do Brasil. Em São Paulo, a Assembléia Legislativa do Estado aprovou o Projeto de Lei 832 de 2007. Projetos semelhantes foram propostos em diversos estados, como Rio de Janeiro, Paraná, Mato Grosso, Ceará e Distrito Federal e em várias cidades paulistas, dentre as quais Santos, São Caetano, Piracicaba, Jales e Jundiaí. Na própria capital paulista está em curso o PL 086, do vereador Juscelino Gadelha e o PL 74/07, da vereadora Claudete Alves, tratando do mesmo tema. Esses projetos têm sido estimulados por profissionais voltados ao diagnóstico e tratamento da dislexia e ganharam impulso extra com a exposição de Clarissa, personagem na novela *Duas Caras*, da TV Globo, apresentada como portadora do distúrbio. O CRP SP, lado a lado com outras entidades das áreas da Saúde e da Educação, tem combatido essas iniciativas. Não porque seja insensível às dificuldades de expressão ou de compreensão vividas pelas pessoas ao longo do processo de escolarização, mas porque acredita que o problema está distorcido e fora de lugar. “Nós questionamos desde o diagnóstico propriamente dito até o uso que vem se fazendo dessa questão para retirar da Escola uma responsabilidade que lhe pertence”, afirma a conselheira e coordenadora da Comissão de Educação do CRP SP, Beatriz Belluzzo. “As soluções que estão sendo propostas só aprofundam uma visão medicalizante, que em nada ajuda a enfrentar a situação”.

**D**esde que foi nomeada, a dislexia já foi tratada como Cegueira Verbal, Lesão Cerebral Mínima e Disfunção Cerebral Mínima (DCM). Atualmente é definida, de uma forma ampla, como uma condição hereditária com alterações genéticas, apresentando ainda alterações no padrão neurológico. Pesquisas recentes têm apontado regiões cromossômicas que podem conter genes candidatos à dislexia. Mas para especialistas de diversos países, Estados Unidos e Inglaterra entre eles, o quadro ainda está longe de ser conclusivo.

“O campo cognitivo, onde se situa a questão da dislexia, é uma área de complexidade. Reduzir o seu entendimento à simples existência de um marcador biológico é insuficiente para explicar o que acontece”, diz Wagner Ranña, médico, pediatra, docente da Faculdade de Medicina da USP, que atua há quase 40 anos na área de saúde mental da criança. Não se trata, segundo ele, de negar a validade de estudos da genética, mas de colocá-los na devida perspectiva. “Outros fatores, inclusive sociais, podem contribuir para a explicação desse fenômeno. Não creio que estamos diante de uma relação de causa e efeito tão simples e direta como, por exemplo, a determinação da cor dos olhos. Em se tratando de seres humanos, sabemos que a epigenética, ou seja, aquilo que é determinado pelo ambiente ou pela cultura, é muitíssimo importante”.

**“D”, de Dislexia** - Se a caracterização da dislexia gera controvérsia, o diagnóstico não fica atrás. De acordo com a ABD - Associação

Brasileira de Dislexia, ele deve ser feito por uma equipe multidisciplinar, que precisa descartar fatores como déficit intelectual, disfunções ou deficiências auditivas e visuais, lesões cerebrais (congenitas e adquiridas), e desordens afetivas anteriores ao processo de fracasso escolar. É um bocado de coisa a ser descartada para enfim chegar a um diagnóstico que é clínico, isto é, que prescinde de exames laboratoriais, de qualquer tipo, ainda segundo a ABD. Para Maria Aparecida Moysés, Professora Titular de Pediatria no Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, faltam dados palpáveis para fazer um diagnóstico confiável, com o rigor que se deve exigir para um diagnóstico de doença neurológica. “A não exigência de exames se deve à ausência de exames que reconhecidamente consigam fazer tal diagnóstico”, diz. Além disso, os riscos apresentados por um diagnóstico obtido por exclusão, em uma área tão pouco conhecida, são evidentes, segundo ela. “É uma temeridade concluir que se não for “A”, “B” ou “C”, só pode ser “D”, de “dislexia”.

Cida Moysés sugere que, se uma criança supostamente portadora de dislexia for submetida a diversas equipes de especialistas, não será surpresa se ficar constatado um grande número de diagnósticos conflitantes. Outra distorção é quando a concordância, de tão elevada, afronta as estatísticas. Segundo Wagner Ranña, “o número de crianças supostamente apontadas como disléxicas no Brasil é tão absurdamente alto que devemos ser o país com o maior número de disléxicos

no mundo”, ironiza. É possível que esse número tão elevado tenha relação direta com o fato de a ABD, que tem sido uma referência na área de dislexia no Brasil, não realizar, via de regra, uma profunda investigação das condições de ensino dos que diagnostica. E isso, em um país no qual o sistema escolar apresenta grandes problemas.

Um terceiro aspecto a ser considerado na questão da dislexia é o tratamento. Embora seja incluída no campo da TDA Transtorno de Déficit de Atenção (com ou sem Hiperatividade, quando são conhecidos como TDAH) – que também é fortemente questionado, em particular pelo uso abusivo de medicamentos à base de cloridrato de metilfenidato, como a Ritalina – a dislexia não é sempre tratada de forma medicamentosa. O que se faz, com maior frequência, é um trabalho de treinamento de habilidades, de caráter fundamentalmente pedagógico.

Essas observações sugerem questões importantes, especialmente com relação ao quadro referencial usado para abordar o problema. Até que ponto faz sentido enxergar a dislexia como patologia? E se ela for apenas um conceito construído dentro de uma visão biologizante? Não é fácil a vida de alguém que precisa provar que não existe, algo que nunca ninguém provou que existe – como gosta de repetir a professora Cida Moysés. Mas ainda que a dislexia venha a ser caracterizada de um ponto de vista biológico, abordar crianças e jovens que enfrentam graves problemas na aquisição da leitura e da escrita como portadoras de uma patolo-

# quem procura, acha

gia é a melhor solução diante de um atendimento que é, em sua essência, pedagógico? A resposta a essas questões tem desdobramentos importantes, especialmente para a área da Educação.

**Procura e acharás** – Os Projetos de Lei sobre dislexia surgidos no último ano propõem a constituição de equipes de diagnóstico e tratamento na Educação a ser formada por instituições especializadas nesse tipo de atendimento. Podem até ser bem intencionados, mas a emenda sai pior do que o soneto. O que acontece quando uma criança é diagnosticada como disléxica?

Para a psicóloga Beatriz Belluzzo, uma série de prejuízos graves: “O que esses projetos vão provocar é uma ‘caça’ às crianças aparentemente portadoras de dislexia, numa situação digna de ‘O Alienista’, de Machado de Assis. Dada a precariedade do diagnóstico, podem encontrar centenas ou milhares”. “O fato de que esses diagnósticos tendem a ser feitos fora do contexto, isto é, sem levar em conta aspectos como histórico escolar, relação com os professores, evolução do processo ensino/aprendizagem e as condições de trabalho do educador só agrava ainda mais a situação”, afirma.

A questão, diz Beatriz Belluzzo, não é a respeito de bons ou maus diagnósticos. “Mesmo que se admitisse a dislexia como

uma patologia, capaz de ser diagnosticada de forma segura, a abordagem clinicizante que se encontra embutida nesses projetos de lei em nada ajuda a enfrentar essa situação”. Para quem quer um roteiro do que acontece a seguir, ela resume assim: 1) a criança é levada a crer que “ela” tem um problema e que não pode evoluir da mesma forma que colegas; 2) tende a se afastar ou a se sentir excluída no ambiente que deveria acolhê-la; 3) reforça suas chances de fracasso escolar e, 4) vê-se alijada de oportunidades futuras no mercado de trabalho.

**Espelho convexo** – “A personagem Clarissa, vivida pela atriz Bárbara Borges na novela Duas Caras, da TV Globo, é um bom exemplo do que acontece a uma pessoa rotulada por um diagnóstico de dislexia”, afirma a Mestre e Psicóloga do Serviço de Psicologia Escolar do Instituto de Psicologia/ USP Beatriz de Paula Souza. “Ela é, na verdade, uma caricatura do que é o estigma, com todos os possíveis sintomas que se costumam usar para tentar caracterizar a dislexia”.

Beatriz cita a professora Dra. Lígia Amaral, da Psicologia da USP, já falecida, que associava o estigma à imagem de uma pessoa diante de um espelho convexo. “O estigma toma a frente e todo o resto fica para trás, distorcido. É preciso retirar o rótulo de disléxico, se quisermos ver quem está por trás dele. E no caso específico da dislexia, têm-se a estigmatização por um distúrbio de que nem mesmo a existência se comprovou; o que temos são pessoas com dificuldade na leitura e na escrita, mas por razões diferentes, que não podem ser juntadas num mesmo quadro”.

**Camisa de força** – “A medicalização não dá solução para nada; ela só cria mais problemas”, afirma Cida Moysés. “Considere uma criança com Síndrome de Down e diga: em que saber o percentual de mosaico (percentual de células com alteração cromossômica) da criança vai ajudar no trabalho pedagógico? Nada! Só vai criar uma camisa de força. Não há relação entre o mosaico e o que ela pode aprender. O diagnóstico de saúde fala de limitações, de impossibilidades. O trabalho pedagógico deve falar de possibilidades”.

Cida Moysés nota ainda que, dentro da teoria construtivista, inverter e suprimir letras, fazem parte do processo de aprendizagem. “Todos nós já fizemos isso e continuamos a fazer pelo resto da vida. A criança está construindo hipóteses sobre a linguagem. A evolução acontece pela percepção do erro; quando a professora chega e diz: é assim e não assim. Chega um momento em que a própria criança percebe que errou. Se, ao invés de um trabalho desse tipo, a criança é rotulada como doente, o seu destino está selado”.

A solução? “Uma escola que atenda e respeite a individualidade das crianças” sustenta Beatriz Belluzzo. “Uma escola que não fuja à sua responsabilidade de ensinar mesmo aqueles que estão ‘fora do padrão’. Uma escola, enfim, na qual os educadores tenham condições de realizar o seu trabalho”. Como ela diz, pode não ser fácil, mas é melhor que jogar o problema para debaixo do tapete.

**A contribuição dos psicólogos** – O CRP SP é uma das entidades que assina um manifesto contra o Projeto de Lei da Dislexia no município de São Paulo. “Iniciativas como essa, que prevêm a contratação de psicólogos para fazer a avaliação de crianças supostamente portadoras de dislexia, teriam como benefício uma ampliação do nosso campo de trabalho”, diz a psicóloga escolar e conselheira do CRP SP Carla Biancha Angelucci. “Nós acreditamos que não é essa a forma com que nós psicólogos podemos contribuir efetivamente para a melhoria da Educação”. Este manifesto está disponível para assinaturas, individuais e de entidades e instituições, no site do CRP SP: [www.crpssp.org.br](http://www.crpssp.org.br).

