



DIA DO(A)
psicólogo(a)

Com o tema **Gente Como a Gente: de Cabeça Aberta**, o CRP SP destaca a diversidade humana e a pluralidade social como fatores que diferenciam a prática do(a) psicólogo(a) e contribuem para o processo de democratização

EDITORIAL | DE CABEÇA ABERTA

O Dia do Psicólogo e a Luta Antimanicomial são temas do editorial.

03

NUESTRA AMERICA LATINA | UMA FRENTE LATINOAMERICANA CONTRA A MEDICALIZAÇÃO

Evento realizado na Argentina resultou na aproximação de profissionais e entidades que lutam contra a patologização e a medicalização da infância no continente. Seção também destaca a realização de evento com mostra de práticas psicológicas realizado em Cuba.

04

DIA DO PSICÓLOGO | PLURAL E PRESENTE

Ao longo dos últimos anos, os psicólogos têm tido uma atuação cada vez mais significativa na defesa da universalização dos direitos das camadas mais vulneráveis da população. É um reconhecimento a esse trabalho, realizado nas mais diversas áreas, que o CRP SP destaca nas comemorações do Dia do Psicólogo, 27 de agosto, em 2011.

06

POLÍTICAS PÚBLICAS | FAZENDO DIFERENÇA

Conferências sobre políticas públicas, que estão ocorrendo neste e no próximo ano, são oportunidades para que os psicólogos defendam propostas de interesse da sociedade. Seção também mostra as conclusões do I Seminário Regional de Políticas Públicas realizado pelo CRP SP.

08

LUTA ANTIMANICOMIAL | 459 MORTES. E CONTANDO

Reportagem mostra os eventos da Semana da Luta Antimanicomial de 2011, apresenta o debate sobre os modelos em disputa na área da Saúde Mental e se posiciona em defesa do SUS, além de mostrar a realidade em instituições psiquiátricas de Sorocaba, onde foram registradas 459 mortes entre 2006 e 2009, e onde, em julho deste ano, mais três pessoas morreram de frio, por falta de cuidados.

12

INTERIOR | COMPROMISSO COM OS IDOSOS

Prefeituras na região de São José do Rio Preto assumem compromisso com projeto de atenção para idosos da Organização Mundial da Saúde

19

INTERIOR | EM BUSCA DE APOIO E SOLUÇÕES

Fórum Social de Ribeirão Preto reúne entidades em busca de alternativas para a solução de problemas e questões sociais da cidade.

20

ORIENTAÇÃO | PESSOAS JURÍDICAS: AS OBRIGAÇÕES DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Em reportagem sugerida por psicólogo, o CRP SP esclarece as exigências e responsabilidades dos psicólogos que atuam como Responsável Técnico em empresas que prestam serviços de Psicologia.

20

ORIENTAÇÃO | RESOLUÇÃO CFP REGULAMENTA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SISTEMA PRISIONAL

Em vigor desde 2 de junho, Resolução nº 12/2011 traz proteção à atuação do psicólogo.

22

PROCESSOS ÉTICOS | MANEJO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE

QUESTÕES ÉTICAS | A ÉTICA E A PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Práticas devem garantir saúde integral, universal e equânime a pessoas em instituições com privação de liberdade.

24

24

FORMAÇÃO | EFEITO DOMINÓ

Na Carta de Salvador, a ABEP avalia as Novas Diretrizes Curriculares de Psicologia, que traz uma série de desdobramentos, entre eles a formação de professores de Psicologia para o Ensino Médio.

26

MURAL | O Ano Temático da Avaliação Psicológica, a luta pelo Projeto de Lei das 30 horas e a participação do CRP SP nos eventos que compuseram o Mês do Orgulho LGBT são alguns dos temas abordados.

28

ESTANTE | Trabalho e Subjetividade: O Espírito do Toyotismo na Era do Capitalismo Manipulatório é um dos livros destacados nesta seção.

29



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 | Carla Biancha Angelucci
Vice-presidente | Maria de Fátima Nassif
Secretária | Mariângela Aoki
Tesoureira | Fernanda Bastos Lavarello

Conselheiros efetivos

Ana Ferri de Barros, Carla Biancha Angelucci, Carolina Helena Almeida de Moraes Sombini, Fabio Souza Santos, Fernanda Bastos Lavarello, Gabriela Gramkow, Graça Maria de Carvalho Câmara, Janaína Leslão Garcia, Joari Aparecido Soares de Carvalho, Leandro Gabarra, Maria de Fátima Nassif, Maria Orlene Daré, Mariângela Aoki, Patrícia Unger Raphael Bataglia, Teresa Cristina Lara de Moraes

Conselheiros suplentes

Alacir Villa Valle Cruces, Cássio Rogério Dias Lemos Figueiredo, José Ricardo Portela, Leonardo Lopes da Silva, Lilihan Martins da Silva, Luis Fernando de Oliveira Saraiva, Luiz Eduardo Valiengo Berni, Luiz Tadeu Pessutto, Makilim Nunes Baptista, Marília Capponi, Marly Fernandes dos Santos, Rita de Cássia Oliveira Assunção, Roberta Freitas Lemos, Rosana Cathya Ragazzoni Mangini, Teresa Cristina Endo

Comissão de Comunicação

Coordenadora Maria de Fátima Nassif
Gerente-geral Diógenes Pepe
Coordenador de Comunicação Waltair Martão

Realização Ziroldo Carolino Comunicação (11) 2579-5079 | (11) 2579-5089

Jornalista Responsável Carlos Carolino (MTb 13.559)

Arte Ligia Minami

Revisão Célia Genovez

Impressão: Esdeva Empresa Gráfica
Tiragem 71.000 exemplares

Periodicidade bimestral

Sede CRP SP

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

E-mails

Atendimento | atendimento@crpsp.org.br
Diretoria | direcao@crpsp.org.br
Informações | info@crpsp.org.br
Centro de Orientação | orientacao@crpsp.org.br
Administração | admin@crpsp.org.br
Jornal de Psicologia | jornal@crpsp.org.br
Anúncios e Livros | info@crpsp.org.br
Site | http://www.crpsp.org.br

Subsedes CRP SP

Assis | tel. (18) 3322-6224, 3322-3932
Baixada Santista e Vale do Ribeira
tel. (13) 3235-2324, 3235-2441
Bauru | tel. (14) 3223-3147, 3223-6020
Campinas | tel. (19) 3243-7877, 3241-8516
Grande ABC | tel. (11) 4436-4000, 4427-6847
Ribeirão Preto | tel. (16) 3620-1377, 3623-5658
São José do Rio Preto | tel. (17) 3235-2883, 3235-5047
Sorocaba | tel. (15) 3211-6368, 3211-6370
Vale do Paraíba e Litoral Norte | tel. (12) 3631-1315



◉ editorial

de cabeça aberta

Nesta edição do Jornal Psi celebramos dois importantes momentos de enfrentamento organizado de nossa categoria: o Dia do(a) Psicólogo(a) e o Dia da Luta Antimanicomial.

Tratam-se de eventos destacados em que podemos reconhecer os avanços de nossa profissão, bem como continuar nosso longo processo de mobilização para a garantia de direitos.

Neste Dia do(a) Psicólogo(a), sob o mote *Gente Como a Gente: de Cabeça Aberta*, enfatizamos o reconhecimento social que nossa profissão adquiriu ao longo de nossos quase 50 anos de história. Nesse período, o principal desafio tem sido mostrar o valor de nossas contribuições para toda a população, desmistificando a Psicologia como ciência e profissão voltada apenas para o interesse das elites. Em 27 de agosto próximo, podemos comemorar o significativo avanço de nossa profissão. A atenção à singularidade das pessoas e a consideração pela diversidade humana, como pressupostos de nossos trabalhos nos mais diferentes contextos, têm nos permitido colaborar significativamente para o desenvolvimento social, a partir das mais variadas formas de inserção, seja no trabalho com indivíduos, famílias, grupos, instituições ou organizações. Opondo-nos à recorrente lógica da padronização de comportamentos, percepções e formas de viver, enfrentando processos de socialização que tendem à uniformização da subjetividade, temos procurado colaborar socialmente com a proposição de trabalhos os mais diversos, comprometidos com a reafirmação da dignidade humana em suas inúmeras formas de expressão, bem como auxiliar na efetivação do exercício da cidadania a todos e todas. Por toda nossa histórica colaboração para a garantia dos direitos humanos, nos mais diferentes espaços sociais, há muito o que celebrar no Dia do(a) Psicólogo(a)!

Ainda em celebração ao 27 de agosto, o CRP SP inicia a distribuição, para todos(as) os(as) 73.000 psicólogos(as) do

estado de São Paulo, do fichário contendo a regulamentação vigente para a prática profissional. Trata-se de um esforço para garantir o fácil acesso às referências para a prática profissional nos mais diferentes contextos de atuação. Assim, o CRP SP entende que dá um passo significativo no sentido de aproximar-se da categoria, apresentando, de maneira sistematizada, os documentos consolidados até o momento e que devem servir para alimentar os debates éticos e técnicos vividos em nosso cotidiano laboral.

Por fim, nas próximas páginas do Jornal Psi, apresentamos uma síntese das atividades desenvolvidas em comemoração ao Dia da Luta Antimanicomial. Com ações organizadas em todo o estado, discutimos juntamente com a população, os profissionais de saúde e com os representantes dos poderes legislativo e executivo, as consequências gravíssimas da privatização do SUS em São Paulo.

Debateremos a precarização de nossas condições de trabalho, a violência e a negligência diárias que recaem sobre os(as) usuários(as) de Saúde atualmente e reafirmamos a importância da implantação, de fato, da rede substitutiva de Saúde Mental. Mais do que denúncias, sempre tão importantes, pois levam à apuração das situações aviltantes, como vem ocorrendo em Sorocaba, por exemplo, temos apresentado propostas de atuação em Saúde que valorizam os princípios do SUS, reconhecem o valor da Psicologia nas intervenções multiprofissionais e intersetoriais e, principalmente, garantem atenção de qualidade à população.

Nosso jornal procura, a cada edição, apresentar e debater campos de atuação e temas de interesse para a nossa categoria. Partimos de nossa história para reconhecer nossas conquistas e a reinvenção de nossas formas de atuação, identificar nossos campos de conflito e traçar novas estratégias de enfrentamento. Assim, cuidamos e fazemos avançar a profissão.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO
Gestão 2010 – 2013

uma frente latino-americana contra a medicalização

a luta contra a patologização e a medicalização da infância está avançando na América Latina e a realização, entre 2 e 4 de junho, em Buenos Aires, do III Simpósio Internacional sobre Patologização da Infância, organizada pelo Fórum ADD (sigla originada de Attention Deficit Disorder – TDAH, em português) pode ser apontada como um marco no processo de colaboração que começa a envolver interessados no Brasil, na Argentina, no Uruguai e no Chile.

O evento reuniu cerca de 1.300 profissionais – entre psicólogos, psiquiatras, pediatras, neurologistas e educadores – e contou com palestras, oficinas e debates sobre os mais variados aspectos envolvendo a medicalização de crianças e adolescentes na família, na escola e em instituições fechadas. Nele também foi lançada a Campanha Internacional STOP DSM, (<http://www.forumadd.com.ar>) que se posiciona a favor de critérios clínicos de diagnóstico que não sejam limitados por modelos pré-estabelecidos, tais como o *Manual de Diagnóstico Estatístico de Desordens Mentais da Associação Psiquiátrica Americana*. A campanha foi uma iniciativa do Fórum ADD e da entidade psicanalítica Espai Freud, de Barcelona.

O evento contribuiu para uma importante aproximação entre o Fórum ADD e o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, criado durante a realização do I Seminário Internacional A Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos, em novembro de 2010, em São Paulo. A comitiva brasileira no Fórum em Buenos Aires contou com a

participação, entre outros, da Presidente do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP SP) Carla Biancha Angelucci; com membro da Diretoria da Associação Brasileira de Psicologia Escolar (Abrapee), Marilene Proença; com a conselheira do CRP RJ, Helena Rego Monteiro (CRP RJ) e com os representantes do Departamento de Pediatria da Universidade Estadual de Campinas-SP (Unicamp) Maria Aparecida Moysés e Ricardo Caraffa; além da professora Cecília Collares (Unicamp).

Ao longo do evento, os participantes brasileiros divulgaram as iniciativas contra a medicalização que estão sendo feitas no país, por meio de pôsteres e de 900 folhetos contendo o Manifesto de Lançamento do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, em espanhol, distribuídos aos participantes.