Biancha lembra ainda que o assunto não envolve apenas os psicólogos que atuam na área da Educação. “Ao propor que parcerias e convênios sejam realizados ‘com instituições especializadas e associações afins’ para realizar o diagnóstico de dislexia esse projeto adentra uma área que é, por lei, de competência do Sistema Único de Saúde – SUS”. Isso significa, segundo ela, que o trabalho realizado pelos psicólogos deixará de ser considerado como uma política de atendimento à infância e à adolescência. Significa também um enfraquecimento da articulação entre Saúde e Educação em busca de soluções mais efetivas. Cabe a pergunta: antes que o equívoco se instale e deixe tudo fora de lugar, não está na hora de parar e pensar melhor sobre assunto? ●



Coordenadores de cursos de Psicologia de todo o país estiveram presentes no seminário **Os Processos Avaliativos do MEC, o Ensino e Formação nos cursos de Psicologia**, promovido pela Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP/MEC) e pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). O evento, realizado em Brasília, teve como objetivo debater os processos avaliativos para o aprimoramento do ensino superior, tendo em vista das orientações e regulamentações do SINAES - Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior e das Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação em Psicologia.

# avaliando a avaliação

A avaliação das instituições de ensino, dos cursos de Psicologia e o exame de desempenho dos estudantes foram alguns dos temas abordados durante o evento **Os Processos Avaliativos do MEC, o Ensino e Formação nos cursos de Psicologia**, ocorrido em dezembro passado em Brasília. “O seminário representou um momento fundamental pois possibilitou o encontro entre diferentes grupos envolvidos nos processos avaliativos, técnicos do MEC, coordenadores e professores de vários cursos e assessores da academia no INEP”, diz a Presidente da ABEP, Roberta Gurgel Azzi. Segundo ela, contaram, ainda, com o acompanhamento da ABEP que, desta forma, colocou-se como elemento catalisador dos interesses de todos no desenvolvimento do ensino e formação de qualidade em Psicologia.

Os processos avaliativos do MEC têm gerado muitas dúvidas e questionamentos por parte de coordenadores de cursos e diretores de universidades. Para muitos deles, ainda que se reconheça sua importância, é necessário que esses processos sejam melhor assimilados e amadurecidos, até para evitar distorções que prejudiquem indevidamente a imagem desta ou daquela instituição. “Os procedimentos e

instrumentos de avaliação podem e devem ser constantemente revistos”, afirmou Jaime Gíolo, então Coordenador-Geral de Estatísticas do Inep. Ele observou, contudo, que é dever do Estado avaliar e dar subsídios para incrementar a qualidade do Ensino Superior. “O Sinaes foi criado com essa finalidade. A avaliação deve ser uma força motriz que favoreça a regulação das instituições e dos cursos de graduação”.

No seminário, o primeiro passo na busca de uma visão mais clara sobre os processos de avaliação foi dado por meio de apresentações mostrando a operacionalização do Sinaes. Criado em 2004, o Sinaes substituiu o “Provão”, passando a avaliar não apenas os estudantes, mas também os cursos e as instituições. Durante os painéis e mesas de debates, palestrantes apresentaram os princípios e concepções das avaliações do MEC e a reestruturação feita no sistema de avaliação do governo federal. Uma vez detalhado o funcionamento do sistema, dúvidas diversas – sobre como é feita a seleção dos alunos convocados para a prova, o que acontece com quem boicota o Enade - Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes ou sobre como funciona a avaliação institucional – puderam ser respondidas pelos apresentadores.

**O que precisa melhorar** - Outro ponto importante do seminário foram as avaliações sobre o aprendizado dos alunos, com base no ENADE 2006. Integrantes da Comissão Assessora do ENADE, Marilene Proença Rebello de Souza, presidente do CRP SP e da ABRAPEE, e Antonio Virgílio Bittencourt Bastos, da UFBA, analisaram os resultados obtidos e avaliaram os aspectos nos quais devem haver aprimoramentos. Ao fim da apresentação, os palestrantes apontaram cinco conclusões gerais, ainda a serem aprofundadas. Foram elas:

- O processo de avaliação, articulado com as diretrizes curriculares, fortalece a possibilidade de mudança no processo de formação em Psicologia no Brasil.
- Os resultados mostram as deficiências da formação, com destaque para os fundamentos epistemológicos e metodológicos.
- O sistema de ensino é bastante diversificado, com clara supremacia das instituições de ensino superior federais e estaduais, no tocante ao desempenho, em quase todos os indicadores.
- A articulação entre pós-graduação e graduação parece ter um impacto positivo no desempenho dos alunos, o que fortalece a necessidade das agências estimularem esta sinergia.
- Os resultados apontam a necessidade de qualificar professores para todos os eixos da formação na graduação, assim como para a necessidade de se pensarem novas estratégias de ensino que recuperem a noção de competências e habilidades.

Ao final do evento, dois momentos importantes. Na mesa redonda **A Formação e a Realidade Brasileira**, Ana Mercês Bahia Bock (CFP/PUC-SP), Odair Furtado (Comissão Assessora de Psicologia para o Enade), Marcus Vinícius Silva (CFP/UFBA), refletiram sobre a formação em Psicologia com compromisso social. Segundo os palestrantes, a comunidade universitária precisa definir qual a direção a ser tomada para a construção da sociedade que todos desejam. No encerramento, aconteceu a Plenária de Perspectivas **Construindo Diretrizes de Trabalho INEP/ABEP: elenco de desafios e avanços decorrentes do processo avaliativo dos cursos**. Nela, os participantes puderam dar sugestões sobre novas atividades e diretrizes para uma formação de qualidade em Psicologia (veja box). ●

## AS PROPOSTAS DE MELHORIA

- 1 ) Ampliar e fortalecer a interlocução sobre assuntos acadêmicos, entre os envolvidos no projeto formativo. A platéia enfatizou a importância de que o debate acerca do projeto pedagógico do curso alcance alunos e professores e, ainda, que as várias instâncias existentes nos cursos, as representações docentes e discentes, possam se envolver na discussão sobre o projeto, garantindo a pluralidade e a diversidade da Psicologia.
- 2 ) Pensar competências e habilidades vinculadas aos Princípios e Eixos Estruturantes. Muitos participantes acreditam que as Diretrizes Curriculares Nacionais ainda necessitam de maior aprofundamento por parte dos professores. E que ainda é necessário aprimorar a compreensão sobre o que são as competências e habilidades.
- 3 ) Enfatizar o caráter democrático na gestão dos cursos. O estilo de gestão, de chefes e coordenadores em relação aos colegas professores e aos alunos precisa acontecer dentro de parâmetros democraticamente estabelecidos, com liberdade responsável por parte de todos. As decisões precisam ser compartilhadas.
- 4 ) Garantir o compromisso social e uma metodologia de ensino crítica. Os conteúdos das disciplinas e os estágios devem levar a ações transformadoras, evitando-se práticas meramente repetitivas e carentes de potencial de mudança.
- 5 ) Realizar avaliação. Incentivar a realização de avaliação formativa e promover a participação dos alunos nas avaliações de curso.
- 6 ) Estimular a autoria por parte dos alunos. Incentivar a redação própria, a formatação de projetos de pesquisas e a redação de relatórios criativos, realizando, sempre que possível, provas e trabalhos dissertativos.
- 7 ) Manter espaço de atualização do professor. Estimular e prestigiar eventos de aprimoramento para os professores, inclusive fóruns para troca de experiências.
- 8 ) Intensificar a atividade de extensão, como recurso de organização de novos campos de práticas proporcionando aos alunos contato permanente com aspectos de realidade circundante. Alguns participantes consideraram que a extensão deve ser um dos principais dispositivos de articulação entre o ensino, a vida lá fora, e a pesquisa.
- 9 ) Colaborar com a construção de uma Psicologia Latino-Americana. Discutir com alunos e professores a realidade latino-americana atual, seus problemas e oportunidades. Propiciar a discussão sobre o que poderia ser uma articulação internacional dos países do Cone Sul, através de atualização do panorama das produções históricas e científicas da região, bem como das experiências e práticas.
- 10 ) Estimular e promover o uso qualificado da biblioteca / BVS - PSI. Constatou-se que muitos alunos e professores ainda não têm conhecimento dessa importante ferramenta.

# psicólogos na economia solidária

**U**ma vez por mês, o psicólogo Jairo Broide sai do bairro de Perdizes, em São Paulo, para ir até o município de Catende, a 132 km de Recife (PE). Por dois dias, fica hospedado na antiga casa grande da usina de açúcar, que já foi a maior produtora do país. Nela trabalham quatro mil pessoas. Mas, diferente de uma empresa tradicional, não há chefes, patrões ou empregados. São todos “sócios” da Usina Catende. Desde 1995, quando foi decretada a falência da empresa, funcionários que tinham sido demitidos pelos antigos proprietários tomaram conta da empresa. Com 26 mil hectares de área, é a maior cooperativa e o maior assentamento da reforma agrária do país.

Tanta grandeza não impede o aparecimento de problemas. Por isso, no começo do ano, a cooperativa contratou Jairo, que é doutor em Psicologia Social pela PUC, e Sérgio Blasbalg Arruda Sampaio, especialista em desenvolvimento organizacional, como consultores. “Nós dois elaboramos o planejamento estratégico da usina e, ao mesmo tempo, trabalhamos os conflitos institucionais do grupo”. A cooperativa paga metade do valor do serviço dos profissionais e a Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES) a outra parte.

Durante os dois dias em que permanecem em Catende, Jairo e Sérgio conversam com os 40 membros da diretoria da cooperativa. “A minha função é trabalhar com eles os problemas de gestão. Verificar, nas relações existentes em Catende, o que pode ser um obstáculo para o avanço desse empreendimento, seja na área de produção, seja nos aspectos relacionados ao grupo. Assim, trabalhamos com a interpretação da dinâmica grupal, os aspectos conscientes e inconscientes que afetam no dia-a-dia.”

Segundo Jairo, é importante que a Psicologia esteja presente nas situações de conflito social e desenvolva formas de intervenção efetivas e transformadoras. “Eu posso ajudar como psicólogo em um empreendimento que é uma experiência libertária da maior importância. Ainda não podemos dizer que Catende deu certo, pois os trabalhadores travam uma luta diária para sobreviver, para se sustentar e para avançar. A empresa atravessa a vida de todos e o lucro é importante na medida em que permite a sobrevivência da família e a educação dos filhos.”

O setor de Economia Solidária vem avançado na América Latina. No Brasil, já são 22 milhões de empreendimentos de auto-gestão, que envolvem dois milhões de brasileiros, segundo pesquisa realizada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Esse crescimento levou psicólogos a estudar e também a participar de cooperativas, associações, clubes de trocas e outras formas de empreendimentos solidários tanto no Brasil como na América Latina. Aqui, vão dois relatos.