Após o término do Simpósio, a comitiva brasileira se encontrou com a psicóloga e presidente do Comitê Científico da ADD, Beatriz Janin, e outros integrantes do movimento. “Fizemos um relato sobre o avanço da medicalização no Brasil, os projetos de lei contra os quais estamos lutando e conversamos sobre as possibilidades de colaboração futuras que poderemos desenvolver”, diz Marilene Proença. Segundo ela também ficou decidida a elaboração de um documento comum aos interesses dos Fóruns dos dois países, a Carta do Mercosul, a ser divulgado em breve.

Para Beatriz Janin, articulações envolvendo outros países também se fazem urgentes e necessárias. Ela apontou, por

exemplo, o caso do Chile, onde 70% das crianças que chegam ao atendimento dos ambulatórios de Saúde Mental recebem diagnósticos de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Janin, assim como outros participantes do evento em Buenos Aires, como o neurologista León Benasyag, foram consultados sobre uma futura participação no II Seminário Internacional A Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e Outros Supostos Transtornos. Novas Capturas, antigos diagnósticos na “Era dos Distúrbios”, previsto para ocorrer de 12 a 14 de novembro de 2011, na UNIP Vergueiro, em São Paulo.

Além da Carta do Mercosul e de discussões sobre o movimento STOP DSM no Brasil, haverá uma compilação das produções científicas argentinas, uruguaias, brasileiras e estadunidenses sobre o tema, afirma a presidente do CRP SP, Biancha Angelucci. “Nosso objetivo é mostrar que a medicalização é um problema gravíssimo e que não está relacionada a uma profissão ou área da vida. Não se trata de uma luta corporativista, nem de uma questão regional: muitas profissões, em muitos lugares do mundo, estão promovendo esse debate”, diz. Mais do que denunciar a medicalização, ela entende que o grande desafio é dar visibilidade a formas de atenção em Educação e Saúde que sejam substitutivas da lógica medicalizante. ●

A DISPUTA NO LEGISLATIVO

Enquanto isso, na cidade de São Paulo, prossegue a mobilização contra o Projeto de Lei 0086/2006, do vereador Juscelino Gadelha (Sem Partido), que propõe a realização de exames diagnósticos da dislexia em toda a rede municipal de ensino. Um grupo de representantes de entidades esteve recentemente com o secretário de Relações Governamentais da Prefeitura de São Paulo, Antonio Carlos Malufe, explicando as restrições ao projeto e apresentando uma lista de Projetos de Lei que tramitam no Congresso Nacional, na Assembléia Legislativa de São Paulo e na Câmara Municipal, defendendo programas de diagnóstico e tratamento para supostos transtornos como dislexia e TDAH.

O grupo também conversou com os vereadores alertando para os problemas e consequências do PL 0086. O projeto já passou pela segunda audiência pública e está, assim, em condições de ser votado no Plenário da Câmara Municipal. “Os vereadores se manifestaram dizendo que o projeto é polêmico e que é pouco provável que venha a ser aprovado”, diz Marilene Proença. É preciso, contudo, acompanhar o tema com cuidado para evitar que levem à aprovação da matéria. Já no âmbito legislativo estadual, ações têm sido realizadas com o intuito de breçar iniciativas semelhantes. A participação em uma audiência pública para discutir a questão da medicalização, realizada em abril, resultou no envolvimento do deputado Carlos Gianazzi. Ele propôs a criação de uma frente parlamentar na Assembleia Legislativa contra a medicalização e também a instituição do dia 11 de novembro como o Dia Estadual contra a Medicalização, seguindo os passos das propostas apresentadas pelo vereador Eliseu Gabriel na Câmara Municipal de São Paulo.

EM CUBA, EVENTO MOSTRA SOLUÇÕES

Psicólogos brasileiros, muitos deles representando entidades afiliadas à ULAPSI (União Latino-Americana de Entidades da Psicologia), estiveram na cidade de Cienfuegos, em Cuba, participando da *Convención Intercontinental de Psicología/Hóminis 2011*. O evento contou com quatro temas centrais: 1) Desenvolvimento humano e subjetividade; 2) Identidade e diversidade: sociedade, família, gênero e terceira idade; 3) Psicologias aplicadas: Saúde, Educação, Cultura, Esportes, Organizações e Instituições Sociais e 4) Formação e a profissão de psicólogos. Na entrevista a seguir, o psicólogo Marcus Vinícius de Oliveira, da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e do Instituto Silvia Lane avalia os resultados do encontro e sua importância para a Psicologia no continente.

Jornal PSI – O que a Convenção apresentou de mais importante?

Marcus Vinícius – O evento foi um espaço de mostra do que se faz na psicologia cubana e, ao mesmo tempo, um espaço no qual ocorreu um diálogo entre a psicologia cubana e a que se faz em outras partes do mundo. Os trabalhos apresentados se destacaram, sobretudo, no campo metodológico e técnico, ou seja, nas formas de trabalhar situações relevantes para a sociedade cubana. Penso que a psicologia cubana foi aquela que, na América Latina, encontrou as melhores soluções para se colocar à serviço da sociedade de seu país. É uma psicologia marcada por essa perspectiva do compromisso social.

Jornal PSI – Quais os temas mais destacados no evento?

Marcus Vinícius – Um dos mais abordados foram as relações de gênero, tema que, no Brasil, ainda foi pouco aprofundado, apesar de algumas iniciativas mais recentes do Conselho Federal de Psicologia nesse sentido. Outro tema importante foram as questões ligadas à família. No Brasil, exceto por um enfoque bastante tradicional, derivado de perspectivas clínicas, a temática da família enquanto espaço fundamental para a produção de uma sociedade com relações mais saudáveis foi pouquíssimo desenvolvida. Quando se considera que hoje existem mais de 15 mil psicólogos trabalhando no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), lotados principalmente nos CRAS, que têm como perspectiva uma intervenção no suporte psicossocial à famílias em condições de vulnerabilidade, tomar conhecimento de práticas como as que vem sendo desenvolvidas em Cuba é algo importante a ser feito.

Jornal PSI – Até que ponto é possível replicar essas experiências?

Marcus Vinícius – Há um grande grau de similitude nas condições sociais vividas pelos diversos países da América Latina e, portanto, nos efeitos psicossociais resultantes dessas condições. Mas acredito que o nosso objetivo não deve ser o de meramente replicar ou reproduzir o que se faz em Cuba ou em outro país latino-americano. O importante é entender que enfrentamos situações em nossas sociedades que demandam respostas novas. Respostas que, para serem construídas, requerem que se deixe para trás uma visão colonizada em relação a grandes centros, como Europa e Estados Unidos. Ou seja: nós precisamos nos valorizar como psicólogos latino-americanos, buscando criar produções de referência que atendam às necessidades das nossas realidades.



Marcus Vinícius de Oliveira: evento em Cuba mostrou a importância da criação de práticas, na Psicologia, voltadas para as necessidades da população



plural e presente

A Psicologia brasileira está presente em um número cada vez maior de contextos e em diversas áreas sociais. Esse movimento de inserção crescente na vida cotidiana tem sido marcado pela busca de práticas e de saberes inovadores, capazes de atender às necessidades de amplas camadas da população.

Trata-se, também, de um processo que valoriza cada vez mais o debate de políticas públicas e o questionamento de propostas do legislativo, fatores que condicionam a efetividade do trabalho do psicólogo. É esse pano de fundo, o de uma ciência e o de uma profissão vivos, plurais e engajados, que se comemora, neste 27 de agosto, o Dia do Psicólogo.

É importante, assim, buscar um reconhecimento do trabalho do psicólogo, destacando o significado de uma profissão que recupera a singularidade, que valoriza a subjetividade, que enfatiza as relações e que parte do reconhecimento da diversidade humana. As ações do Dia do Psicólogo realizadas na sede e nas subsedes terão esse objetivo. Nelas também haverá espaço para um amplo conjunto de atividades culturais, no qual os próprios psicólogos terão a oportunidade de se apresentar.

“Muitos psicólogos têm, além de sua atividade profissional, uma inserção significativa na vida cultural de suas cidades”, diz a presidente do CRP SP Carla Biancha Angelucci. Em muitos casos, segundo ela, são atividades ligadas a manifestações populares que têm um papel na preservação da identidade cultural daquela comunidade. “É importante reafirmar esses valores em um mundo que sofre com a imposição de uma padronização cultural despersonalizante e empobrecedora”, diz.

Acompanhe pelo *site* do CRP SP a programação do Dia do Psicólogo em sua cidade e participe.

FICHÁRIO COMPLETO – Além das atividades que ocorrerão na sede e nas nove subsedes, para comemorar o Dia do Psicólogo, o CRP SP enviará, via correio, a cada psicólogo um fichá-

rio contendo todas as resoluções e notas técnicas vigentes, bem como a legislação diretamente relacionada à profissão e o Código de Ética Profissional. São leis e decretos federais, além de mais de 50 resoluções e 4 notas técnicas sobre os diversos contextos e práticas profissionais em Psicologia.

Trata-se de um esforço significativo de divulgar os parâmetros de nossa atuação, facilitando o acesso e promovendo a continuidade dos debates a respeito dos aspectos éticos e técnicos que envolvem o cotidiano profissional.

Atualmente, no estado de São Paulo, somos mais de 74 mil psicólogos inscritos e ativos. Dado o volume significativo de material, a entrega desse fichário envolve uma complexa logística. Por esse motivo, serão distribuídos, a partir do Dia do Psicólogo, lotes semanais de 4.000 fichários. As entregas terminarão, portanto, no mês de novembro.

Concluída essa primeira etapa, a cada novo documento relativo à prática profissional, será enviado, junto com o *Jornal Psi*, material a ser encartado no fichário, garantindo, assim, a sua permanente atualização.

Essa é uma ação do CRP SP que mostra o investimento na orientação dos psicólogos. Um profissional melhor orientado contribui ainda mais na prestação de serviços para a população, sempre comprometido com a promoção de direitos e com a melhoria das condições de vida.



fazendo diferença

Conferências sobre Políticas Públicas são oportunidades para que os psicólogos defendam propostas de interesse da sociedade

Os psicólogos e as psicólogas estão se mobilizando para participar de quase todas as Conferências Nacionais sobre Políticas Públicas previstas para 2011/2012 (veja tabela nesta página). A ideia é levar para essas conferências as contribuições construídas a partir de amplos debates realizados no interior do Sistema Conselhos e consolidadas nas diretrizes do VII Congresso Nacional de Psicologia. A Psicologia tem muito a dizer a respeito de questões com as quais seus profissionais estão envolvidos no dia a dia, seja na Saúde, na Educação, na Assistência Social ou no trabalho com populações em situação de vulnerabilidade.

As conferências são espaços nos quais a sociedade civil e o Estado têm a oportunidade de debater problemas e soluções sobre os mais diversos temas de forma democrática. Embora remontem a 1941 (quando ocorreu a primeira Conferência Nacional de Saúde, no governo Getúlio Vargas) e tenham sido fortalecidas pela Constituição de 1988, foi nos últimos anos que elas ganharam maior expressão. Do total de 113 confe-

rências já realizadas no país, 72 ocorreram entre 2003 e 2010. Na abertura do Fórum Direitos e Cidadania, ocorrido em março deste ano, o secretário-geral da Presidência da República, Gilberto Carvalho, afirmou que é intenção do governo Dilma ampliar e renovar as conferências setoriais. Segundo ele, os fóruns realizados no governo passado deram origem a diversas contribuições que se tornaram políticas públicas.

Em linhas gerais, as conferências nacionais são antecedidas por conferências nos âmbitos estadual, distrital e municipal, podendo ocorrer pré-conferências de acordo com as orientações do conselho ou órgão responsável pela organização do evento. Dessas conferências (e pré-conferências) municipais podem participar usuários, trabalhadores, gestores e outros atores sociais de uma determinada área, segundo critérios estabelecidos pelo conselho local. Após os debates, delegados são eleitos para participar das decisões da etapa seguinte da conferência. Assim como a convocação das Conferências Nacionais é de responsabilidade da União, a convocação das Conferên-

cias Estaduais é de responsabilidade dos governos estaduais. Vale lembrar que nem toda conferência tem caráter deliberativo, podendo ser apenas uma instância consultiva dos órgãos de decisão.

A realização de conferências tem enfrentado dificuldades no campo político, em particular em São Paulo, onde os governantes deixaram de convocar conferências em mais de uma ocasião. Foi o que ocorreu com a etapa regional da IV Conferência de Saúde Mental – Intersetorial (que acabou sendo assumida pela plenária do Conselho Estadual de Saúde); com a 1ª Conferência Nacional de Defesa Civil e Assistência Humanitária, em 2009 (quando São Paulo foi um dos dois únicos estados que não o fizeram, apesar de vários municípios paulistas terem cumprido suas etapas) e com a Conferência Nacional de Comunicação, em 2009, que foi convocada por força da sociedade civil e pela Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo.

A mobilização para garantir que as conferências sejam efetivamente realizadas é, portanto, um ponto importante para que a sociedade tenha a oportunidade de influir sobre as políticas públicas. Nesse sentido, e considerando que as conferências significam espaço importante para construção e fiscalização das políticas públicas, é necessário inaugurar processos de acompanhamento e conferência permanentes das políticas públicas. Conheça a seguir os principais pontos defendidos em relação a algumas das conferências com as quais os psicólogos estão envolvidos.

14ª CN DE SAÚDE

Questões importantes como a defesa do SUS frente ao crescente processo de privatização e o financiamento da Saúde estarão em pauta, assim como o modelo de gestão e financiamento tripartite, envolvendo União, estados e municípios. O fato de ser o primeiro ano do novo governo e de a presidência do Conselho Nacional de Saúde ser ocupada pelo próprio ministro de Saúde pode ser um diferencial da qualidade dessa conferência. O CRP SP está acompanhando de perto os processos das conferências municipais e da conferência estadual e quer levar as posições debatidas pelos psicólogos trabalhadores e gestores a essas instâncias.

2ª CN LGBT

A conferência tem como tema "Por um país livre da pobreza e da discriminação: promovendo a cidadania LGBT". Entre seus objetivos estão: 1) avaliar e propor as diretrizes para a implementação de políticas públicas voltadas ao combate à discriminação e à promoção dos direitos humanos e cidadania da população LGBT no Brasil; 2) avaliar a implementação e execução do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT e propor estratégias para seu fortalecimento; e 3) propor diretrizes para a implementação de políticas públicas de combate à pobreza e à discriminação da população LGBT.

4ª CN DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

A conferência visa formular propostas que contribuam para a construção da igualdade de gênero e para o fortalecimento da autonomia econômica, social, cultural e política das mulheres, de forma a garantir o pleno exercício da cidadania.

CONFERÊNCIA	COORDENAÇÃO	NAC.	MUNIC.	TEMA CENTRAL
3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa	Secretaria dos Direitos Humanos	Novembro de 2011	Até 31 de julho de 2011	O compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil.
14ª Conferência Nacional de Saúde	Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde	30/11 a 4/12 de 2011	01/03 a 15/07 de 2011	Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro.
8ª Conferência Nacional de Assistência Social	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Conselho Nacional de Assistência Social	07/12 a 10/12 de 2011	02/05 a 07/08 de 2011	Os avanços na consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) com a valorização dos trabalhadores e a qualificação da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios
2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Juventude	Secretaria Nacional de Juventude	09/12 a 12/12 de 2011	01/06 a 31/08 de 2011	1) Juventude: Democracia, Participação e Desenvolvimento Nacional. 2) Plano Nacional de Juventude: prioridades 2011-2015. 3) Articulação e integração das políticas públicas de juventude.
3ª conferência Nacional de Políticas para Mulheres	Secretaria de Políticas para Mulheres	12/12 a 14/12 de 2011	Julho e agosto de 2011	Políticas que contemplem a construção de igualdade de gênero, na perspectiva do fortalecimento da autonomia econômica, social, cultural e política das mulheres.
2ª Conferência Nacional LGBT	Secretaria de Direitos Humanos	15/12 a 18/12 de 2011	01/07 a 31/08 de 2011	Por um país livre da pobreza e da discriminação: promovendo a cidadania LGBT
9ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente	Secretaria dos Direitos Humanos	2012, em data a ser definida	10/08 a 13/11 de 2011	Plano Decenal de Política Nacional dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente.
1ª Conferência Nacional sobre Transparência e Participação Social	Controladoria Geral da União	2012, em data a ser definida	25/07 a 13/11 de 2011	A sociedade no acompanhamento da gestão pública
1ª Conferência Nacional de Emprego e Trabalho Decente	Ministério do Trabalho	2012, em data a ser definida	-	1) Geração de mais e melhores empregos com proteção social. 2) Erradicação do Trabalho Escravo e do Trabalho Infantil. 3) Fortalecimento do diálogo social

9ª CN DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A conferência coloca três grandes desafios: 1) Aprovar a inédita política nacional que garante a visão da doutrina da proteção integral; 2) Contribuir com as propostas e metas para o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente e 3) Apoiar o direito à participação, que este ano é a novidade, por garantir a presença de adolescentes na comissão de organização. Eles serão eleitos pelos Conselhos Estaduais e representarão as cinco regiões do País.

1ª CN SOBRE TRANSPARÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A Consocial pretende ser um mecanismo institucional de democracia participativa de proposição de ações no acompanhamento e controle da gestão pública. O CRP SP na luta da garantia da promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas e das coletividades por meio da defesa do direito ao pleno conhecimento dos atos do Poder Público convida a categoria dos(as) psicólogo(a) para contribuir nesse processo de controle social mais efetivo e democrático em diálogo com o Estado. O produto final desse processo será um Plano Nacional sobre Transparência e Controle Social.

8ª CN DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Quatro pontos principais serão defendidos: o cumprimento da NOB-RH/Suas (equipes de referência multiprofissionais, educação permanente, gestão colegiada do trabalho, mesas de negociação entre gestores e trabalhadores); apoiar, defender e mobilizar o cumprimento da Política Nacional de Assistência Social – Sistema Único de Assistência Social; e, ainda, apoiar as redes de políticas públicas intersetoriais com Saúde, Educação, Habitação, Cultura, Esporte, Defesa Civil, Segurança, Justiça e outras.

2ª CN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE JUVENTUDE

A 1ª Conferência, realizada em 2008, buscou mobilizar a juventude em torno da defesa dos seus direitos. Na 2ª Conferência, o objetivo será debater o lugar da juventude no projeto de desenvolvimento nacional, considerando que o Brasil registra o maior número de jovens na sua história (51 milhões). O mote dessa segunda conferência será *Conquistar Direitos e desenvolver o Brasil*. Quanto aos marcos legais, vale registrar que em 2010 foi aprovada a Emenda Constitucional 65, que incluiu o termo “juventude” na Constituição. O desafio, agora, será aprovar o Estatuto da Juventude (definição dos direitos específicos) e o Plano Nacional de Juventude (conjunto de políticas e programas com metas a ser atingidas nos próximos dez anos). A expectativa é que a Conferência estabeleça diretrizes capazes de orientar as políticas públicas nesse segmento por eixos de direitos: Direito ao desenvolvimento integral; Direito ao Território; Direito à experimentação e qualidade de vida; Direito à diversidade e a vida segura e Direito à Participação.

3ª CN DA PESSOA IDOSA

Os pontos principais são: a implementação de políticas públicas para a população idosa; o fortalecimento da cidadania da população idosa; o cumprimento do Estatuto do Idoso e o apoio e suporte a cuidadores de idosos mais vulneráveis.



De cima para baixo: mais de 120 participantes estiveram presentes ao I Seminário Regional de Políticas Públicas. O evento contou com as contribuições do cientista social Rudá Ricci e do conselheiro Cássio de Figueiredo



CREPOP

Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

compromisso com a gestão pública

O I Seminário Regional de Políticas Públicas teve, entre seus objetivos, a formulação de propostas para os gestores de áreas nas quais os psicólogos atuam

nos dias 8 e 9 de abril o CRP SP realizou, por meio do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas de São Paulo (CREPOP/SP), o I Seminário Regional de Políticas Públicas. Com a presença de mais de 120 participantes, o evento teve entre seus objetivos delinear o papel das políticas públicas no Brasil; debater a atuação dos psicólogos nesse âmbito; formular propostas qualificadas para os gestores e, ainda, identificar interfaces e sinergias que podem ser aproveitadas na aplicação dessas políticas em áreas como Educação, Saúde, Assistência Social e Sistema Prisional.

O evento teve entre os convidados o cientista social Rudá Ricci, que traçou um quadro geral sobre as políticas públicas no Brasil e o conselheiro do CRP SP, Cássio Rogério Lemos de Figueiredo, que detalhou princípios e a estrutura de funcionamento de algumas dessas políticas e os desafios e oportunidades por elas colocados. Entre outros aspectos, Cássio Figueiredo destacou o fato de que várias dessas políticas podem estar dirigidas para um mesmo grupo social (por exemplo, as políticas de Educação, Saúde, Assistência Social e Esportes voltadas para crianças e adolescentes), o que favorece a busca de soluções intersetoriais.

A atuação dos participantes foi dividida em três etapas. Na primeira foram formados grupos sobre temáticas específicas, reunindo profissionais com vivências nessas áreas. Na segunda, profissionais de áreas diversas eram estimulados a descobrir possibilidades de interação entre elas. A plenária final permitiu apresentar um resumo das discussões e propostas que foram sintetizadas em um documento final com sete pontos (*veja nesta página*). O documento foi amplamente divulgado durante a realização do VII Congresso Norte e Nordeste de Psicologia (VII Conpsi), em Salvador.

“A realização de seminários regionais de Políticas Públicas é uma recomendação do CFP, tendo como objetivo alcançar uma articulação melhor em torno desses tópicos”, afirmou a presidente do CRP SP, Carla Biancha Angelucci. Segundo ela, há uma preocupação em dar mais visibilidade ao trabalho do CREPOP, destacando não apenas as pesquisas e os documentos de referência - que falam mais diretamente aos psicólogos -, mas também as propostas, construídas a partir das pesquisas, que podem orientar os gestores. Para isso várias iniciativas estão em andamento, entre elas a criação de *banners*, a serem exibidos nas sedes, mostrando como o CREPOP atua e outros contendo sínteses das referências criadas por meio das pesquisas da entidade.

OS PONTOS DO DOCUMENTO

VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL

Esta demanda surgiu do grupo que discutiu a política de Assistência Social, no entanto se refletiu de alguma forma nos demais grupos. Sugere-se que sejam identificadas práticas regionais interessantes, inovadoras e com uma postura crítica da inserção do psicólogo(a) para valorizar a atuação profissional, demonstrando ação diferencial do(a) psicólogo(a) nas áreas em que atua. No caso específico da Educação houve uma demanda por criar legitimidade da atuação do(a) psicólogo(a) nesta área;

FORMAÇÃO PARA ATUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

Diálogo com as universidades para inclusão deste aspecto nos currículos de psicologia e também a promoção de formação continuada e debate contínuo para atualização dos profissionais atuantes juntamente com seus pares de outras áreas (assistentes sociais, pedagogos, advogados, médicos, etc.);

CONTRIBUIÇÃO QUALIFICADA PARA A GESTÃO

Inserir cada vez mais com debate qualificado e propositivo, a categoria nos órgãos de gestão pública, seja nos Conselhos ou outras instâncias onde são pensadas, articuladas e elaboradas as políticas públicas;

VALIDAÇÃO DE ATRIBUIÇÕES

Posicionamento do Sistema Conselhos em relação à caracterização e validação das atribuições do(a) psicólogo(a) em cada uma das áreas em que atua no sentido de como responder às demandas indevidas recebidas no dia a dia de trabalho, como, por exemplo, algumas demandas do judiciário para os(as) psicólogos(as) que atuam no CRAS;

GARANTIA DE DIREITOS

Ampliar o debate e construir respostas qualificadas e efetivas no entendimento e oposição a judicialização e medicalização como tendências muito fortes no tratamento das demandas por Saúde, Educação, Justiça, em última instância os Direitos Humanos nos serviços públicos, focando a garantia do atendimento à população, promovendo a Saúde e garantindo o direito à diversidade;

CONDIÇÕES DE TRABALHO

Estabelecer parceria com Sindicato dos Psicólogos, repassando a estes as demandas que se referem às condições de trabalho dos(as) psicólogos(as), identificadas a partir das pesquisas realizadas pelo CREPOP;

ATUAÇÃO NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS

Participar nas Conferências Nacionais que estão programadas para acontecer nas diferentes áreas.

Estudo mostra realidade criminosa em instituições



mortes

E CONTANDO

psiquiátricas de Sorocaba. Até quando?

mágicos fazem o visível ficar invisível. O desafio que os integrantes do Fórum de Luta Antimanicomial de Sorocaba (FLAMAS) tomaram para si foi exatamente o oposto: revelar uma realidade que ficava escondida atrás dos muros das instituições psiquiátricas da região. Ao invés de truques, eles recorreram à ciência. Mais exatamente a um levantamento em documentos oficiais como o Censo Psicossocial dos Moradores em Hospitais Psiquiátricos do Estado de São Paulo, de 1988, e em bancos de dados do Sistema Único de Saúde, como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade). O resultado desse trabalho, coordenado pelo pesquisador e membro da Comissão Gestora da Subseleção do CRP SP de Sorocaba, Marcos Garcia, trouxe à tona um dado até então oculto: entre 2006 e 2009, nada menos de 459 mortes ocorreram nas sete instituições psiquiátricas da região.