Conflitos dentre de grupos autogestionários são comuns. Segundo Ricardo Augusto Alves de Carvalho, pesquisador em Economia Solidária pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e doutor em Psicologia Social pela Universidade de Paris VII, trabalhadores que sempre foram assalariados têm dificuldade em entender as normas de uma associação que não é assalariada. “É preciso fazer um trabalho com o grupo para que cada sujeito seja autogestivo. Além disso, é preciso trabalhar aspectos como a rivalidade para que a pessoa saia de uma perspectiva individualizante”

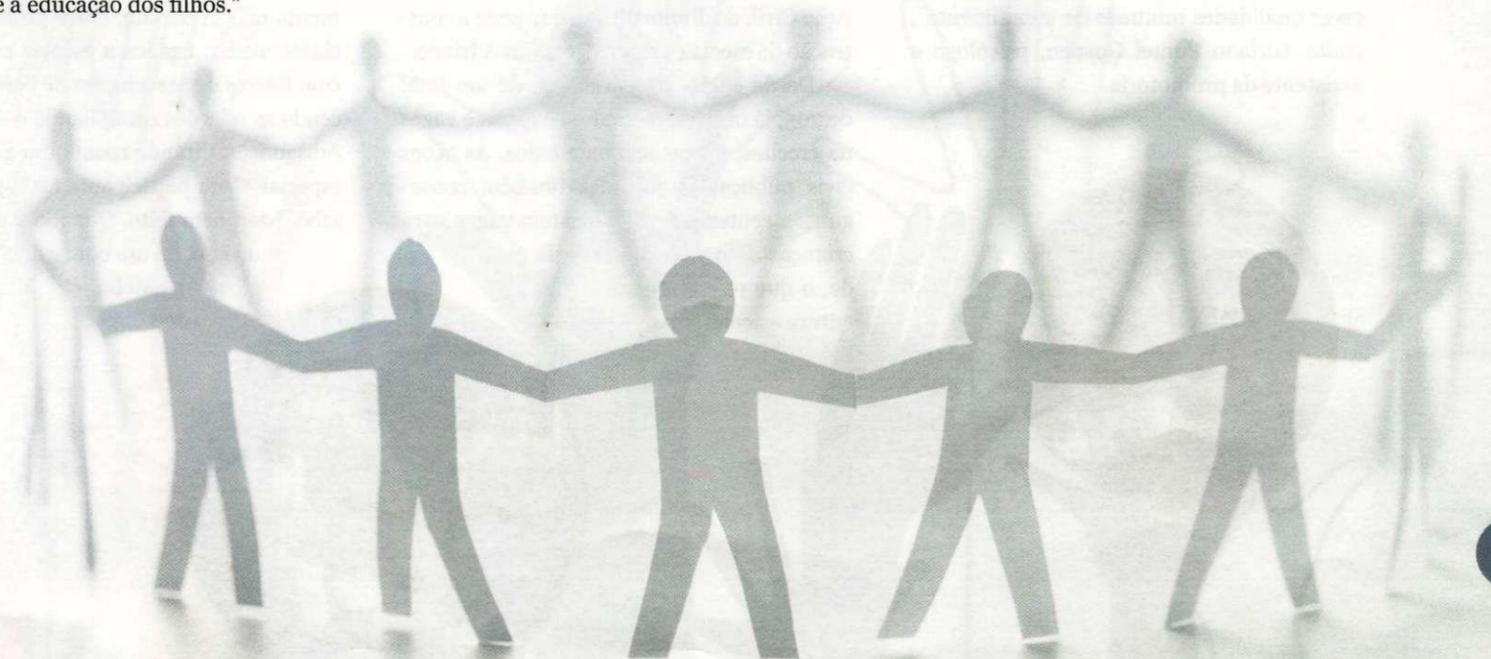
De acordo com Ricardo, os economistas analisam nos empreendimentos solidários somente a dimensão técnico-administrativa e político-econômica, esquecendo de tratar da dimensão psicossocial. “Muitas vezes, o negócio não dá certo, não por falta de marketing do produto ou pela competição com outras empresas, mas por uma grande variável que é a dimensão subjetiva. É preciso tratar da relação do sujeito consigo mesmo, como o outro e a dinâmica grupal.”

**De Catende a Catamarca** – A situação não é diferente quando se olha experiências similares em outros países. Na Argentina, a psicóloga Augusta Steinberg, mestranda em Economia Social pela Universidad Nacional General de Sarmiento (UNGS), afirma que em uma cooperativa, problemas não explicitados, nem discutidos representam um fator gerador de conflitos. Nesse aspecto, os psicólogos são importantes, para não dizer essenciais. “A psicologia tem uma bagagem teórica e prática para compreender essas questões.

Não dá para analisarmos os grupos somente pelo lado instrumental e material, pois o sujeito não é eminentemente racional.”

Augusta conhece o assunto tanto na condição de pesquisadora como na de cooperada. Como pesquisadora, ela tem acompanhado a evolução de uma cooperativa de implantação de software livre, a Gcoop ([www.gcoop.com.ar](http://www.gcoop.com.ar)). Como cooperada, ela integra o Centro de Estudos e Formação para Economia Social e Solidária, com seis outros membros. Nesta última atividade, seu grupo, formado por profissionais de diferentes áreas, presta consultoria para setor público e privado na formação de iniciativas em economia solidária. A província argentina de Catamarca foi uma que pediu a ajuda da cooperativa. “Desde o ano passado estamos assessorando equipes técnicas da prefeitura que têm como objetivo estimular ações de economia solidária na região. O objetivo é desenvolver desde feiras de compra até disponibilizar microcrédito para fomentar iniciativas por parte da população local.”

Apesar de existirem diversos empreendimentos de Economia Solidária na Argentina, há relativamente poucos psicólogos que estudam a área, diz Augusta. “As faculdades argentinas não têm interesse em tratar de psicologia social; a formação clínica é muito forte por aqui”, afirma. Augusta diz ainda que o setor poderia se tornar um mercado de trabalho mais usual para os psicólogos, como já é para alguns profissionais, principalmente da Ciências Sociais. “A Psicologia poderia contribuir imensamente com essas iniciativas, ajudando, por exemplo, na prevenção e resolução de conflitos. Quem sabe isso ainda não venha a ocorrer de forma mais freqüente”, diz. ●





# ciranda para e

Apoiada por dezenas de entidades, movimento em Ribeirão Preto (SP), encontra o caminho para exigir a ampliação de vagas de educação infantil na rede pública.



O crônico problema da falta de vagas em creches e pré-escolas da rede pública vem sendo atacado há mais de um ano, em Ribeirão Preto (SP), pela **Ciranda em Defesa da Educação Infantil Pública, Gratuita e de Qualidade para Todos**.

Esse movimento, iniciativa do Ministério Público, por meio da Promotoria de Justiça da Infância e Juventude de Ribeirão Preto, ganhou a adesão de mais de 30 entidades – entre as quais a Subseção do Conselho Regional de Psicologia (CRP-SP), a Ordem dos Advogados do Brasil, o Centro de Investigações sobre Desenvolvimento Humano e Educação Infantil da USP (Cinedi), o Centro de Direitos Humanos e Educação Popular (CEDHEP), o Fórum Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente, Cáritas e os Conselhos Tutelares – além de organizações populares, como associações comunitárias e de moradores. Também tem o apoio do Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil (MIEIB), da Campanha Nacional pelo Direito à Educação e Associação Brasileira dos Magistrados e Promotores da Infância e Juventude (ABMP).

**Creches clandestinas** – A Promotoria de Justiça da Infância e Juventude de Ribeirão Preto já atuava em Educação Infantil, principalmente no combate a creches e pré-escolas precárias, que surgiam em todos os cantos da cidade, sem oferecer projeto pedagógico ou condições mínimas de segurança às crianças. “Mais de uma centena de inquéritos civis foram abertos para apurar a existência dessas creches clandestinas, no esforço de fazê-las buscar condições de oferecer qualidades mínimas de atendimento”, conta Adriano Puntel Gosuen, psicólogo e assistente da promotoria.

Mas o problema da falta de vaga nos estabelecimentos públicos de ensino infantil permanecia intocado. Levantamento do Ministério Público mostrava que na cidade existia um grande déficit de vagas em creches e pré-escolas. “Para atingir as metas definidas pelo Plano Nacional de Educação em 2011, quando completará 10 anos de existência, serão necessárias mais de 10 mil novas vagas em creche”, afirma Adriano. “Nossa percepção era de que, embora a lei garanta o direito de escola às crianças, a população não conhece seus direitos e não sabe como exigí-los. A Ciranda foi criada para construir essa possibilidade”.

**Mãos à obra: a primeira caminhada** – Em 26 de janeiro de 2007, cerca de 60 *cirandeiros* armados de pranchetas saíram para a primeira caminhada pelo Jardim Aeroporto, um dos bairros populares da cidade. No trajeto de apenas seis ruas, eles anotaram dados de 106 crianças sem creche e pré-escola. Com pequenas adaptações, o modelo dessa primeira caminhada foi reproduzido nas ações posteriores, sempre com muito sucesso: um carro de som convoca os moradores; uma banda ou bateria de escola de samba das próprias comunidades; palhaços e muitos balões laranja, cor que virou símbolo do movimento. Nessas ações, *cirandeiros* também distribuem folhetos e explicam aos moradores os seus direitos.

O passo seguinte é enviar os dados das crianças cadastradas ao Ministério Público que solicita vaga para elas à Secretaria Municipal de Educação. “Se a Secretaria nega o pedido, por falta de vaga, a Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude entra com Mandados de Segurança para garantir o direito individual à Educação Infantil para essas crianças nas creches existentes ou com uma Ação Civil, de direito difuso, que pede a construção de escola e creches”, explica Adriano.

Desde então, 650 crianças, de um total de 705, já obtiveram ganho de causa e vagas na creches, graças aos mandados. As ações civis públicas já julgadas também conseguiram sentenças que garantem vagas para crianças de bairros inteiros da cidade, o que tem obrigado a Prefeitura a acelerar o processo

de construção de escolas e creches. “A Secretaria de Educação, pressionada pelo movimento, está construindo nesses bairros seis creches com capacidade total para 900 crianças e duas pré-escolas, com 600 vagas”. Detalhe: pela sentença, enquanto as creches não são entregues a Prefeitura é obrigada a pagar multa de 500 reais por dia, por criança – valor que é destinado ao Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

**Vagas com qualidade** – Essas vitórias não são as únicas conquistas da Ciranda. “Um dos aspectos mais importantes do movimento tem sido o de propiciar o debate com a população sobre qualidade do ensino e o desenvolvimento da criança”, explica Ana Mello, Psicóloga da USP de Ribeirão Preto e Supervisora das Creches. “O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prevê que todos os médicos, psicólogos e professores precisam zelar pelo desenvolvimento da criança. Isso inclui o dever de cuidar de uma boa adaptação; aproximar-se e compartilhar a educação infantil com a família; ter um projeto pedagógico que respeite o brincar e a multiplicidade das linguagens da primeira infância, como a oralidade, a plasticidade e o gestual, sem focar apenas na alfabetização”, diz Ana.