Por si só, esse número não tem o poder de contar toda a história. Os pesquisadores buscaram comparar esse registro com o registro de mortes ocorridas em outros hospitais psiquiátricos de São Paulo no mesmo período. Foram selecionadas 19 instituições com mais de 200 leitos (como as da região de Sorocaba). O resultado mostrou que, nessas instituições, com um total de 5.906 leitos, ocorreram 501 mortes, com um índice de 8,5 mortes por leito. Já nos hospitais de Sorocaba, para um total de 2.810 leitos, registraram-se as 459 mortes, com um índice de 16,3 mortes por leito, quase o dobro do verificado nas outras

instituições (tabela). Mais ainda: entre os nove hospitais e clínicas com maior índice de mortes por leito no Estado de São Paulo, sete eram da região de Sorocaba.

Acrescente-se à esses dados outra importante constatação da pesquisa: a média de idade dos mortos na região de Sorocaba é significativamente inferior a das demais instituições pesquisadas: 49 anos contra 62 anos. Pacientes psiquiátricos têm uma expectativa de vida de 8 a 10 anos menor que a da população em geral. Considerando que a expectativa de vida atual do Brasil é de 69,4 anos para os homens (e 77 anos para as mulheres), seria de se esperar uma expectativa de vida na faixa de 60 anos para os homens e de 68 para as mulheres. Os números de Sorocaba estão muito abaixo disso.

A pesquisa ainda se debruçou sobre a causa das mortes nos hospitais da região de Sorocaba. Infarto (23%) e pneumonia (13%) foram as duas causas mais frequentes, representando, no conjunto, 41% do total. Vale notar que, embora infarto e pneumonia sejam as causas mais prevalentes de mortes no Estado de São Paulo, a porcentagem em que elas ocorrem nos manicômios da cidade de Sorocaba e região são significativamente elevadas, superando não apenas a população em geral como também a dos 19 estabelecimentos manicomial considerados no estudo.

Há razões, portanto, para que se suspeite de descuidos ou maus-tratos como geradores de condições para mortes precoces. É preciso, considerar, ainda as mortes de pacientes que ocorrem quando estes já não se encontram mais internados. 459 já é um número grande, mas pode ser ainda maior. Não há mágica capaz de esconder o horror dessa realidade revelada pela pesquisa.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO	CIDADE	LEITOS	MORTES TOTAL	MORTES 100 LEITOS
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO VALE DAS HORTÊNCIAS	PIEDADE	465	77	16,6
CLÍNICA PSIQUIÁTRICA SALTO DE PIRAPORA	SALTO DE PIRAPORA	465	71	15,3
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA CRUZ	SALTO DE PIRAPORA	513	78	15,2
HOSPITAL JARDIM DAS ACÁCIAS	SOROCABA	244	40	16,4
HOSPITAL MENTAL SOROCABA	SOROCABA	371	46	12,4
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO VERA CRUZ	SOROCABA	512	102	19,9
HOSPITAL TEIXEIRA LIMA	SOROCABA	240	45	18,8
TOTAL REGIÃO DE SOROCABA		2.810	459	16,3

MAIS TRÊS VÍTIMAS

As denúncias do FLAMAS alcançaram grande repercussão na mídia, com seguidas reportagens no SBT Brasil, além de ocupar espaço em jornais da região e em publicações como a revista *Caros Amigos*. Dessa pressão resultou a abertura de uma comissão de investigação na Câmara Municipal de Sorocaba; o envolvimento de instituições como a Defensoria Pública do Estado de São Paulo e a Secretaria Especial de Direitos Humanos, que participaram de visitas às instituições, culminado com o pedido de demissão do secretário municipal de Saúde de Sorocaba, Milton Palma, dono de três dos sete hospitais psiquiátricos da região.

A expectativa, ainda no mês de maio, eram de que medidas (como o aumento do número de funcionários e a melhoria das condições de higiene) fossem tomadas no sentido de assegurar condições mínimas de cuidado para os pacientes internados nos hospitais denunciados. A luta dos integrantes do FLAMAS, contudo, é para que haja uma mudança profunda no quadro existente em Sorocaba. Como declarou Moacyr Miniucci Bertolino Neto, "é preciso substituir de uma vez os manicômios por uma rede de atenção nos moldes previstos pela Reforma Psiquiátrica de 2001".

Numa prova de que os problemas prosseguem, funcionários do Hospital Psiquiátrico Vale das Hortências denunciaram a morte, no dia 14 de junho, de três pessoas internadas, que teriam morrido de frio por falta de cuidados. Os atestados de óbito informam como causas das mortes insuficiência respiratória e edema pulmonar. Apenas um dos três pacientes estava em estado grave antes do episódio. De acordo com a denúncia, não havia médicos no hospital nesse dia. O CRP SP preparou duas ações em Sorocaba, como parte dos eventos da Semana da Luta Antimanicomial 2011. No dia 24 de maio, na Praça Raimunda Soares Leitão Júlio, aconteceu manifestação em defesa da Luta Antimanicomial e à noite, na Câmara Municipal, foi promovido um debate sobre a Reforma Psiquiátrica em Sorocaba.

Debates,
exibições
de filmes e
apresentações
culturais
marcaram a
Semana da Luta
Antimanicomial



A psicóloga Maria Luiza Santa Cruz, do NASF; o consultor Domiciano José Ribeiro Siqueira e a Conselheira Marília Caponni: presença em debates e atividades realizados durante a Semana da Luta Antimanicomial

em todo esta

EVENTOS REFORÇAM LUTA PELA REFO

Dezenas de atividades foram realizadas em todo o estado de São Paulo para marcar a semana da Luta Antimanicomial em 2011. No interior do estado, além das manifestações em Sorocaba, dezenas de atividades foram promovidas pelas subsedes, entre elas debates, exibições de filme e apresentações culturais sobre o tema da Saúde Mental, além da retransmissão de debates por meio da CRP SP WEBTV. Na capital, o movimento não foi menor.

Com o auditório da sede do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo lotado e com transmissão pela CRP SP WEBTV, o debate *Saúde Mental, Política Pública e Situações de Calamidade: Estamos Preparados?* marcou a abertura da Semana da Luta Antimanicomial em São Paulo, no dia 16 de maio. Cássio Rogério Dias Lemos Figueiredo, conselheiro do CRP SP e coordenador da mesa, explicou a preocupação dos organizadores da Semana em estabelecer uma conexão entre a Saúde Mental e temas que, ainda que não diretamente ligados a ela, integram uma visão que demanda a implantação de políticas públicas orientadas para as necessidades da população. Karine Dutra, assessora da Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde e Leticia Nolasco, representante ONG Médicos Sem Fronteiras, relataram suas experiências na confluência dos dois temas.

No dia 18, na sede do Conselho, houve o lançamento da terceira cartilha popular do CRP, Bem-querer é o melhor remédio - A Psicologia e sua interface com o atendimento integral à Saúde Mental. Em seguida ocorreu um debate sobre *Movimentos Sociais Antimanicomiais*, coordenado pela psicóloga e professora da PUC SP, Elisa Zaneratto Rosa, e tendo como convidados Eduardo Mourão Vasconcelos, psicólogo e cientista político e professor da UFRJ, e Marcos Vinícius de Oliveira Silva, psicólogo

go e mestre em saúde pública pela UFBA, onde é professor-adjunto. Nele os convidados traçaram um retrato atual da Luta Antimanicomial, um histórico das ações, uma avaliação das conquistas e o que ainda é preciso ser feito para a efetiva implantação da rede substitutiva, entre outros aspectos.

Na tarde do dia 19, quinta-feira, no auditório do CRP, foi realizada a roda de conversa intitulada *Como Temos Cuidado da Saúde Mental da Criança e do Adolescente*. A mesa de debate foi coordenada por Maria Constatini, psicóloga do Tribunal de Justiça de São Paulo. Participaram o psicólogo Décio de Castro Alves, especialista em Saúde Mental pública; e Luís Fernando de Oliveira Saraiva, conselheiro do CRP SP; e a psicóloga e psicanalista Maria Luíza Santa Cruz, coordenadora de NASF em São Paulo. Sem fugir ao tema da Semana, as explanações seguiram na direção de propor ações mais concretas para a Luta Antimanicomial, focando na atenção que deve merecer a faixa etária que atinge crianças e adolescentes.

Ainda no correr da semana, Fernanda Magano, diretora tesoureira do Sindicato dos Psicólogos (SinPsi) e diretora presidente da Federação Nacional dos Psicólogos-Fenapsi, coordenou a oficina sobre o PL do Ato Médico. O objetivo do encontro foi discutir a necessidade de se retomar a participação ativa dos psicólogos no enfrentamento do projeto de lei, propondo ações que impeçam a possível aprovação do dispositivo pelo Senado, ainda neste ano.

Por fim, na sexta, 20 de maio, na sala de cinema Reserva Cultural, foi exibido o filme *A Igualdade É Branca* (de Krzysztof Kieslowski, Polônia, 1994) que aborda a diferença econômica e cultural entre o Leste e o Oeste europeu, mesmo após duas décadas da queda do Muro de Berlin. O CRP SP convidou o consultor na área de Direitos Humanos Domiciano José Ribeiro Siqueira

do

REFORMA PSQUIÁTRICA

para discutir aspectos do filme. Na condição também de consultor em processos de exclusão social com ênfase no uso de drogas e de presidente da Associação Brasileira de Redução de Danos, Siqueira levantou aspectos do longa metragem que tinham a ver com temas abordados durante a Semana da Luta Antimanicomial.

“A semana da luta superou as expectativas, tanto da qualidade dos debates quanto na proposta da intersetorialidade”, avalia a Conselheira Marília Capponi, do CRP SP. Além de toda a mobilização gerada em torno dos fatos ocorridos em Sorocaba, ela destacou a realização da V Feira de Saúde Mental. “Conseguimos mesclar coletivos da saúde mental com grupos de economia solidária, do movimento negro e grupos de produção cultural, o que é um passo importante em termos de articulação de forças num Estado que está na contramão da Reforma Psiquiátrica Brasileira”, avalia.

ATO PÚBLICO DENUNCIA DESMANDOS

No dia 18 de maio, Dia Nacional da Luta Antimanicomial, mais de 130 pessoas – entre usuários, integrantes de movimentos sociais e representantes de entidades ligadas à Saúde – participaram de Ato Público na Assembleia Legislativa de São Paulo. Um manifesto em defesa do SUS e da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial foi distribuído a todos os gabinetes de deputados estaduais, assim como um levantamento de indicadores sobre os manicômios de Sorocaba e região, nos quais se registraram 459 mortes entre 2006 e 2009.

No auditório da Assembleia Legislativa, várias manifestações foram feitas pelos participantes recuperando o histórico da Luta Antimanicomial e indicando os desafios atuais, como a efetiva implantação de uma rede de atenção nos moldes propostos pela Reforma Psiquiátrica estabelecida pela Lei 10.216 de 2001. São Paulo foi apontado como o estado no qual tem se adotado um modelo baseado no atendimento hospitalar, que atende, sobretudo, aos interesses dos empresários da Saúde. Os deputados Hamilton Pereira, Carlos Grana, João Paulo Rillo e Adriano Diogo participaram da manifestação e deram apoio às propostas da luta.

A manifestação foi animada pela presença de um grande boneco, representando a figura de Arthur Bispo do Rosário, criação do artista plástico Gil, em homenagem a um dos símbolos da Luta Antimanicomial. Contou com o apoio do CRP SP; da Associação Brasileira de Saúde Mental – Abrasme; da Associação Vida em Ação; do Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba – Flamas; da Rede de Saúde Mental e Economia Solidária e do Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo – SinPsi.

Ato público na Assembleia Legislativa de São Paulo: denúncia das mortes em Sorocaba e busca de apoio dos deputados em defesa das bandeiras da Luta Antimanicomial



Disputa de modelos, financiamento e formas de gestão estão no centro do debate sobre a Saúde Mental no país



De cima para baixo: Lumena Furtado, secretária adjunta da Saúde de São Bernardo do Campo; Arthur Pinto Filho, promotor de Justiça e Fernando Aith, do Centro de Estudos e Pesquisa e Direito sanitário (CEPEDISA).

em defesa do

E CONTRA A PRIVATIZAÇÃO.