O movimento temia a armadilha de ver o número de vagas ampliado, às custas da queda na qualidade do atendimento às crianças. Para isso, a Ciranda continua presente nas comunidades, através dos Comitês locais – pontos que representam o movimento no bairro, cadastrando novas crianças, reunindo moradores para discussão dos problemas – e nos encontros para ampliar a convivência com a comunidade. “Essas discussões propiciam encontros que normalmente não se dariam, entre profissionais de classe média, ligados a escolas particulares, com líderes de associações de bairro, fortalecendo as relações e ampliando o debate”, diz Adriano. “A Ciranda reuniu um grupo muito especial. Cada participante faz o pedaço que sabe fazer, bem feito. Quando a gente soma tudo isso, dá um bom caldo”, acrescenta Ana Mello. ●





# nsinar

## uma escola para todos sem exclusão

### UM PROJETO PEDAGÓGICO

A Ciranda tem outra característica inestimável: se presta a ser reproduzida por outras entidades e comunidades. Como o tema educação infantil afeta grande parte da população, ela conseguiu despertar o interesse da mídia local. Jornais, emissoras de rádio e TV passaram a acompanhar o movimento, fazendo a cobertura de caminhadas e outras manifestações, acompanhando o julgamento de mandados e ações civis e repercutindo o cumprimento, ou não, das sentenças. Além disso, o movimento criou um *blog* que reúne todos os dados e as notícias, acompanha cada ação, mostra fotos dos eventos e oferece um pouco da "receita" da Ciranda. Graças a isso, o Ciranda tem despertado o interesse de entidades interessadas em reproduzir a experiência, como o Centro de Direitos Humanos e de Educação Popular de Campo Limpo, em São Paulo, e líderes comunitários de Taboão da Serra e Embu das Artes. Para quem desejar saber mais, é só acessar: [www.ciranda-educacao.com.br](http://www.ciranda-educacao.com.br)

### A RIQUEZA DA DIVERSIDADE

Discutir o que uma criança pequena precisa tem gerado debates muito ricos nas comunidades em que o movimento atua. A Ciranda defende, nas discussões, que o ensino pré-escolar (ao contrário do ensino fundamental) é uma opção. "Eu não concordo com isso", argumenta Rui Gabriel, presidente da associação do bairro Vila Hípica, que tem se destacado na luta pelas vagas. "Creche é um direito da criança, não da mãe. Criança tem que ir para a creche e para a escola, sim. Muita mãe não sabe educar os filhos. Vive estressada, bate neles ou deixa as crianças largadas pela rua. Se está na escola, a criança está protegida, brincando, aprendendo. Tem melhor lugar para ela estar?" Cabelereiro de profissão, aos 60 anos ele transformou sua casa em um Comitê da Ciranda. "Não tenho filhos pequenos, mas tenho netos. Por isso brigo pelas creches. Mas tem que ser creche de verdade, não gaiola. Sou negro e tenho horror a gaiola. Nós viemos da África em gaiola. Nem pensar em 200 crianças espremidas em um quartinho. A gente tem que dar formação para elas. Vamos parar de fazer cadeia e vamos fazer creche!" Rui Gabriel pode não saber, mas seu alerta foi comprovado por uma pesquisa da prestigiosa Universidade de Harvard, segundo a qual, cada dólar investido em educação infantil representa uma economia de sete dólares em programas futuros.



Em São José do Rio Preto, sociedade civil luta por uma reforma completa no ensino da cidade.

A Escola Municipal Maria Lúcia de Oliveira de São José do Rio Preto recebe somente alunos portadores dos chamados Transtornos Invasivos de Desenvolvimento, como autismo e psicose. Ali, os professores atendem a, no máximo, seis estudantes por classe. Além das salas de aula, no mesmo espaço funciona um Centro de Apoio Psicossocial (CAPS). Apesar de bem tratadas, a psicóloga Emília Cristina Naime Ruggiero, uma das coordenadoras da instituição, entende que o lugar dessas crianças não é ali, mas em uma escola regular.

Emília é uma das 38 integrantes do Conselho Municipal de Educação de Rio Preto, que reúne representantes de diversos segmentos da sociedade civil, entre eles o CRP SP, na pessoa do coordenador da subseção, Luiz Tadeu Pessuto. Uma das preocupações do Conselho é a inclusão não apenas de crianças com autismo ou psicose, mas todos os deficientes físicos ou mentais. Para alcançar esse objetivo, diz a psicóloga, seria necessário promover mudanças nas instituições e na metodologia de ensino. "Com isso não falaríamos mais em inclusão, mas em uma escola para todos."

Apesar da discriminação de crianças deficientes ser proibida por lei, muitas escolas se dizem sem condições de receber alunos com necessidades diferentes. Em pesquisa encomendada pelo Conselho Municipal de Educação e concluída em 2007, elas responderam que não têm infra-estrutura para lidar com a criança deficiente e que, além das classes muito numerosas, carecem de material didático especial e professores com capacitação adequada. A idéia daquele Conselho é, a partir da identificação dessas carências, encontrar formas para tornar viável a proposta de inclusão.

O primeiro passo foi a elaboração de uma resolução de política pública de inclusão, encaminhada no início deste ano para a Secretaria Municipal de Ensino de São José do Rio Preto. De acordo com Emília, a inclusão escolar é o primeiro passo para a inclusão social. "As pessoas têm direito a andar na rua, a ter um trabalho, a conviver na sociedade, a buscar todos os postos que sejam possíveis. Precisamos lutar por isso, se quisermos que esses direitos sejam efetivamente respeitados." ●

### DIA NACIONAL DE LUTA NO CRP SP

O Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região comemorou o Dia Nacional de Luta pela Educação Inclusiva – 14 de abril – com um debate no qual foram destacadas as Ações em Defesa da Educação Inclusiva. O CRP SP entende que lutar por uma educação inclusiva é, antes de tudo, lutar por direitos humanos. À medida em que a escola considere as diversas características do alunado como elemento de crescimento no processo educacional, estará oferecendo um projeto de Educação com qualidade, comprometido com os valores democráticos emancipatórios. O evento reiterou as decisões do VI CNP – Congresso Nacional da Psicologia, segundo as quais os psicólogos precisam empreender uma atualização teórico-conceitual, visando à consolidação de uma atuação profissional que promova os princípios da educação inclusiva.



# teste psicológ

**A**valiação Psicológica é um processo técnico e científico realizado com pessoas ou grupos de pessoas que, de acordo com cada área do conhecimento, requer metodologias específicas. Ela é dinâmica e constitui-se em fonte de informações de caráter explicativo sobre os fenômenos psicológicos, com a finalidade de subsidiar os trabalhos nos diferentes campos de atuação do psicólogo, que ela se fizer necessária. Trata-se de um estudo que requer um planejamento prévio e cuidadoso, de acordo com a demanda e os fins aos quais a avaliação se destina.

Para a conselheira Maria Cristina B.M.Pellini, trata-se de um processo amplo que envolve a integração de informações provenientes de diversas fontes, dentre elas, testes, entrevistas, observações, análise de documentos. Diferente da testagem psicológica considerada uma etapa da Avaliação Psicológica, que implica na utilização de teste(s) psicológico(s) de diferentes tipos.

“No Brasil, o uso de testes psicológicos constitui função privativa do psicólogo, conforme dispõe o Art. 13 da lei 4.119/62. Não se trata de um mero questionário, pautado no “senso comum”, mas sim de um processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, como já mencionado acima. Testes psicológicos são procedimentos sistemáticos de observação e registro de amostras de comportamentos e respostas de indivíduos com o objetivo de descrever e/ou mensurar características e processos psicológicos, compreendidos tradicionalmente nas áreas emoção, afeto, cognição, inteligência, motivação, personalidade, psicomotricidade, atenção, memória, percepção, dentre outras, nas suas mais diversas formas de expressão, segundo padrões definidos pela construção dos instrumentos”, afirma a conselheira.

A Resolução CFP n.º 002/2003, que define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos, em seu artigo 11, orienta que “as condições de uso dos instrumentos devem ser consideradas apenas para os contextos e propósitos para os quais os estudos empíricos indicaram resultados favoráveis”. Este artigo destaca que a simples aprovação no Sistema de Avaliação de Teste Psicológicos - Satepsi, não significa que o teste passa a ser usado em qualquer contexto, ou para qualquer propósito. A recomendação para um uso específico deve ser buscada nos estudos que foram feitos com o instrumento, principalmente nos estudos de validade e nos de precisão e de padronização. Assim, os requisitos básicos para uma determinada utilização são os resultados favoráveis de estudos orientados para os problemas específicos relacionados às exigências de cada área e propósito.

No formulário de avaliação dos testes psicológicos, apresentado na Resolução CFP n.º 002/2003 foram descritos cinco propósitos mais comuns: classificação diagnóstica, descrição, predição, planejamento de intervenções e acompanhamento. Também são definidos vários contextos de aplicação: Psicologia Clínica, Psicologia da Saúde e/ou Hospitalar, Psicologia Escolar e Educacional, Neuropsicologia, Psicologia Forense, Psicologia do Trabalho e das Organizações, Psicologia do Esporte, Social/Comunitária, Psicologia do Trânsito, Orientação e/ou Aconselhamento Vocacional e/ou Profissional e outras.

É responsabilidade do psicólogo a avaliação e a escolha dos instrumentos, métodos e técnicas no exercício profissional.

Um dos principais cuidados que o psicólogo deve ter na escolha de um teste psicológico é que este consulte o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi), disponível no site do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo ([www.crp.org.br](http://www.crp.org.br)), com o intuito de verificar se o mesmo consta na listagem e se obteve o parecer favorável para uso em Avaliação Psicológica.

Caso o teste não conste na listagem há a possibilidade do mesmo não ter sido encaminhado para análise do Conselho Federal de Psicologia o que o coloca na mesma condição dos testes desfavoráveis, ou seja, de que seu uso no exercício profissional implicará em falta ética, ou não ser teste psicológico, o que o dispensaria desta análise.

Caso conste na listagem e esteja com parecer favorável ele deverá então consultar o manual do referido teste, de modo a obter informações adicionais acerca do constructo psicológico que ele pretende medir bem como sobre os contextos e propósitos para os quais sua utilização mostra-se apropriada.

Deve também verificar se não existem dificuldades específicas da pessoa para realizar o teste, sejam elas físicas ou psíquicas; utilizar o teste dentro dos padrões referidos por seu manual e cuidar da adequação do ambiente, do espaço físico, do vestuário dos aplicadores e de outros estímulos que possam interferir na aplicação.

Nos casos em que na consulta a determinado instrumento este estiver com parecer desfavorável, o psicólogo não poderá utilizar este instrumento no exercício profissional, conforme mencionado anteriormente. Isto significa que estes instrumentos quando foram avaliados não apresentaram estudos de validade, de precisão e de padronização que atendessem aos critérios mínimos definidos na Resolução CFP n.º 002/2003. Os testes que receberam parecer desfavorável estarão sem condição de uso por psicólogos no exercício profissional, no entanto, continuam sendo considerados testes psicológicos, com permissão de uso somente em pesquisa, restrito a psicólogos. De acordo com os Arti-

gos 10 e 16 da Resolução CFP n.º 002/2003 (transcritos abaixo), só será permitida a utilização dos testes psicológicos que obtiverem o parecer favorável pelo CFP e será considerada falta ética a utilização de instrumento que não esteja em condição de uso.