Trava-se em São Paulo uma disputa que pode ser decisiva para determinar os rumos da Saúde Mental no estado e até mesmo no país. Em confronto estão dois modelos de atenção: um que busca aprimorar o Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando o interesse público, o controle social e a cultura antimanicomial, e outro que, apoiado sobre um discurso de eficiência administrativa, delega ao setor privado não apenas a prestação do serviço, mas também a sua gestão. O tema foi abordado no debate *Privatização do SUS – a Saúde Pública Não é Mercadoria*, realizado no auditório do Instituto de Saúde, um dos eventos que marcaram a Semana da Luta Antimanicomial.

São Paulo tem sido apontado como o estado mais resistente às propostas da Reforma Psiquiátrica estabelecidas pela Lei Federal 10.216, de 2001. Entre outras coisas, a lei propôs o fim dos manicômios e o atendimento por meio de uma rede de atenção formada por equipamentos de base comunitária, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). “Trancar não é tratar”, como diz uma das palavras de ordem do movimento que se rebelou contra os maus-tratos, o descaso e o abandono a que eram submetidos os que sofriam com o transtorno mental.

Exemplo dessa resistência é a sobrevivência de uma grande quantidade de instituições psiquiátricas, operando em um modelo centrado no atendimento hospitalar, cujas distorções ficam evidentes em episódios como os verificados em Sorocaba (*leia na página 12*). De um ano para cá, contudo, a situação se agravou. Segundo Lumena Furtado, secretária adjunta de Saúde de São Bernardo do Campo e uma das palestrantes do evento no Instituto de Saúde, a construção da rede para atendimento às pessoas em uso abusivo de álcool e outras drogas tem evidenciado ainda mais esta disputa de modelo com a Secretaria de Estado da Saú-

de, que tem apostado em clínicas montadas dentro de hospitais psiquiátricos e não na rede substitutiva.

Essa constatação evidencia um dos principais desafios daqueles que se posicionam no campo público da disputa. O de conseguir que a rede substitutiva prevista pela Reforma Psiquiátrica seja efetivamente implantada. Questão complexa, que envolve tópicos importantes como o financiamento da Saúde e as responsabilidades de cada um dos entes federados (União, estados e municípios). Mas que também põe em jogo a orientação política dos dirigentes. Dito de outra forma: governantes com uma orientação privatista, não se empenham em criar uma rede substitutiva e pública. Quando reclamações de desassistência vêm à tona, o modelo público é apontado como ineficiente e o privado emerge como a solução salvadora.

PRIVATIZAÇÃO – O avanço da privatização tem se mostrado em uma série de iniciativas, além daquela apontada pela secretária adjunta de Saúde de São Bernardo. Na cidade de São Paulo, por exemplo, a prefeitura delegou a entidades privadas, as chamadas Organizações Sociais (OSs), não apenas a prestação de serviços, mas a gestão do atendimento no território, sem que haja qualquer controle social. O caso da OS Santa Marcelina, na zona leste, que não realizou a distribuição de preservativos por conta da origem religiosa da entidade, é apontado como uma das distorções decorrentes dessa transferência de responsabilidade do poder público.

Outro indicador importante é a Lei Complementar 1.131, sancionada pelo então governador Alberto Goldman na noite de 23 de dezembro de 2010. A lei direciona até 25% dos atendimentos em hospitais públicos administrados por OSs a pacientes particulares ou possuidores de convênios

SUS

MAS O DESAFIO DA SAÚDE MENTAL VAI ALÉM

médicos. Segundo o promotor de Justiça Arthur Pinto Filho, um dos debatedores sobre a privatização do SUS, o sistema cria, na prática, uma dupla porta de entrada no sistema. “Uma porta que se abrirá mais rapidamente para os portadores de plano e mais lentamente para os demais usuários”, diz. Vale dizer: as vagas serão reduzidas para os usuários do SUS.

Entidades como o CRP SP, Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo (SinPsi), o Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems) e o Sindicato dos Médicos, se posicionam contra a lei, tanto pelas distorções no atendimento como pelo fato de se tratar de uma forma de privatização de um bem público, o que é inconstitucional, dado que o SUS é um sistema universal. Vale lembrar que, atualmente, 20% dos atendimentos nos hospitais públicos paulistas que são administrados por OSs são para pacientes que possuem convênios médicos e mesmo assim precisam usar o SUS. Embora existam duas leis que permitem ao SUS se ressarcir desses valores junto às operadoras de planos de saúde, elas têm conseguido evitar esse pagamento recorrendo à Justiça.

MATIZES – O cenário traçado acima, contudo, comporta matizes. Mesmo entre os que se perfilam em defesa do SUS, há diferenças na forma de conceber soluções no campo da gestão. De um lado há os que admitem apenas a administração direta, devidamente aperfeiçoada e com a qualificação dos serviços, como o caminho para a prestação de serviços à população. De outro, há os que, como Lumena Furtado, sustentam que as Fundações Estatais de Direito Privado são uma resposta legítima dentro do campo público, uma vez que estas permitem 100% da gestão sobre as políticas para a área da Saúde.

O fato, como colocou o terceiro palestrante do debate sobre a privatização do

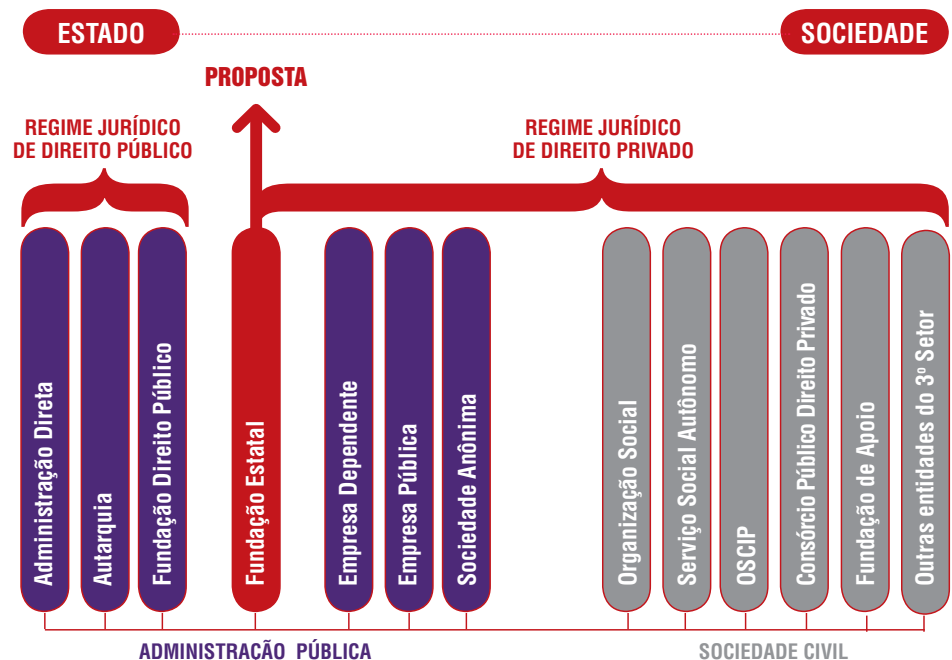
SUS, Fernando Aith, do Centro de Estudos e Pesquisa e Direito Sanitário (CEPEDISA), é que o modelo de gestão dos serviços públicos de Saúde pela terceirização está em ampla e rápida expansão. “Independentemente de ser a favor ou contrário ao movimento de terceirização, há um consenso: é preciso aprimorar as funções de regulação e fiscalização do Poder Público”, disse. Segundo ele, a terceirização é amplo campo para desvios de recursos públicos, má prestação de serviços ou ainda a desestruturação das lógicas que regem o SUS. “Se a opção de gestão de serviços públicos de Saúde for de fato a terceirização, será necessário aprimorar muito o sistema de contratualização e controle desses serviços”.

Qualquer que seja a visão que se tenha a esse respeito, é certo que a luta pelo SUS vive um momento chave. Por que São Paulo é tão importante nesse contexto? Porque do resultado desse embate pode sair vencedor

um modelo privatista cuja expansão para outros estados da federação ameaçaria as conquistas obtidas em mais de 30 anos de luta pelo movimento de Saúde. Reverter esse quadro é, portanto, uma questão crucial para aqueles que apostam numa solução de caráter público.

O quadro abaixo, apresentado pela psicóloga Lumena Furtado no Instituto de Saúde, situa as diferentes formas institucionais destacando a Fundação Estatal no âmbito da Administração Pública. Segundo ela, três pontos importantes devem ser considerados para avaliar a Fundação Estatal: 1) Prestar serviços para o Poder Público, conforme for definido pela secretaria correspondente no contrato de gestão, sendo vedada a cobrança de serviços não universalizantes, como o atendimento a convênios e particulares; 2) Não ter finalidade de lucro e atuar a partir das necessidades do SUS e 3) Ser cem por cento SUS.

GRADIENTE DE FORMAS INSTITUCIONAIS SOBRE AS QUAIS O ESTADO ATUA NA ECONOMIA E NO DESENVOLVIMENTO SOCIAL



Entidades ligadas a diferentes lutas sociais participaram da feira realizada no campus da Unifesp

solidariedade

MARCA A FEIRA DE SAÚDE MENTAL

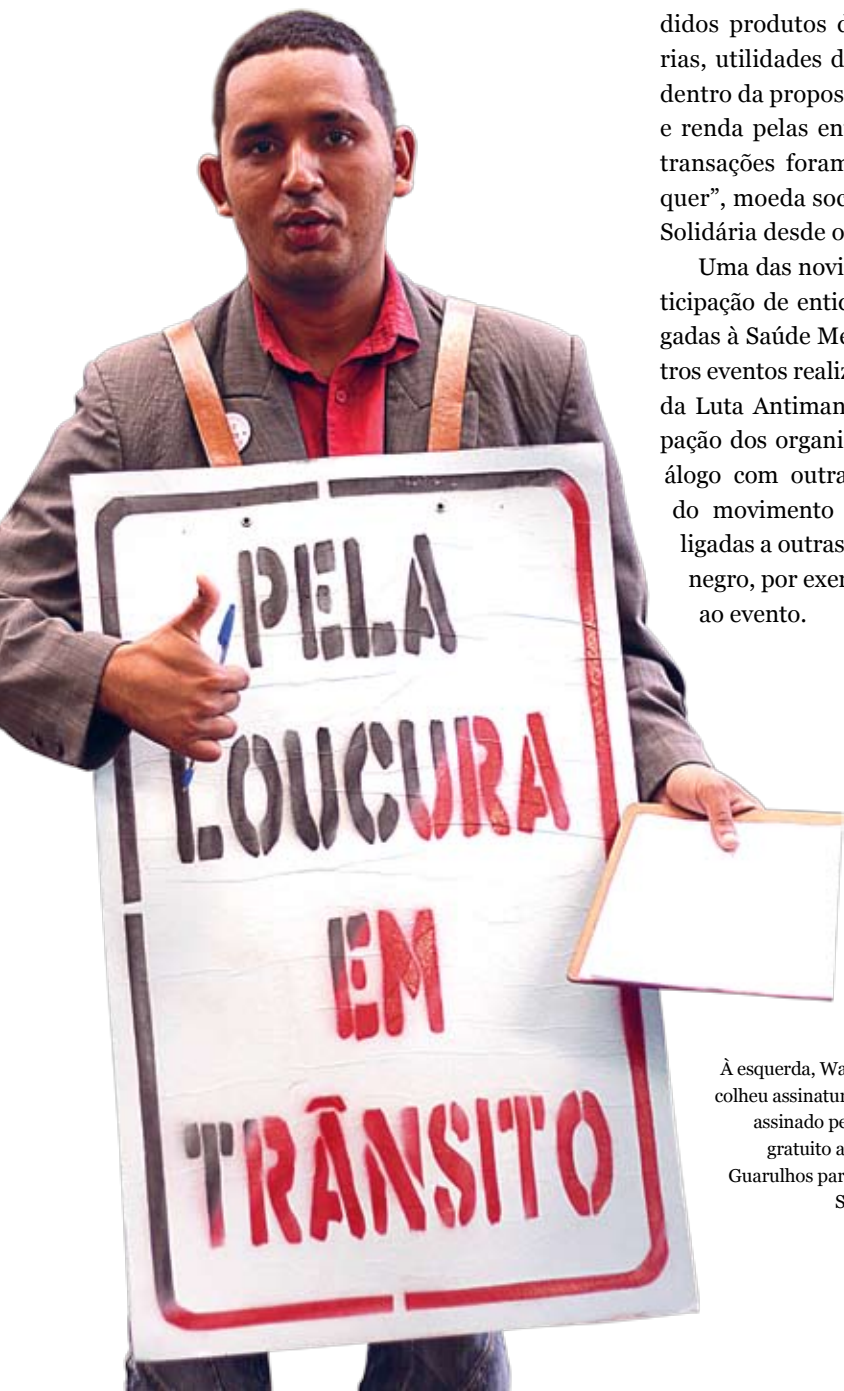
A V Feira de Saúde Mental e Economia Solidária atraiu centenas de visitantes ao campus da Unifesp, em São Paulo, no sábado, 21 de maio. Ao longo do dia, atividades culturais como apresentações de música e teatro foram realizadas no local, várias delas com a participação de usuários da Saúde Mental. O evento também contou com barracas nas quais eram vendidos produtos diversos – como bijuterias, utilidades domésticas e camisetas –, dentro da proposta de geração de emprego e renda pelas entidades participantes. As transações foram feitas usando o “Qualquer”, moeda social adotada na Economia Solidária desde o ano passado.