**“Art. 10 - Será considerado teste psicológico em condições de uso, seja ele comercializado ou disponibilizado por outros meios, aquele que, após receber Parecer da Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica, for aprovado pelo CFP.**

**Parágrafo único - Para o disposto no caput deste artigo, o Conselho Federal de Psicologia considerará os parâmetros de construção e princípios reconhecidos pela comunidade científica, especialmente os desenvolvidos pela Psicometria.**

**Art. 16 - Será considerada falta ética, conforme disposto na alínea “c” do Art. 1º e na alínea “g” e “h” do Art. 2º do Código de Ética Profissional do Psicólogo(\*), a utilização de testes psicológicos que não constam na relação de testes aprovados pelo CFP, salvo os casos de pesquisa.**

**Parágrafo Único - O psicólogo que utiliza testes psicológicos como instrumento de trabalho, além do disposto no caput deste artigo, deve observar as informações contidas nos respectivos manuais e buscar informações adicionais para maior qualificação no aspecto técnico operacional do uso do instrumento, sobre a fundamentação teórica referente ao constructo avaliado, sobre pesquisas recentes realizadas com o teste, além de conhecimentos de Psicometria e Estatística.”**

(Resolução CFP n.º 002/03)

O uso de tais instrumentos não favoráveis pode causar prejuízos aos usuários e resultar numa avaliação inadequada, como: avaliando serem “não recomendados” para assumirem cargos/funções em processos seletivos para uma vaga em uma empresa ou concurso público (recursos humanos), pacientes para realização de cirurgia bariátrica passarem por processos avaliativos em que o recurso psicológico utilizado não afira as verdadeiras condições psíquicas desses pacientes, riscos de envolvimento em acidentes por candidatos que receberam carta de habilitação (CNH) sem terem a aptidão necessária, recomendação indevida de “apto” à candidatos ao registro e o porte de arma de fogo sem ter a condição necessária pode trazer riscos para o próprio candidato ou para as demais pessoas da sociedade. Quando realizadas as avaliações psicológicas nestes contextos, deve-se garantir que os instrumentos utilizados estejam de acordo com as normas para evitar prejuízo à população.

Este importante alerta deve-se à disseminação do uso dos testes psicológicos em processos seletivos e em várias outras circunstâncias de maneira irresponsável.

# íco o que você precisa saber antes de escolher um

Outro problema que tem se avolumado é que muitos testes estrangeiros têm sido trazidos ao Brasil e colocados em uso inclusive por não-psicólogos. Isso traz um prejuízo ao usuário, que pensa que está adquirindo serviços profissionais, quando na verdade está sendo avaliado por pessoas sem formação nem qualificação requeridas para a realização da avaliação, com instrumentos que, ainda que tenham excelente reputação em seu país de origem, não foram adaptados à população brasileira, o que pode implicar em desvios de resultado significativos. Muitos instrumentos jamais passaram por estudos de validação, e mesmo que tais estudos tenham sido realizados em outros países, é imprescindível a adaptação à realidade brasileira.

Neste contexto a Resolução CFP n.º 002/2003 em seu artigo 7º, destaca que também os testes estrangeiros de qualquer natureza, devem ser traduzidos para o português, serem adequados a partir de estudos realizados com amostras brasileiras, considerando a relação de contingência entre as evidências de validade, precisão e dados normativos com o ambiente cultural onde foram realizados os estudos para sua elaboração.

Segundo Maria Cristina Pellini, é importante esclarecer que os testes psicológicos que não apresentam avaliação final na listagem do Satepsi é porque ainda estão em processo de análise. Nestes casos, também não possuem condição de uso até que possam integrar a lista de testes com parecer favorável.

A condição do teste que recebeu Parecer Desfavorável não é estática. A partir de novos estudos e da rerepresentação dos testes, nova análise será realizada pelo CFP. Caso o resultado desta seja de condição favorável ao uso, ou seja, caso o teste passe a atender aos requisitos técnicos-científicos mínimos descritos na Resolução CFP n.º 002/2003, este passará a constar na lista dos testes favoráveis e a poder ser utilizado, somente nesta nova versão.

A página destinada ao Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - **Satepsi**, possui informações diversas sobre os testes, dentre elas os Pareceres dos Testes Psicológicos indicando as condições que não foram atendidas e sugestões para sua melhoria.

Cabe fazer uma distinção entre a análise de testes feita pela Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica do CFP para a emissão de pareceres quanto a sua qualidade e a análise de instrumentos para identificar se são Testes Psicológicos. No primeiro caso, o instrumento que busca validação pelo CFP deve seguir critérios específicos para seu encaminhamento, devendo possuir um Responsável Técnico que cumpra as exigências dispostas na Resolução CFP n.º 002/2003, neste caso os requerentes devem ser os autores dos testes ou adquirentes dos direitos

de uso dos mesmos. Já no caso da análise de instrumentos para identificar se são ou não testes psicológicos, qualquer pessoa ou instituição interessada poderá encaminhar o teste solicitando esta análise.

Ainda quanto a estes instrumentos, os mesmos muitas vezes não são considerados testes psicológicos, pois não contemplam os requisitos apresentados na Resolução CFP n.º 002/2003 como também na Lei 4119 de 1962. Nesta última legislação, em seu artigo 13, § 1º o que se constitui função privativa é a utilização de **métodos e técnicas psicológicas**. O que a lei define: MÉTODO é um conjunto sistemático de procedimentos orientados para fins de produção ou aplicação de conhecimentos, e TÉCNICA entende-se como toda atividade específica, coerente com os princípios gerais estabelecidos pelo

método. Portanto, MÉTODOS PSICOLÓGICOS se definem como um conjunto sistemático de procedimentos aplicados à compreensão e intervenção em fenômenos psíquicos nas suas interfaces com os processos biológicos e socioculturais, especialmente aqueles relativos aos aspectos intra e interpessoais. (Resolução CFP n.º 003/2007 – dispõe sobre a Consolidação das Resoluções do Conselho Federal de Psicologia)

Os instrumentos que não são considerados testes psicológicos não apresentam pesquisas que comprovam que foram construídos com procedimentos sistemáticos de observação e registro de amostras de comportamentos e respostas de indivíduos com o objetivo de descrever e/ou mensurar características e processos psicológicos na realidade da qual vivemos. ●

## RESOLUÇÕES RELACIONADAS

### Consolidação das Resoluções do Conselho Federal de Psicologia instituída pela Resolução CFP n.º 003/2007 dispõe que:

Art. 2º - Os métodos e as técnicas psicológicas utilizados no exercício das funções privativas do Psicólogo a que se refere o § 1º do art. 13 da Lei Nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, são entendidos da seguinte forma:

I - **MÉTODO** - conjunto sistemático de procedimentos orientados para fins de produção ou aplicação de conhecimentos;

II - **TÉCNICA** - entende-se como toda atividade específica, coerente com os princípios gerais estabelecidos pelo método;

III - **MÉTODOS PSICOLÓGICOS** - conjunto sistemático de procedimentos aplicados à compreensão e intervenção em fenômenos psíquicos nas suas interfaces com os processos biológicos e socioculturais, especialmente aqueles relativos aos aspectos intra e interpessoais;

IV - **DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO** - é o processo por meio do qual, por intermédio de Métodos e Técnicas Psicológicas, se analisa e se estuda o comportamento de pessoas, de grupos, de instituições e de comunidades, na sua estrutura e no seu funcionamento, identificando-se as variáveis nele envolvidas;

V - **ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL** - é o processo por meio do qual, por intermédio de Métodos e Técnicas Psicológicas, se investigam os interesses, aptidões e características de personalidade do consultante, visando proporcionar-lhe condições para a escolha de uma profissão;

VI - **SELEÇÃO PROFISSIONAL** - é o processo por meio do qual, por intermédio de Métodos e Técnicas Psicológicas, se objetiva diagnosticar e prognosticar as condições de ajustamento e desempenho da pessoa a um cargo ou atividade profissional, visando a alcançar eficácia organizacional e procurando atender às necessidades comunitárias e sociais;

VII - **ORIENTAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA** - é o processo por meio do qual, por intermédio de Métodos e Técnicas Psicológicas, proporcionam-se condições instrumentais e sociais que facilitem o desenvolvimento da pessoa, do grupo, da organização e da comunidade, bem como condições preventivas e de solução de dificuldades, de modo a atingir os objetivos escolares, educacionais, organizacionais e sociais;

VIII - **SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DE AJUSTAMENTO** - é o processo que propicia condições de auto-realização, de convivência e de desempenho para o indivíduo, o grupo, a instituição e a comunidade, mediante métodos psicológicos preventivos, psicoterápicos e de reabilitação.

(\*) Artigos do Código de Ética Profissional do Psicólogo citados na Resolução CFP 002/2003, em seu artigo 16.

#### Art. 1º - São deveres fundamentais dos psicólogos:

c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;

#### Artigo 2º - Ao psicólogo é vedado:

g) Emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica;

h) Interferir na validade e fidedignidade de instrumentos e técnicas psicológicas, adulterar seus resultados ou fazer declarações falsas.

## ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO - Coleção Debates em Administração

A violência no ambiente de trabalho tem aumentado em todo o mundo. Uma de suas expressões mais recentes é o assédio moral, que causa impacto na vida pessoal, familiar e social do trabalhador. Não se trata, porém, apenas de uma questão individual, pois ela ocorre no universo organizacional e entre profissionais que usam prerrogativas organizacionais; ou seja, este é também um problema das organizações. Este livro busca dotar o leitor de um conhecimento prático que lhe permita identificar e reagir contra o assédio moral; também são fornecidos às organizações argumentos e meios que lhes possibilitem desenvolver práticas que previnam esse comportamento.

EDITORA: Cengage Learning  
PREÇO: R\$ 27,90 | TELEFONE: (011) 3665-9900

## PSICODRAMA DA LOUCURA

Este livro correlaciona a teoria psicodramática de Jacob Levy Moreno à filosofia dialógica de Martin Buber, apresentando o hassidismo – movimento religioso do século XVIII – como gênese dessas idéias. Com base nesse encontro de pensadores e filosofias, José Fonseca, um dos maiores estudiosos do psicodrama mundial, parte de sua experiência clínica e expõe uma visão da loucura e da sanidade, esboçando uma teoria do desenvolvimento da personalidade com o objetivo de instrumentalizar o trabalho do psicoterapeuta.

EDITORA: Ágora  
PREÇO: R\$ 36,50 | TELEFONE: (11) 3865-9890

## TEMAS EM PSICOLOGIA DA RELIGIÃO

O tema "Psicologia e Religião" é objeto de investigação de inúmeros pesquisadores ao redor do mundo. Esse interesse é decorrente da observação de que sendo a religiosidade inerente a condição humana, torna-se necessário estudá-la, a fim de que se possa compreender o modo pelo qual ela comparece no psiquismo e na subjetividade do ser humano. Este livro oferta ao leitor o resultado do trabalho realizado por pesquisadores brasileiros que se dedicam ao tema desde 1998, com o objetivo de contribuir para a reflexão e discussão crítica sobre um assunto tão fundamental para as diferentes áreas da Psicologia.

EDITORA: Vetor  
PREÇO: R\$ 53,00 | TELEFONE: (11) 3146-0336

## SEXUALIDADE E INDIVIDUAÇÃO

Assuntos complexos num primeiro olhar, mas que este livro consegue traduzir para o cotidiano de forma simples e, como não poderia deixar de ser, prazerosa. Do Banquete, de Platão, ao canto das lavadeiras em seu ofício, passando pelas brincadeiras sexuais dos índios Camairurá e pela cultura libertina de Marquês de Sade, o livro faz um traçado das relações humanas tendo como eixo a necessidade de o indivíduo "ser aquilo que se é" em todos os aspectos, inclusive e principalmente na sexualidade.

A linguagem fácil que permeia, este livro fruto das palestras realizadas no XII Simpósio da Associação Junguiana Brasileira, leva o leitor a uma grande viagem pelos caminhos do conhecimento através da lente da sexualidade humana. Da Grécia Antiga ao Vale do Jequitinhonha, no interior de Minas Gerais, Eros entra na vida dos homens e mostra não só a força de sua presença, mas também a dor de sua ausência.

EDITORA: Vetor  
PREÇO: R\$ 35,00 | TELEFONE: (11) 3146-0336

## PREVENÇÃO DAS DST/AIDS EM ADOLESCENTES E JOVENS

Brochuras de referência para os profissionais de saúde. É razoavelmente consensual, em nossa sociedade, a importância de desenvolver ações de prevenção das DST/AIDS para adolescentes. Há, no entanto, três questões com as quais nos deparamos ao propor discussão sobre o tema: 1) Qual a concepção de adolescência que nos orienta no desenvolvimento de nossas práticas? 2) Qual a concepção de sexualidade que nos orienta no desenvolvimento das ações de prevenção? 3) O que estamos entendendo por ações de prevenção às DST/AIDS? A série de brochuras aborda o tema acima e procura responder essas e outras questões.

## EM BUSCA DE UM LUGAR: Itinerário de uma psicanalista pela clínica das psicoses

"Existem instituições públicas na área de saúde mental onde se atendem pessoas com graves sofrimentos psíquicos e, ao longo do período em que trabalhei em uma delas, o CAPS-Itapeva, desenvolvi não apenas um conhecimento acerca desses sofrimentos – as psicoses – como também criei maneiras de tratá-los", afirma a autora Alessandra Ribeiro. "Este livro, é uma narração e também uma reflexão acerca desse percurso. Traço nele um paralelo entre o sujeito psicótico e um estudo antropológico sobre os não-lugares na vida contemporânea, no qual proponho entender a especificidade desse indivíduo em não ter um lugar, não habitar um lugar, não conseguir enraizar-se e construir história ou referências. Minha questão seria, supondo ao louco uma subjetividade tão legítima quanto a nossa: qual o lugar que esse sem-lugar habita, então?"

EDITORA: Via Lettera  
PREÇO: R\$ 35,00 | TELEFONE: (11) 3862-0760

## SOCIEDADE EM TRANSFORMAÇÃO - Estudo das relações entre trabalho, saúde e subjetividade

O leitor tem em mãos um livro em que seus autores concentram sua escuta nos sentimentos violentos de humilhação, vergonha, frustração, depressão, discriminação e infelicidade, que estão sendo constituídos pela organização política do trabalho, determinada pelas transformações recentes do capitalista. A subjetividade psicológica é, por natureza, um objeto frágil que não suporta o peso da violência que circula nas relações e nas instituições sociais. Relações minimamente violentas fecundam facilmente violências desmesuradas na esfera dos sentimentos. Quando a violência das instituições sociais é intensificada, a violência psicológica pode alcançar níveis patológicos. O que fazer, então? Exercitar incansavelmente a crítica social na esperança de construir organizações sociais mais avançadas. É o que fazem os autores de Sociedade em Transformação: Estudo das relações entre trabalho, saúde e subjetividade.

EDITORA: EDUEL - Editora da Universidade Estadual de Londrina  
PREÇO: R\$ 40,00 | TELEFONE: (43) 3371-4691

## COMUNICAÇÃO E SAÚDE

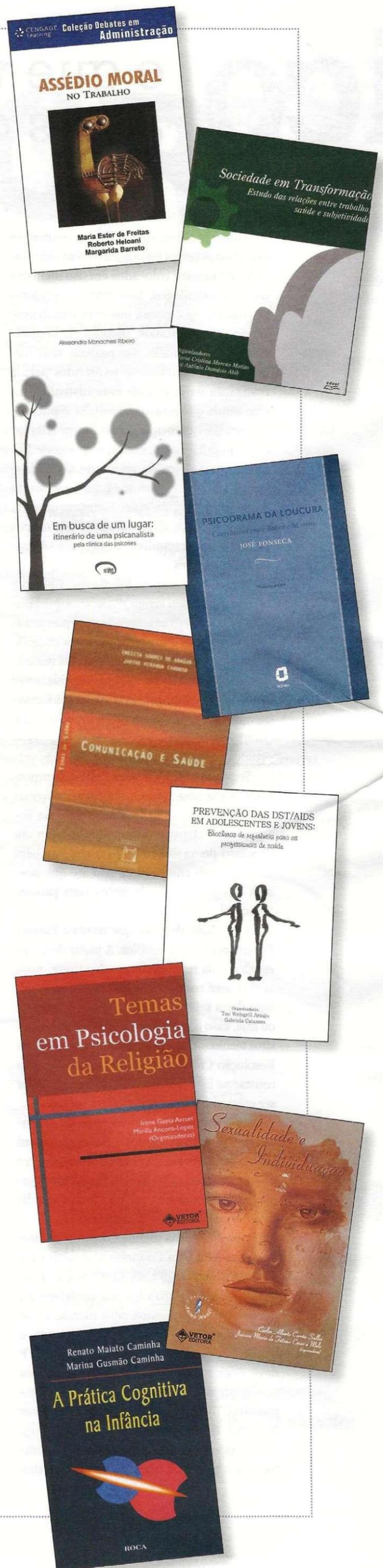
Neste livro a comunicóloga Inesita Soares de Araújo e a cientista social Janine Miranda Cardoso, do Instituto de Comunicação e Informação Científica em Saúde (Icict) da Fiocruz, debatem questões como as relações de poder, a prática comunicativa e os princípios do SUS. "Queremos que você leia o livro e desenvolva suas reflexões tendo em pauta dois grandes parâmetros para pensar o tema *comunicação e saúde*", avisam as autoras na apresentação do livro. "Um, que não se pode desvincular a comunicação de um projeto ético da sociedade, que contemple, sobretudo, mais equanimidade na distribuição dos capitais e dos poderes materiais e simbólicos. Outro, que o nosso compromisso é com o aperfeiçoamento do SUS, porque ele é o grande projeto que pode permitir uma mudança nas condições de saúde da população".

EDITORA: Fiocruz  
PREÇO: R\$ 15,00 | TELEFONE: (21) 2560-3537

## A PRÁTICA COGNITIVA NA INFÂNCIA

A Prática Cognitiva na Infância é o resultado da vasta experiência dos autores Renato Maiato Caminha e Marina Gusmão Caminha na prática clínica com crianças e preenche uma lacuna na literatura científica nacional, bastante carente no que se refere ao tratamento cognitivo-comportamental infantil. Trata-se de um importante guia para superação dos desafios dessa prática psicológica complexa, porém de modelo simples e acessível. Os colaboradores, qualificados autores e referências nacionais quanto aos temas que escrevem, que desenvolvem novidades na prática com crianças aceitaram o desafio de torná-las públicas. Esta obra contribui para que a psicoterapia cognitiva com crianças se torne mais difundida e colabora na formação de novos terapeutas, para que interfiram nessa fase da vida tão importante e capaz de afetar positiva ou negativamente o futuro das pessoas. Intervenções bem fundamentadas em práticas de saúde mental na infância são determinantes para a promoção de saúde mental e resiliência futuros, fato que constitui a verdadeira razão para organização deste trabalho.

EDITORA: Roca  
PREÇO: R\$ 80,00 | TELEFONE: (11) 3331-4478



# psicoterapia entra na cobertura de planos de saúde

A partir do dia 2 abril, 26 milhões de brasileiros passaram a contar com a cobertura da psicoterapia nos planos e seguros de saúde. Apesar de representar um avanço, a medida é vista com ressalvas em função da restrição da cobertura a 12 sessões anuais. Para o psicólogo Nelson Figueira Júnior, Coordenador do Subnúcleo de Saúde Suplementar do CRP SP, esse número de sessões não leva em conta as necessidades de cada paciente, nem respeita a autonomia dos profissionais, a quem caberia estabelecer a quantidade de horas requeridas para o tratamento. E as operadoras já avisam: por conta da ampliação de serviços, os preços irão aumentar.

**E**m janeiro deste ano, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) publicou no Diário Oficial a resolução normativa 167 que amplia o Rol de Ações de Saúde. A psicoterapia, procedimento que cabe a psicólogos e médicos habilitados, foi um dos cerca de 100 itens acrescentados à lista, que passou a incluir, entre outras, consultas de nutrição, terapia ocupacional e fonoaudiologia - com direito a seis sessões/ano. A medida é válida para os planos novos, contratados a partir de 1º de Janeiro de 1999.

A inclusão da psicoterapia acontece depois de anos de reivindicações (veja o box) e representa um avanço para os psicólogos, facilitando o acesso da população que tem planos de saúde e que necessitam desse tipo de atendimento. Para se ter uma noção do impacto dessa inclusão no rol de procedimentos da ANS basta considerar que, em 2004, apenas 30% dos planos de saúde ofereciam atendimento psicológico no Estado de São Paulo, de acordo com pesquisa realizada com 120 operadoras pelo CRP SP. Das empresas que não cobriam o procedimento, 52% justificavam que não se tratava de uma exigência da ANS e 44% que o seu custo era muito elevado.

**Lógica hospitalocêntrica** - “Antes das mudanças na legislação, a Resolução nº 11 do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), de 1998, obrigava a cobertura de 12 sessões anuais apenas nos casos de transtornos psiquiátricos para tratamento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área de saúde mental”, esclarece o psicólogo Nelson Figueira Júnior, Coordenador do Subnúcleo de Saúde Suplementar do CRP SP. “Essa resolução tem uma lógica hospitalocêntrica; o que queremos, agora, é que seja feita uma abordagem menos medicamentosa, buscando um maior vínculo com o paciente e inserindo a família nos cuidados”, afirma. Ainda segundo Nelson, a extensão da psicoterapia a qualquer situação que envolva sofrimento psíquico favorece tratamentos preventivos e abre oportunidades para o debate sobre a necessidade de uma rede assistencial substitutiva ao modelo hospitalocêntrico, ou seja, que institua a lógica da Saúde Mental enquanto uma linha de cuidado.

Apesar de reconhecer a inclusão como um avanço, Nelson considera que ainda não se trata de uma vitória. “Os serviços de Psicologia na Saúde Suplementar não deveriam estar restritos à psicoterapia. Ela acaba se inserindo dentro de uma relação muito isolada que é a assistência na modalidade de consultório, através de um modelo clínico individual”, afirma. Segundo o Coordenador, o psicólogo poderia trabalhar com uma equipe multidisciplinar, ampliando a clínica em Saúde Mental. Ou seja, atuar em Linhas de Cuidado, com promoção, prevenção, tratamento e reabilitação e atendendo grupos específicos, como o de tabagismo, obesidade, gestantes, hipertensão, diabetes, desenvolvimento infanto-juvenil ou, no âmbito hospitalar, com parto de alto risco, oncologia, neurologia, HIV/AIDS, assistência pré e pós-cirúrgica, entre outros.

Maria Christina Veras, Conselheira-secretária do Conselho Federal de Psicologia, também faz críticas à resolução. “Poderiam oferecer pelo menos saúde e educação para a pessoa não entrar em crise. Sem tratamentos, resta somente a internação ou interdição da pessoa, porque só vão atendê-la quando ela estiver louca”. Segundo ela, por mais de três anos, o CFP buscou, sem sucesso, um diálogo com a Agência para elaborarem juntos um rol de procedimentos em saúde mental. Sem conseguir respostas efetivas, o Conselho abriu uma representação contra a Agência no Ministério Público Federal. “No nosso entendimento, a ANS não está fazendo o que deveria. Como agência reguladora da saúde privada, deveria oferecer minimamente o que está na Constituição e na lei de Reforma Psiquiátrica, que é o direito à saúde integral. Trata-se, não de garantir a lucratividade de uma empresa, mas de direitos humanos e constitucionais.”