Uma das novidades deste ano foi a participação de entidades não diretamente ligadas à Saúde Mental. Assim como em outros eventos realizados ao longo da Semana da Luta Antimanicomial, houve a preocupação dos organizadores em ampliar o diálogo com outras temáticas e iniciativas do movimento social. Assim, entidades ligadas a outras lutas, como o movimento negro, por exemplo, estiveram presentes ao evento.

A feira permitiu que os participantes buscassem apoio para suas demandas. Caso de Wagner da Silva, 29 anos, que ajudava a colher assinaturas em um abaixo-assinado demandando da prefeitura de Guarulhos acesso gratuito aos ônibus para os usuários da Saúde Mental, como ele, que trabalha nas oficinas de vidraçaria do Projeto Tear.

Também deu a estudantes de Psicologia, como Priscilla Borges, Renato Tamaha e outros colegas de faculdade, a oportunidade de conhecer um pouco mais da realidade que envolve a Saúde Mental. O grupo compareceu à feira por sugestão de um professor, Ricardo Santoro, que também atua no CAPS de álcool e drogas da Vila Madalena e no CAPS adulto de São Mateus e ajuda na realização da Copa da Inclusão, atividade esportiva envolvendo usuários da Saúde Mental.

Por fim, ajudou a divulgar o trabalho de pessoas como Frederico Marana, 40, que hoje se dedica a realizar objetos de marfeteria. Frederico começou esse trabalho como autodidata. “No CAPS Itapeva eu tive a ajuda do Márcio Barcelos, que me ajudou a melhorar a parte de acabamento das peças”. Hoje, além de produzir as próprias peças, Frederico ensina a técnica a alguns alunos em sua casa no bairro da Saúde.



À esquerda, Wagner da Silva colheu assinaturas em abaixo assinado pedindo acesso gratuito aos ônibus em Guarulhos para usuários da Saúde Mental.

Na V Feira de Saúde Mental e Economia Solidária, usuários tiveram a oportunidade de expor seus trabalhos e mostrar sua arte. Evento contou ainda com diversas atrações culturais ao longo da tarde.



compromisso com os idosos

Prefeituras na região de São José do Rio Preto assumem compromisso com projeto de atenção para idosos da Organização Mundial da Saúde

São José do Rio Preto e outros 15 municípios da região assinaram em março um compromisso para se integrarem à rede de Cidades Amigas do Idoso, projeto desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O acordo foi firmado durante o evento *Desafios do Envelhecimento – Cidade Amiga do Idoso*, que contou com a presença de Alexandre Kalache, doutor em Saúde Pública e um dos idealizadores do projeto na OMS. Pelo documento, as cidades se comprometem a adaptar suas estruturas e serviços para que sejam acessíveis e incluídas de pessoas idosas, o que envolve desde a formação de grupos de idosos apoiados por cuidadores até a criação de equipamentos que levem em conta as necessidades específicas dessa população.

Kalache afirmou que o envelhecimento da população está ocorrendo de forma muito rápida. As estimativas da OMS, segundo ele, dão conta de uma população mundial de dois bilhões de idosos em 2050. O Brasil deverá contar com 32 milhões de idosos já em 2025. “Se não desenvolvermos as políticas necessárias para os idosos hoje, não teremos, no futuro, recursos para os outros grupos populacionais, porque teremos mais idosos doentes e institucionalizados e isso custa dinheiro”, disse. Ainda segundo Kalache é fundamental a implantação de políticas intersetoriais em áreas como moradia, transporte, saúde, informação, serviços, acessibilidade e segurança pública.

Para a psicóloga Wanda Maria Borges, da subseção do CRP SP de São José do Rio Preto, a região merece um olhar diferenciado por contar com uma população de idosos de 13% dos habitantes, superior à média do estado de São Paulo, que é de 10%. Esse fato, segundo ela, faz com que a questão do idoso demande uma atenção ainda maior do poder público; ao mesmo tempo levanta a questão da atuação dos psicólogos nesse campo, contribuindo com a reorganização da consciência humana para um envelhecer com prazer.

Wanda desenvolve um trabalho de assistência psicoterápica para cuidadores de idosos há alguns anos e observa que o tema vem ganhando espaço na área acadêmica. “A grade curricular do curso de Psicologia da UNILAGO, aqui em São José do Rio Preto, conta com as disciplinas, *Psicoinfância, Adolescência e Maturidade e Psicologia do Envelhecimento*, voltada para essa questão”, diz. Afora isso, ela observa que diversas iniciativas têm sido tomadas pelo Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (CMDI) no sentido de estimular políticas públicas de atenção ao idoso. A questão, contudo, ainda precisa ser melhor reconhecida por toda a população. “O acordo com a OMS também deve ajudar nesse sentido”, afirma.





em busca de apoio e soluções

Fórum Social de Ribeirão Preto reúne entidades em busca de alternativas para a solução de problemas e questões sociais da cidade

Organizações da sociedade civil realizaram nos dias 17, 18 e 19 de junho o Fórum Social de Ribeirão Preto. O objetivo foi promover uma troca de experiências envolvendo os problemas da cidade – como moradia, transporte, saúde e educação e meio ambiente – e questões sociais como racismo, cultura, drogadição e terceira idade. “Nossa cidade apresenta grandes desníveis na qualidade de vida de seus bairros, refletindo a desigualdade social existente no país”, afirma o conselheiro Leandro Gabarra, da subsede do CRP SP de Ribeirão. O Fórum, cujo tema era *Uma outra Ribeirão é possível, necessária e urgente!*, buscou identificar caminhos para uma mudança. “Tivemos a participação de mais de 300 pessoas interessadas em encontrar alternativas para a mudança de cenário na cidade”, disse Gabarra.

As atividades do evento se concentraram no Estúdio Kaiser de Cinema, com a realização de diversos grupos temáticos de discussão e a promoção de apresentações culturais. Um dos pontos altos do encontro foi a realização, nas ruas da região central da cidade, de uma manifestação com ampla distribuição de panfletos. O propósito foi sensibilizar a população para os problemas tratados no Fórum e para a necessidade de se construir alternativas que beneficiem todos os moradores da cidade.

A subsede do CRP SP deu apoio à iniciativa que, entre outros aspectos, levantou questionamentos em relação à áreas como Saúde e Educação, nas quais há psicólogos atuando. Em relação à Saúde Mental, e a exemplo do que acontece em outras regiões do estado, Gabarra chama a atenção para o crescimento das clínicas particulares de álcool e drogas operando com recursos do SUS, que contrariam o modelo de atenção previsto pela Reforma Antimanicomial. “O correto seria que a cidade investisse na abertura de novos CAPS e CAPS AD, o que não está acontecendo”, diz. Em relação à Educação, há uma preocupação com o processo de patologização de comportamentos nas escolas.

peesso as obrigações do

Empresas que prestam serviços de psicologia a terceiros precisam se cadastrar, como Pessoa Jurídica (PJ), junto ao CRP SP. Atualmente existem cerca de três mil dessas empresas com cadastro ativo no estado de São Paulo e esse número tem aumentado também por conta de psicólogos(as) que abrem empresas para prestar serviços como consultores(as).

As PJs registradas no CRP SP precisam cumprir alguns dispositivos legais e estão sujeitas à fiscalização por parte da entidade. O Conselho vem observando, contudo, que muitas delas desconhecem essas obrigações e tomou a iniciativa de, a partir de maio, enviar uma carta ao(a) Responsável Técnico(a) das mesmas (necessariamente um(a) psicólogo(a) com registro ativo no CRP SP), orientando-o(a) sobre esses aspectos.

“No caso das Pessoas Físicas, o CRP SP tem a oportunidade de fazer todos os esclarecimentos necessários na entrega da carteira profissional”, explica a Presidente de Comissão de Orientação e Fiscalização, Graça Camara. Isso é facilitado pelo fato de que, com a formação de novas turmas de psicólogos(as) pelas Universidades, essas entregas se concentram no início de cada ano ou semestre. No caso das PJs, as solicitações de registro, além de serem em menor número, se distribuem ao longo do ano. “Para reunir os(as) RTs das PJs e fazer uma orientação em grupo precisaríamos aumentar os prazos de entrega dos registros às Empresas o que atrasaria o processo”, diz a Conselheira.

Outro ponto é que o registro, no caso das PJs, é quase sempre retirado por funcionário(a) da empresa que não o(a) Responsável Técnico(a), não havendo assim contato deste com o Conselho para compreensão das suas responsabilidades e da própria Empresa.

A carta aos(as) Responsáveis Técnicos(as) está disponível no *site* do CRP SP e a seguir na íntegra.

as jurídicas: responsável técnico



RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELOS SERVIÇOS DE PSICOLOGIA

Quando uma instituição faz inscrição como Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Psicologia, ela deve nomear um psicólogo(a) para ser o Responsável Técnico - RT pelos serviços de psicologia que estará prestando.

O texto abaixo apresenta algumas normas que regulamentam a profissão e em especial, as atribuições do psicólogo que é o RT de uma empresa que possui serviço de Psicologia, descritas na Resolução CFP 03/2007:

CAPÍTULO IV DOS RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, INSPEÇÃO E CANCELAMENTO DE REGISTRO OU CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

Art. 36 - As pessoas jurídicas registradas ou cadastradas deverão ter pelo menos um responsável técnico por agência, filial ou sucursal.

§ 1º - Entende-se como responsável técnico aquele psicólogo que se responsabiliza perante o Conselho Regional de Psicologia para atuar como tal, obrigando-se a:

- I - acompanhar os serviços prestados;
- II - zelar pelo cumprimento das disposições legais e éticas, pela qualidade dos serviços e pela guarda do material utilizado, adequação física e qualidade do ambiente de trabalho utilizado;
- III - comunicar ao Conselho Regional o seu desligamento da função ou o seu afastamento da pessoa jurídica.

§ 2º - Exclui-se da Responsabilidade Técnica os deveres éticos individuais desde que se prove não ter havido negligência na sua função.

A atribuição legal do Conselho Regional de Psicologia é de orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de Psicólogo e zelar pela fiel observância dos princípios de ética e disciplina da classe (Lei Federal nº 5.766, de 20/12/1971) de modo que a população tenha acesso a um serviço de qualidade e o RT as condições necessárias para prestar esse serviço.

Toda empresa inscrita no CRP SP está sujeita a inspeção nas instalações da pessoa jurídica, as quais deverão estar de acordo com as normas e exigências impostas às atividades dessa natureza, contidas em Resoluções do CFP, no Código de Ética e legislação em vigor (artigo 39 da Resolução CFP 03/2007).

Portanto, o CRP-SP poderá contata-lo a fim de agendar a visita de fiscalização de rotina, que visa avaliar se o espaço reúne as condições físicas necessárias, e se os procedimentos adotados estão de acordo com as exigências legais. No caso de constataremos alguma inadequação, iremos orientá-lo para as devidas adequações conforme a regulamentação vigente.

Caso você deixe de atuar como RT da empresa, deverá comunicar o fato imediatamente ao Conselho Regional, enviando documento datado e assinado ao Setor de Atendimento (Sede) ou para a Subsede de sua região.

A empresa fica obrigada no prazo máximo de 30 (trinta) dias a partir de sua saída, de informar ao Conselho o novo responsável técnico, ficando proibida a execução de serviços de psicologia enquanto não houver a substituição (artigos 36 § 1º e 37 Resolução CFP 03/2007).

Como RT é importante que você esteja atento ao quadro de psicólogos da empresa, verificando se todos estão habilitados legalmente para atuar, ou seja, se os psicólogos estão devidamente inscritos e ativos no CRP. Havendo psicólogos que estejam exercendo atividade sem a inscrição ativa, isto poderá ser caracterizado como exercício ilegal da profissão e o Responsável Técnico poderá vir a responder Procedimento Disciplinar Ético por convivência.