**12 sessões, sem acréscimo** - Outro reparo à resolução 167 diz respeito à quantidade de sessões. “Uma pessoa em crise pode gastar as 12 sessões em poucas semanas”, afirma Maria Christina. “Mesmo se quisessem limitar, não poderiam deixar a uma por mês.” Ela chama a atenção também para outro aspecto da resolução: a exigência de prescrição médica para as consultas. “O que vemos é o ato médico se exercendo dentro da Psicologia. O favorecimento

da classe médica aparece até em uma agência reguladora, pulverizado em uma resolução.”

A limitação a 12 sessões também é criticada pelo Instituto de Defesa do Consumidor (IDEC). “Parece que estão dando uma amostra grátis”, diz a advogada Daniela Trattel. Segundo ela, o número reduzido de sessões pode criar uma expectativa frustrada no paciente por não continuar o tratamento. “O papel da agência reguladora não é definir como será o tratamento e o número de sessões. A contabilidade das seguradoras não pode decidir quais os procedimentos são mais adequados ao tratamento”, diz.

**Planos mais caros** - Com o aumento do número de procedimentos, as operadoras pretendem aumentar as tarifas dos planos de saúde. A lógica adotada é: mais procedimentos, mais custos. Segundo Maria Christina, nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) traz uma maior garantia ao Direito à Saúde, pois preconiza atendimento integral, em equipe multidisciplinar, oportunizando uma gama variada de procedimentos. O problema é a quantidade de serviços ofertados. “Se funcionasse bem seria o maior plano de saúde.”

“A discussão que queremos ampliar e levar para as operadoras e para ANS é que a ação do psicólogo na promoção e prevenção da saúde diminui custos, já que melhora a adesão do paciente aos tratamentos, diminui o uso de remédios, previne agravos e pode reduzir a necessidade de consultas e o tempo de internação”, diz Nelson Figueira Júnior. ●

## GRUPO DE TRABALHO ATUA DESDE 2003

O CRP SP tem discutido a inserção dos psicólogos na Saúde Suplementar desde 2003, quando fundou o GT Mercado de Trabalho. A necessidade de debater sobre a questão surgiu da grande quantidade de dúvidas que chegavam à Comissão de Orientação e Fiscalização do CRP SP.

Para compreender melhor esse cenário, em 2004, o Conselho encomendou uma pesquisa quantitativa sobre a inserção do psicólogo na saúde suplementar. Os resultados foram divulgados em um seminário, realizado em 2004. Em 2006, o tema passou a ser discutido no Subnúcleo Saúde Suplementar, criado dentro do Núcleo de Saúde. No ano de 2007 foi encomendada uma pesquisa junto ao Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário - Universidade de São Paulo (CEPDISA-USP) sobre a normatização e legislação da ANS, para subsidiar o Sistema Conselhos nos fóruns de negociação com a ANS.

O CRP realizou também duas oficinas, em 2006 e 2007. A primeira abordou a inserção da Psicologia na Saúde Suplementar na perspectiva da integralidade e da Saúde Mental em Linhas de Cuidado. A segunda aprofundou o assunto e debateu os procedimentos específicos da Psicologia que estariam inseridos nessas Linhas de Cuidado.

Para ampliar nossas ações, solicitamos aos psicólogos que atuam junto a operadoras de planos de saúde que se cadastrem no site [www.crpsp.org.br](http://www.crpsp.org.br) para que possamos estreitar nossa comunicação e reunir informações das práticas que se desenvolvem neste setor, como: modalidade contratual, inserção institucional e assistencial, área de atuação institucional e assistencial e público-alvo.

## crp sp promove fórum sobre a atuação dos psicólogos em medidas socioeducativas

A Comissão de Criança e Adolescente do CRP constituiu um Fórum de Debate com o objetivo de construir coletivamente referências e qualificar a prática profissional dos psicólogos no campo das medidas socioeducativas, em prol da implementação do SINA-SE no Estado de São Paulo. Desde fevereiro de 2007, os psicólogos vinculados a Fundação CASA e diversas entidades de atendimen-

to socioeducativo, estão sendo mensalmente chamados a comparecer no Fórum de Debate. O grupo está envolvido atualmente na discussão sobre as atribuições dos psicólogos nas diferentes funções (analista técnico/psicólogo, agente educacional, psicoterapeuta, orientador socioeducativo, entre outras) e nas especificidades da atuação nas diferentes medidas de meio abert-

to e meio fechado, considerando aspectos que permeiam o cotidiano, como: violação de direitos, prática de tortura x ética profissional, notificação de violência, convivência familiar e saúde do trabalhador.

O Conselho Regional de Psicologia vem continuamente conversando com representantes da Superintendência de Saúde da Fundação CASA, no intuito

de incentivar e possibilitar uma ampla participação dos psicólogos dos diferentes setores Técnico, Pedagógico, NAISA e outros. Se você atua diretamente nesta área e possui interesse em participar do debate, acesse [www.crp.org.br](http://www.crp.org.br) e inscreva-se para o próximo encontro do Fórum, os próximos encontros serão: 24 de abril - quinta-feira, 29 de maio - quinta-feira, 26 de junho - quinta-feira

## videoclube crp

tratará dos direitos sexuais e reprodutivos

Neste ciclo exibiremos filmes que retratam a luta de diferentes grupos sociais para garantir seus direitos sexuais e direitos reprodutivos, em situações de confronto com os poderes instituídos, com o preconceito e a intolerância que se apresentam como obstáculos para a plena realização de seus desejos e aspirações.

Os direitos sexuais e os reprodutivos se estabeleceram para garantir a autonomia dos seres humanos sobre seus corpos, buscando políticas públicas e respaldo legal para poderem não só planejar e decidir como e se irão se reproduzir, mas também como e com quem viverão sua sexualidade e assim impedir a criminalização e a discriminação tanto de suas escolhas acerca da reprodução, quanto do modo de expressão de sua orientação sexual. O GT Psicologia e Questões GLBT (Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros), apresentou uma proposta de filmes e convidados que tratará das questões GLBT e do aborto.

Acesse [www.crp.org.br/videoclube](http://www.crp.org.br/videoclube) e confira as próximas exposições.

## referências para atuação

no enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes

Contribua com suas experiências e opiniões, para a formulação de referências para a atuação da Psicologia no âmbito do Enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes. A partir do dia 25 de fevereiro, o documento de referências para atuação no Enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes - Referências Técnicas para a atuação do/a psicólogo/a estará disponível para download no site: <http://crepop.pol.org.br>

## psicólogo: o seu fazer nos interessa

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas - CREPOP dá início ao processo de referência das práticas profissionais dos(as) psicólogos(as) que atuam em Programas de Educação Inclusiva. O objetivo é construir coletivamente as referências técnicas para uma competente atuação profissional nas políticas públicas brasileiras.

Se você atua em Programas de Educação Inclusiva, responda à pesquisa via formulário online e participe das reuniões específicas convocadas pelo seu Conselho Regional.

## cosems

XXII congresso de secretários municipais de saúde do estado de são paulo

O CRP SP participou do evento "Saúde é direito de cidadania: SUS e COSEMS/SP 20 anos", ocorrido em Bauru, entre 25 e 28 de março. Neste ano, o COSEMS/SP completa 20 anos e, como parte das comemorações, foi instituído o Prêmio "David Capistrano" para as Experiências Municipais Exitosas na área da Saúde, a ser entregue aos 10 melhores trabalhos da Mostra que acontecerá no Congresso. Mais informações pelo site: [http://www.oxfordeventos.com.br/congressosecretario\\_saude](http://www.oxfordeventos.com.br/congressosecretario_saude)

## fórum estadual da reforma sanitária em sp foi lançado no dia mundial da saúde

O Dia Mundial da Saúde, comemorado em 7 de abril, foi a data escolhida para o ato de lançamento do Fórum Estadual da Reforma Sanitária, realizado na sede do Sindsaúde, no dia 7 de abril, às 19h30. Promoveram o evento o CRP SP, APSP, Cebes, Sindsaúde e SindsSep-SP. Mais informações pelos sites: <http://www.cebes.org.br> e [www.crp.org.br](http://www.crp.org.br)

## tv diversidade

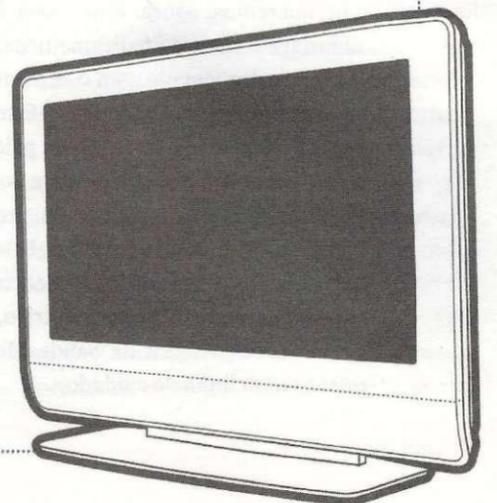
abordou a temática da medicalização na aprendizagem

O Programa TV Diversidade de março abordou o tema da Medicalização na Aprendizagem, trata-se de um programa de debates e matérias sobre temas de psicologia, vivenciados no dia a dia da população brasileira. Caminhando rumo à inclusão

social, o "Diversidade" passa a ser o primeiro programa no Canal Universitário (CNU) a ser exibido em sua íntegra também em LIBRAS (Linguagem Brasileira de Sinais).

Acesse [www.crp.org.br/diversidade](http://www.crp.org.br/diversidade) e confira a grade

de programação, o "Diversidade" é transmitido pelo Canal Universitário (sintonizado por todos os assinantes de TV a cabo do município de São Paulo, através das operadoras NET (Canal 11) e TVA (Canal 71).

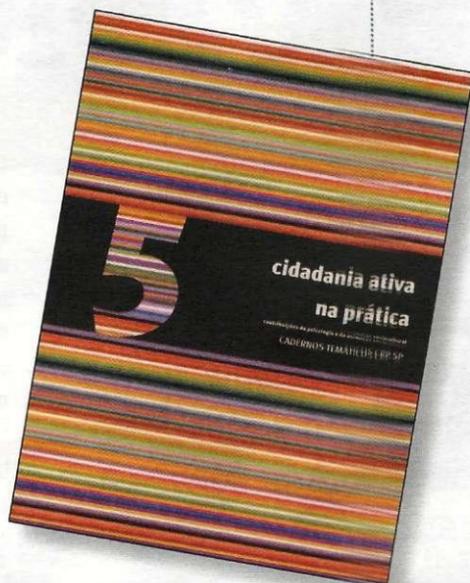


## cadernos temáticos

discute cidadania ativa na prática

Em março, foi lançado o quinto volume dos Cadernos Temáticos do CRP SP, cujo tema é *Cidadania ativa na prática*. Essa coleção tem como objetivo o registro e a divulgação dos debates realizados no Conselho sobre a atuação da Psicologia com relação a temas que são relevantes para a sociedade.

O primeiro Caderno tratou da Psicologia em relação ao preconceito racial; o segundo refletiu sobre o profissional frente a situações de tortura; o terceiro discutiu o sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e, o quarto número teve como tema a inserção da Psicologia na Saúde Suplementar.



### crp sp e assembléia legislativa de sp firmam protocolo de intenções

O CRP SP e a Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo (ALESP) assinaram em março deste ano Protocolo de Intenções pelo qual se comprometem a desenvolver estudos quanto à possibilidade de intercâmbio, integração e cooperação técnica, visando a análise e sugestão de proposições de interesse público e do setor representado pela entidade, bem como estudos que visem ao aprimoramento do legislativo.

A partir da assinatura do instrumento, a ALESP passou a disponibilizar informações legislativas, concedendo acesso digital aos bancos de dados e serviços informatizados disponíveis naquela entidade.

### pós em psicologia da saúde

Estão abertas as inscrições para o curso de pós-graduação em Psicologia da Saúde, oferecido pela Universidade Estadual Paulista (Unesp) – Campus Bauru. O objetivo do curso é formar especialistas em Psicologia da Saúde, nas práticas clínicas e hospitalares, capazes de identificar as demandas da sociedade, intervir e realizar pesquisas na área.

Voltado para profissionais e estudantes do último ano de graduação (que comprovem condições de término da graduação até dezembro de 2009) em Psicologia, Medicina, Odontologia, Fisioterapia e outras áreas da saúde, tem duração de 14 meses. As inscrições vão até o 25/05 e as aulas iniciam em agosto. As inscrições devem ser feitas pelo site [www.fundeb.feb.unesp.br](http://www.fundeb.feb.unesp.br)

Confira as datas e os documentos necessários:

**INSCRIÇÕES:** De 10/03/2008 a 25/05/2008;

**SELEÇÃO:** 30/03/2008 a 30/06/2008;

**MATRÍCULA:** 05/07/2008 a 10/08/2008;

**INÍCIO DAS AULAS:** 16/08/2008;

**DOCUMENTOS:** Cópia - RG, CPF, Diploma e carteirinha do conselho profissional, se profissional, ou histórico escolar e declaração da instituição sobre previsão de conclusão do curso até dezembro de 2009, se for estudante. (Devem ser entregues na seção de pós-graduação em envelope fechado, com nome e curso e de preferência no formato de Curriculum Lattes).

## ABRIL

11 e 12

I SIMPÓSIO LATINO-AMERICANO DE PSICANÁLISE, CULTURA E COMUNIDADE

**Local:** Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo

**Telefone:** (11) 2125-3700

**E-mail:** [inscricao@sbpsp.org.br](mailto:inscricao@sbpsp.org.br)

**Site:** [http://www.sbpsp.org.br/default.asp?link=simpodio\\_site](http://www.sbpsp.org.br/default.asp?link=simpodio_site)

## MAIO

01 a 04

XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA PSICOSSOMÁTICA

**Local:** Mar Hotel - Recife - PE

**Telefone:** 81 3465-8594 / 3465-5551

**e-mail:** [cejemeventos@cejem.com.br](mailto:cejemeventos@cejem.com.br)

**Site:** <http://www.psicossomatica.org.br/evento014.asp>

16 a 18

II SIMPÓSIO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA SANTA CASA DE SÃO PAULO : DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À ALTA COMPLEXIDADE

**Local:** Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo / SP

**Telefone:** (11) 3337-0905 e 3223-1321

**Site:** [www.santacasasp.org.br/psicologia](http://www.santacasasp.org.br/psicologia)

29 a 31

IX SÃO PAULO RESEARCH CONFERENCE: DROGAS: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

**Local:** Faculdade de Direito - USP - São Paulo - SP

**Telefone:** (11) 3361-3056

**e-mail:** [eventus@eventus.com.br](mailto:eventus@eventus.com.br)

**Site:** <http://www.eventus.com.br/bioconferences/sprec/>

ESPECIALIZAÇÃO EM  
**ANÁLISE BIOENERGÉTICA**

Curso Credenciado pelo Conselho Federal de Psicologia - Psic. Clínica Reconhecido pelo International Institute for Bioenergetic Analysis (Zurich)

**ÚLTIMA CHAMADA**  
(19) 3465.3163  
[ligare@ligare.psc.br](mailto:ligare@ligare.psc.br)

**ligare**  
Centro de Psicoterapia Corporal Americana / SP  
[www.ligare.psc.br](http://www.ligare.psc.br)

**CEP** Centro de Estudos Psicanalíticos  
Inscrições abertas para:  
**CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE**  
\*Credenciado pelo Conselho Federal de Psicologia

**Coordenação:** Ernesto Duvidovich (CRP06/7745)  
Walkiria Del Picchia Zanoni (CRP06/5039)

**Início:** 04 de setembro de 2008 • **Duração:** 3 anos  
**Horários:** 5ª feira: 18h às 21h

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)

# bauru: mobilização contra a violência

Às três da manhã do dia 15 de dezembro, seis policiais militares invadiram a casa de Carlos Rodrigues Júnior, o Juninho, 15 anos, suspeito de ter furtado uma moto. Seguiu-se uma cena inusitada: enquanto a mãe e a irmã do adolescente eram mantidas na sala, sob vigilância, no quarto, Juninho era submetido a uma sessão de choques elétricos, com um fio ligado à tomada. A tortura terminou uma hora depois. Juninho estava morto.

No dia seguinte à morte de Juninho, o presidente da Associação de Mães e Amigos da Criança e Adolescente (AMAR) entrou em contato com membros da Subseção do CRP de Bauru. Os membros da Comissão Gestora, e também integrantes da Comissão de Criança e Adolescente, decidiram se mobilizar. Um encontro realizado na sede do Conselho dois dias depois do assassinato reuniu representantes da AMAR, do Conselho Tutelar, da Secretaria do Bem Estar Social, da OAB, da Defensoria Pública e do Instituto Acesso Popular, além de professores, estudantes e líderes de bairro. Surgiu assim o Grupo contra a Violência e a Violação dos Direitos Humanos.

A primeira ação do grupo foi redigir moção de repúdio à imprensa local. Foi também criado um *blog* para permitir que as pessoas contassem com um espaço para compartilhar seus sentimentos e endossarem a causa. Além disso, foi realizado um ato ecumênico, não

apenas em memória de Juninho mas também por três outros jovens assassinados brutalmente: Jonathan Bueno Garcia, 15, morto na Fundação Casa; Jorge Lourenço, 22, supostamente assassinado ao fugir de um bloqueio policial por não possuir documentos e, ainda, Rinaldo Pires Júnior, 14, atingido por tiros de espingarda disparados pelo proprietário de um pesqueiro. O ato foi celebrado um mês após a morte de Juninho, na praça central de Bauru. Próximo a 200 pessoas, a maioria vestindo branco, compareceram ao local.

“Não podíamos ficar calados, omissos diante de tanta violência e desrespeito aos direitos e a pessoa humana. Tínhamos que expressar nossa indignação e esclarecer à sociedade que esta morte praticada supostamente sob tortura por policiais, não era uma fatalidade ou um fato isolado, como tentavam anunciar”, diz Maria Orlene Daré, subcoordenadora da Comissão Gestora do

CRP-Bauru. “Esta atrocidade é uma prática recorrente e está inserida na concepção perversa de que para certos segmentos sociais, cabe um tratamento degradante e muitas vezes de extermínio, uma vez, que este segmento contém um elemento de desprezo e periculosidade por ser em sua maioria, moradores de periferia, negros, de pouca escolaridade e de pouco poder aquisitivo. Portanto, portadores de pouca humanidade”.

“Nós, enquanto grupo formado por adultos, cidadãos, responsáveis pelo que produzimos socialmente, nos sentimos em dívida perante essas perdas e diante dessas famílias, pois não conseguimos garantir a esses jovens e adolescentes o direito maior e fundamental que é a vida”, diz Maria Orlene Daré. “Por isso, fizemos toda a proposta de trabalho desde a mobilização até o convite aos participantes”. O objetivo, segundo ela, foi sensibilizar a sociedade, passando uma mensagem contra a violência, barbárie policial, exigindo punição e justiça.

O Grupo contra a Violência e Violação de Direitos Humanos continua ativo, encontrando-se mensalmente, e pretende realizar outros atos de denúncia e de mobilização social. Um deles será a distribuição à população da cartilha “Abordagem Policial”, produzida pelo Centro de Direitos Humanos de Sapopemba (SP). Esta cartilha mostra qual deve ser o comportamento dos policiais no atendimento aos cidadãos, em uma delegacia, durante uma busca ou numa abordagem na rua. ●

## em santos, o aborto em debate

O Conselho Regional de Serviço Social de São Paulo – 9ª região (CRESS), em parceria com a subseção de Santos do CRP SP, promoveu no dia 20 de fevereiro a mesa redonda “Descriminalização do Aborto”. A mesa colocou em confronto argumentos contrários e a favor da legalização. Os diferentes pontos de vista sobre o aborto proporcionaram um debate acalorado, com o objetivo de esclarecer as consequências da descriminalização, tanto quanto as decorrências da interrupção da gravidez sem aparato médico e seus riscos para a saúde da mulher.

No Brasil, o aborto é considerado crime desde 1830. O Código Penal de 1940 prevê penas que vão de um a dez anos de prisão, de acordo com as circunstâncias. A interrupção da gravidez só não é considerada crime quando há risco de morte da gestante ou em casos de estupro. Nada disso serviu para impedir a expansão da prática. Estimativas do Ministério da Saúde apontam que 1,4 milhão de abortos ilegais e/ou espontâneos são realizados no país todos os anos. Mostram

também que, das mulheres que hoje engravidam, 31% recorrem ao aborto.

“Discutir a descriminalização do aborto e todas suas decorrências é enfrentar a questão das políticas públicas fundamentais para a qualidade de vida e a garantia de direitos”, afirmou Beatriz Belluzzo, Coordenadora da Subseção da Baixada Santista e Vale do Ribeira. “Temos que preparar a juventude para enfrentar questões da sexualidade e da gestação na sociedade contemporânea. Temos que enfrentar questões ligadas à saúde, de forma preventiva e orientadora, a fim de garantir a vida de todos. E temos de enfrentar questões ligadas à Assistência Social, pois essa é uma questão que atinge de forma diferente às diferentes populações.

Para Maria Lúcia Sala, representante do Conselho Regional de Psicologia, os valores conservadores são a principal dificuldade para descriminalizar o aborto. A psicóloga fez uma análise a partir da perspectiva psicológica apontando as diversas representações da autoridade paterna e materna, suas transformações históricas e a permanência

de valores conservadores que impõem à mulher uma condição mistificada pela maternidade e dominada pela sociedade patriarcal.

**Contra e pró** - Neusa Maria Esteves Bittar, Presidente do Comitê de Bioética da OAB de Santos, defendeu que a prática do aborto continue a ser tratada como crime. Segundo ela, a legalização entraria em conflito com a finalidade da atuação do médico. “A função do médico é salvar vidas, e não tirá-las”. Quanto às questões sociais e de saúde pública, defendeu que a solução passa pelo desenvolvimento de políticas voltadas para acolher as mulheres cuja precariedade de condições as leva a praticar o aborto.

“A mulher tem o direito de decidir sobre o seu corpo e sua vida”, defendeu a socióloga Dulcelina Xavier, integrante das ONGs “Católicas pelo Direito de Decidir” e das “Jornadas pelo Direito ao Aborto Seguro”. Segundo ela, a criminalização não impede a ocorrência do aborto, apenas trata de forma desigual a mulher de acordo com a sua classe social.” ●