Lembre-se que o Certificado de Registro de Pessoa Jurídica emitido pelo CRP deverá ser mantido em local visível ao público (artigo 29 da Resolução CFP 03/2007). E, não esqueça que o certificado tem validade de 2 (dois) anos a partir de sua emissão, devendo então ser atualizado

quando estiver próximo do seu vencimento. Para tanto, você deverá entrar em contato com o Setor de Atendimento do CRP SP que informará os procedimentos necessários.

Quanto à publicidade veiculada pela pessoa jurídica, tais como cartão de visita, site na Internet, panfletos, placas, entre outros, saiba que deverá conter seu número de inscrição no Conselho Regional de Psicologia (artigos 41 e 56 da Resolução CFP 03/2007) que está indicado no Certificado de Pessoa Jurídica.

Todos os psicólogos e pessoas jurídicas estão obrigados a manter atualizados seu endereço (residencial ou de trabalho) junto ao Conselho Regional onde se encontra inscrito. As informações sobre mudanças de endereço devem ser comunicadas ao Setor de Atendimento do CRP SP, no prazo máximo de 15 dias da ocorrência do fato (Resolução CFP 05/2001).

A Pessoa Jurídica registrada ou cadastrada deverá encaminhar documento comprobatório ao Conselho Regional de Psicologia de qualquer alteração de seus atos constitutivos, e caso essa alteração implique em mudança do alvará, CNPJ ou outro documento, estes também deverão ser encaminhados ao CRP SP (Art. 38 da Resolução CFP 03/2007).

Sugerimos manter outras formas de contato atualizadas, como telefone e *e-mail*, facilitando o recebimento dos boletins eletrônicos periódicos enviados pelo CRP SP, que contêm informações sobre legislação, eventos e demais atividades que possam ser de seu interesse.

Indicamos a consulta da normatização mencionada neste, que encontra-se disponível no *site*: www.crsp.org.br, item 'legislação'.

Havendo dúvidas sobre a legislação profissional, o psicólogo inscrito na Sede poderá entrar em contato conosco para obter orientações por *e-mail*: orientacao@crpsp.org.br ou por telefone 3061-9494 Ramal 141, ou consultar a Subsede de sua região.

resolução cfp regulamenta atuação sistema

RESOLUÇÃO CFP 012/2010 REGULAMENTA A

O Conselho Federal de Psicologia emitiu a Resolução CFP nº 12/2011, que dispõe sobre a atuação do psicólogo no sistema prisional. Em vigor a partir de 2 de junho, a resolução protege o profissional contra exigências indevidas no seu trabalho. Confira ao lado, o texto na íntegra. Veja também, no *site* do CFP, a nota pública explicando as razões da resolução

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais, que lhe são conferidas pela Lei nº 5.766, de 20/12/1971; CONSIDERANDO o disposto no Art. 6º, letra “c”, da Lei nº 5.766 de 20/12/1971, e o Art. 6º, inciso V, do Decreto nº 79.822 de 17/6/1977; CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em seu Art. 196, bem como os princípios e diretrizes preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), definem que a saúde é direito de todos e dever do Estado; CONSIDERANDO as Regras Mínimas para Tratamento do Preso no Brasil (Resolução nº 14 de 11/11/1994), resultante da recomendação do Comitê Permanente de Prevenção do Crime e Justiça Penal da ONU, que estabelece em seu Art. 15 a assistência psicológica como direito da pessoa presa; CONSIDERANDO as “Diretrizes para Atuação e Formação dos Psicólogos do Sistema Prisional Brasileiro”, elaboradas pelo Ministério da Justiça, Departamento Penitenciário Nacional (Depen) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP); CONSIDERANDO que as questões relativas ao encarceramento devem ser compreendidas em sua complexidade e como um processo que engendra a marginalização e a exclusão social; CONSIDERANDO que a Psicologia, como Ciência e Profissão, posiciona-se pelo compromisso social da categoria em relação às proposições alternativas à pena privativa de liberdade, além de fortalecer a luta pela garantia de direitos humanos nas instituições em que há privação de liberdade; CONSIDERANDO que as(os) psicólogas(os)

atuarão segundo os princípios do seu Código de Ética Profissional, notadamente aqueles que se fundamentam no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, conforme a Declaração Universal dos Direitos Humanos; CONSIDERANDO o processo de proficua interlocução com a categoria, as teses aprovadas no IV, V, VI e VII Congresso Nacional de Psicologia (CNP), relativas ao sistema prisional, com o objetivo de regulamentar a prática profissional da(o) psicóloga(o) no âmbito do sistema prisional; CONSIDERANDO decisão desta Diretoria, ad referendum do Plenário do Conselho Federal de Psicologia, em reunião realizada no dia 25 de maio de 2011.

RESOLVE:

ART. 1º. Em todas as práticas no âmbito do sistema prisional, a(o) psicóloga(o) deverá respeitar e promover:

- a) Os direitos humanos dos sujeitos em privação de liberdade, atuando em âmbito institucional e interdisciplinar;
- b) Os processos de construção da cidadania, em contraposição à cultura de primazia da segurança, de vingança social e de disciplinarização do indivíduo;
- c) A desconstrução do conceito de que o crime está relacionado unicamente à patologia ou à história individual, enfatizando os dispositivos sociais que promovem o processo de criminalização;
- d) A construção de estratégias que visem ao fortalecimento dos laços sociais e uma participação maior dos sujeitos por meio de projetos interdisciplinares que tenham por objetivo o resgate da cidadania e a inserção na sociedade extramuros.

do psicólogo no prisional

ATUAÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O) NO ÂMBITO DO SISTEMA PRISIONAL

ART. 2º. Em relação à atuação com a população em privação de liberdade ou em medida de segurança, a(o) psicóloga(o) deverá:

- a) Compreender os sujeitos na sua totalidade histórica, social, cultural, humana e emocional;
- b) Promover práticas que potencializem a vida em liberdade, de modo a construir e fortalecer dispositivos que estimulem a autonomia e a expressão da individualidade dos envolvidos no atendimento;
- c) Construir dispositivos de superação das lógicas maniqueístas que atuam na instituição e na sociedade, principalmente com relação a projetos de saúde e reintegração social;
- d) Atuar na promoção de saúde mental, a partir dos pressupostos antimanicomial, tendo como referência fundamental a Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei nº 10.216/2001, visando a favorecer a criação ou o fortalecimento dos laços sociais e comunitários e a atenção integral;
- e) Desenvolver e participar da construção de redes nos serviços públicos de saúde/saúde mental para as pessoas em cumprimento de pena (privativa de liberdade e restritiva de direitos), bem como de medidas de segurança;
- f) Ter autonomia teórica, técnica e metodológica, de acordo com os princípios ético-políticos que norteiam a profissão.

Parágrafo Único: É vedado à(o) psicóloga(o) participar de procedimentos que envolvam as práticas de caráter punitivo e disciplinar, notadamente os de apuração de faltas disciplinares.

ART. 3º. Em relação à atuação como gestor, a(o) psicóloga(o) deverá:

- a) Considerar as políticas públicas, principalmente no tocante à saúde integral, à assistência social e aos direitos humanos

no âmbito do sistema prisional, nas propostas e projetos a ser implementados no contexto prisional;

- b) Contribuir na elaboração e proposição de modelos de atuação que combatam a culpabilização do indivíduo, a exclusão social e mecanismos coercitivos e punitivos;
- c) Promover ações que facilitem as relações de articulação interpessoal, intersetorial e interinstitucional;
- d) Considerar que as atribuições administrativas do cargo ocupado na gestão não se sobrepõem às determinações contidas no Código de Ética Profissional e nas resoluções do Conselho Federal de Psicologia.

ART. 4º. Em relação à elaboração de documentos escritos para subsidiar a decisão judicial na execução das penas e das medidas de segurança:

- a) A produção de documentos escritos com a finalidade exposta no caput deste artigo não poderá ser realizada pela(o) psicóloga(o) que atua como profissional de referência para o acompanhamento da pessoa em cumprimento da pena ou medida de segurança, em quaisquer modalidades como atenção psicossocial, atenção à saúde integral, projetos de reintegração social, entre outros.
- b) A partir da decisão judicial fundamentada que determina a elaboração do exame criminológico ou outros documentos escritos com a finalidade de instruir processo de execução penal, excetuadas as situações previstas na alínea 'a', caberá à(o) psicóloga(o) somente realizar a perícia psicológica, a partir dos quesitos elaborados pelo demandante e dentro dos parâmetros técnico-científicos e éticos da profissão.

§ 1º. Na perícia psicológica realizada no contexto da execução penal ficam vedadas a

elaboração de prognóstico criminológico de reincidência, a aferição de periculosidade e o estabelecimento de nexos causal a partir do binômio delitodelinquente.

§ 2º. Cabe à(o) psicóloga(o) que atuará como perita(o) respeitar o direito ao contraditório da pessoa em cumprimento de pena ou medida de segurança.

ART. 5º. Na atuação com outros segmentos ou áreas, a(o) psicóloga(o) deverá:

- a) Visar à reconstrução de laços comunitários, sociais e familiares no atendimento a egressos e familiares daqueles que ainda estão em privação de liberdade;
- b) Atentar para os limites que se impõem à realização de atendimentos a colegas de trabalho, sendo seu dever apontar a incompatibilidade de papéis ao ser convocado a assumir tal responsabilidade.

ART. 6º. Toda e qualquer atividade psicológica no âmbito do sistema prisional deverá seguir os itens determinados nesta resolução.

Parágrafo Único – A não observância da presente norma constitui falta éticodisciplinar, passível de capitulação nos dispositivos referentes ao exercício profissional do Código de Ética Profissional do Psicólogo, sem prejuízo de outros que possam ser arguidos.

ART. 7º. Esta resolução entrará em vigor no dia 2 de junho de 2011.

ART. 8º. Revogam-se as disposições em contrário, em especial a Resolução CFP nº 009/2010.

Brasília, 25 de maio de 2011.
HUMBERTO VERONA | Presidente

manejo no atendimento ao paciente

Paciente relata que procurou o terapeuta com queixa de bruxismo (ranger de dentes) e estranhou atitudes e conselhos deste, tais como, trancar à chave a porta do consultório e dizer frases de cunho sedutor/sexual, de modo que sentiu-se traída e lesada, o que a fez encerrar a terapia, pois entendeu que havia um desejo latente do psicólogo por ela. Entendeu também que o profissional faltou com a ética ao não realizar encaminhamento para outro psicólogo. Além disso, o terapeuta lhe atribuiu patologias, segundo ela inexistentes, que só soube durante o decorrer do processo ético, pois não foi informada do diagnóstico durante os atendimentos.

O psicólogo afirma que foram realizadas oito sessões, que foi procurado pela paciente com queixa de obesidade, associada à ansiedade e angústia, e que o bruxismo sequer foi citado. Indicou nutricionista para uma reeducação alimentar, não sendo necessário o encaminhamento a um psiquiatra. Disse que trancava a sala para privacidade, pois poderia ser “invadida”, como já havia sido anteriormente. Quanto às atitudes e falas, interpretadas pela paciente como de cunho sexual, afirmou tratar-se de inverdades e fantasias da mesma. Chegou ao diagnóstico de “transtorno dissociativo e conversivo, associado a severo transtorno de caráter, além de uma orientação homossexual perturbada”. Acatou a solicitação de encerramento por parte da pessoa atendida, sem indicar encaminhamento para outro psicólogo ou expressar a necessidade de continuidade da terapia.

Não foram encontrados indícios materiais quanto às insinuações de cunho sexual, além das declarações verbais de ambos os lados que se conflitam e nada provam. No entanto, verificou-se que a queixa inicial mencionada pelo psicólogo não coaduna diretamente com o diagnóstico por ele citado, além do que, tal diagnóstico foi considerado muito específico para o número reduzido de sessões realizadas. A paciente vivenciou angústias e temores que não foram trabalhados por meio de intervenções que poderiam ter lhe ajudado a dar novo sentido às emoções. Houve aumento da tensão, culminado no rompimento do vínculo terapêutico. Por fim, houve uma incoerência entre o diagnóstico por ele assumido e a técnica utilizada: toques corporais e sintomas histéricos, dissociativos e conversivos.

Deste modo, entendeu-se que o profissional infringiu o Código de Ética dos Psicólogos (*) no seguinte artigo:

Das responsabilidades gerais do Psicólogo

Art. 1º São deveres fundamentais do Psicólogo:

...
c) prestar serviços psicológicos em condições de trabalho eficiente, de acordo com os princípios e técnicas reconhecidas pela ciência, pela prática e pela ética profissional.

* Resolução CFP 002/1987 - Código de Ética vigente até 26/08/05.

(Artigos da Resolução CFP 010/2005 - Código de Ética vigente a partir de 27/08/05 relacionados ao tema exposto: Art.1º “c”).

Todo Processo Ético é julgado a partir do Código de Processamento Disciplinar - Resolução CFP 006/07, disponível no *site*: www.crpsp.org.br – item “legislação”.

a ética e a lib

no ano em que comemoramos os dez anos da Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001, a Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira, achamos por bem avaliar quais os avanços e problemas éticos que ainda enfrentamos no que se refere ao tra-

tamento do cidadão que sofre com o transtorno mental ou que faz uso abusivo de álcool e outras drogas. O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo tem reafirmado o princípio de apoio às políticas na área da Saúde que tenham como base pressupostos antimanicômios. A conselheira Marília Capponi comenta sobre isso: “temos nos posicionado contra todas as práticas que tratem de pessoas em instituições com privação de liberdade, negando a elas o cuidado de saúde integral, universal e equânime e ferindo os princípios de direitos humanos”.

A Lei nº 10.216 prevê em seu artigo 2º:

Nos atendimentos em Saúde Mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único - São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Nos casos em que a internação for necessária, defendemos a ideia de que deve ser breve, realizada em hospitais gerais de referência ou nos serviços especializados da Rede de Saúde, tal como prevê a Lei acima mencionada. Entendemos que as atividades de atenção ao “interno” de instituições de privação de liberdade – entram aqui as modalidades de comunidades terapêuticas, clínicas de saúde mental, manicômios judiciários, hospitais psiquiátricos – devem visar à melhoria da qualidade de vida, com definição de projeto terapêutico individualizado e ações direcionadas para integração ou

privação de liberdade



reintegração desses “internos” em redes sociais, observando os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e a Política Nacional de Assistência Social.

A conselheira Marília Capponi acrescenta que o nome ‘clínicas de saúde mental’ e especificamente ‘comunidades terapêuticas’ englobam toda e qualquer instituição que se proponha a ‘cuidar’ daquele que sofre com o transtorno mental ou faça abuso de álcool e outras drogas, na forma jurídica que melhor lhe couber, nos princípios e diretrizes dos proprietários dessas formas jurídicas – ONG’s, Grupos de Autoajuda, instituições religiosas, etc. “Não se tem sobre esses locais qualquer tipo de lei ou regulamentação, apenas uma Resolução da ANVISA; impedindo o monitoramento, controle e avaliação das ações realizadas nesses espaços”, afirma.

Muitas dessas clínicas de saúde mental e comunidades terapêuticas não promovem ações que visam reconstruir os laços comunitários e a inserção social dos internos, não tem articulação com a rede SUS e SUAS do município, não promovem a construção de um projeto terapêutico individualizado, com a participação do usuário e seu familiar, com alternativas de continuidade após a saída do estabelecimento.

Lamentavelmente ainda ocorrem casos de contenção física, isolamento e restrição à liberdade do usuário, e obrigação a participar de atividades de cunho religioso durante o período de internação. Há internações involuntárias, muitas vezes sem notificação ao Ministério Público no prazo de 72 horas, “contenções medicamentosas” sem avaliação ou prescrição médica. Essas situações ferem frontalmente o disposto na Lei nº 10.216/01, a Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira, no que diz respeito a práticas manicomial e de segregação.

Embora a prática ou a convivência com situações de desrespeito aos direitos humanos ainda existam, nem sempre são denunciadas. Há ainda a dificuldade na comprovação da conduta.

Atualmente, no que se refere a processos éticos contra psicólogos que atuam em tais serviços de Saúde Mental, temos quatro processos em fase preliminar em trâmite: dois se referem à convivência com maus-tratos e dois que tratam da relação do psicólogo com a equipe. Nos últimos anos foram julgados e arquivados outros dois processos.

O respeito aos direitos humanos está entre os princípios fundamentais do Código de Ética do Psicólogo, o que significa que esse é um dos grandes eixos que devem orientar a relação do psicólogo com a sociedade. Dentro dessas instituições de privação de liberdade, o psicólogo tem importante papel na promoção dos direitos humanos e na execução de uma atuação que promova inclusão não discriminatória, que garanta o respeito à diferença, à singularidade e à integridade física e mental desses cidadãos. ●

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS EM DEBATE

O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo está distribuindo *folder* no qual se posiciona contra todas as ações de Saúde que tratem dos usuários de álcool e outras drogas em instituições com privação de liberdade, que estejam fora da rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), que neguem o cuidado de saúde integral, universal e equânime e ferem os princípios de direitos humanos.

Segundo o documento, as atividades de atenção ao usuário e dependentes de drogas devem visar a melhoria da qualidade de vida e a redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas, com definição de projeto terapêutico individualizado e ações direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais, observando os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do SUS e a Política Nacional de Assistência Social.

Em maio de 2009, com a criação do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas – PEAD, iniciou-se um esforço de suprir a ausência histórica de políticas de saúde integral ao consumidor de álcool e outras drogas. O Decreto nº 7.179, de maio de 2010, ao instituir o Plano Integrado de Enfrentamento ao crack e outras drogas, tentou suprir a deficiência de uma política de saúde integral. Após este decreto, o Ministério da Saúde, em conjunto com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), promoveu editais que destinavam, entre outros, apoio financeiro a projetos de utilização de leitos de acolhimento para usuários de crack e outras drogas em Comunidades Terapêuticas.

Porém, o nome comunidades terapêuticas abarca toda e qualquer instituição que se proponha a “cuidar” do usuário de álcool e outras drogas na forma jurídica que melhor lhe couber, nos princípios e diretrizes dos proprietários dessas formas jurídicas – ONGs, grupos de autoajuda, instituições religiosas. Não se tem sobre as comunidades terapêuticas qualquer tipo de lei ou regulamentação, apenas uma portaria da ANVISA. Dessa forma, como se daria o monitoramento, controle e avaliação das ações realizadas nessas Comunidades Terapêuticas?

Em um momento em que a Reforma Psiquiátrica Brasileira vem sendo atacada por setores econômicos estratégicos, assiste-se ao investimento em 2.500 leitos em instituições que não fazem parte da Rede Substitutiva de Atenção à Saúde Mental do SUS em detrimento da ampliação do número de CAPS-AD II e III e Leitos em Hospitais Gerais.

Veja a íntegra do documento no *site* do CRP SP (www.crp.org.br)

efeito



ABEP SP e CRP SP avaliam os desdobramentos das novas Diretrizes Curriculares da Psicologia, entre elas a inclusão da formação de professores de Psicologia para o Ensino Médio. Veja também a Carta de Salvador sobre as dúvidas que surgiram com a resolução nº 5 do Conselho Nacional de Educação

a Resolução nº 5 do Conselho Nacional de Educação, de 15 de março de 2011, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia e estabeleceu normas para o projeto pedagógico complementar para a formação de professores de Psicologia. O tema tem reflexos diversos para alunos e instituições e vem sendo objeto de análises em reuniões promovidas pela Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) e pelo Fórum de Coordenadores de cursos de Psicologia. O principal encontro aconteceu no dia 11 de maio, na Bahia. Aproveitando a realização do VII Conpsi, a ABEP convocou os seus gestores de núcleos e coordenadores de cursos de Psicologia para interpretar a legislação proposta e avaliar as formas de efetivar as mudanças necessárias, o que deve ocorrer no prazo de dois anos a partir da promulgação da lei. O resultado foi a elaboração da chamada Carta de Salvador, que está reproduzida a seguir.

Um dos aspectos mais significativos da Resolução é o fato de incluir nos projetos curriculares a formação de professores de Psicologia para o Ensino Médio. Vale dizer, todos os cursos de Psicologia devem, obrigatoriamente, oferecer a Licenciatura a seus alunos (ainda que seja optativa para o aluno).

“A Resolução pode causar estranheza quando se considera que, a partir de 2008, a Psicologia deixou de fazer parte das disciplinas ofertadas no Ensino Médio (EM)”, diz Denio Waldo Cunha, secretário do Núcleo São Paulo da ABEP. “Obrigador as instituições de ensino a oferecer um curso em uma área cujo mercado se estreitou de forma tão significativa parece um contrassenso. Ela representa, contudo, uma vitória, ainda que parcial, daqueles que lutaram e

lutam pela reinserção de forma qualificada da Psicologia na Educação”. Vale lembrar, em relação a essa questão que as entidades da Psicologia realizaram uma campanha nacional destacando oito pontos pelos quais o ensino da Psicologia deveria ser mantido no EM. A resolução do CNE pode, em parte, ser atribuída a esse empenho de retomar o espaço da Psicologia no Ensino Básico, avalia Cunha.

Ainda que não existam sinais de mudança no curto prazo, a necessidade de estágio na licenciatura pode contribuir para a abertura de um diálogo sobre a oferta da disciplina da Psicologia no Ensino Médio. Segundo Cunha, o Ministério da Educação está realizando projetos pilotos no Ensino Médio em 357 municípios brasileiros, com a ideia de criar uma nova proposta para esse segmento. É possível, portanto, alimentar a expectativa de que a Psicologia volte a ter mais espaço na Educação Básica.

QUESTÕES PRÁTICAS – Do ponto de vista dos coordenadores de curso, a Resolução nº 5, trouxe uma série de questões cuja solução ainda está por ser construída. Vale notar que dos 471 cursos de Psicologia atualmente existentes no Brasil apenas 100 oferecem licenciatura. Muitos desses cursos que não oferecem licenciatura foram concebidos de forma a enfatizar um tipo de formação voltado para uma área específica, como a Saúde, por exemplo. Não se trata, simplesmente, de criar um mero complemento aos cursos existentes, mas de rever todo o projeto para a Psicologia da instituição de ensino no qual a Licenciatura esteja organicamente integrada. Esse e outros tópicos, como os ligados à realização de estágios, por exemplo, ainda devem ocupar a atenção dos coordenadores de cursos e da ABEP pelos próximos meses. ●



dominó

CARTA DE SALVADOR

A Diretoria Nacional da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) convidou coordenadores de curso de Psicologia e gestores de núcleos ABEP de todo o país para, em Salvador no dia 11 de maio, debater as Novas Diretrizes Curriculares de Psicologia anunciadas em 16 de março de 2011.

Desde a promulgação das Diretrizes Curriculares da Psicologia em 2004 ficou em aberto a necessidade de formular como seria a Formação de Professores de Psicologia para a Educação Básica. O artigo 13 das DCN de 2004 já indicava que “A formação do professor de Psicologia dar-se-á em um projeto pedagógico complementar e diferenciado, elaborado em conformidade com a legislação que regulamenta a formação de professores no país.”

Uma das teses aprovadas no VI Congresso Nacional de Psicologia para a gestão 2007-2010 do Conselho Federal de Psicologia, justificava a importância de inserir e qualificar a atuação dos psicólogos na Educação. A partir de 2008 foi intensificado o debate sobre o tema e o Fórum Nacional de Entidades da Psicologia Brasileira (FENPB) construiu a campanha nacional oito razões para aprender Psicologia no Ensino Médio, ficando a ABEP como entidade responsável pela condução dos trabalhos. Foi criado no Sistema Conselhos o Ano Temático da Educação, em parceria com a ABEP e a Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPP). Entre os quatro textos geradores dos debates já havia um destacado para discutir a Psicologia no Ensino Médio.

Nesse período, além de acompanhar os debates sobre o novo Ensino Médio e a possibilidade da inserção da Psicologia como uma das disciplinas componentes desse nível, discutimos sobre como realizar a formação de professores de Psicologia para a Educação Básica.

As novas Diretrizes Curriculares da Psicologia concretizam essa formação, abrindo uma nova profissão para os psicólogos: a de Pro-

fessor de Psicologia no nível Médio.

O Fórum de Coordenadores de Curso e de gestores de núcleos ABEP, reunido em Salvador durante o 7º Congresso Norte-Nordeste de Psicologia discutiu a legislação recém proposta e alternativas para sua consecução. Ficou evidente o quanto a Psicologia tem se afastado de uma área histórica e nevrálgica para o país, na qual temos formação específica para contribuir. A necessidade de revermos os currículos para incluir, se ainda não o temos, o debate e a atuação cotidiana em Educação é mais do que oportuno.

Conforme informação do Conselho Nacional de Educação a mudança curricular deve ser feita em até dois anos a partir da promulgação da lei. Isto significa que os alunos que ingressarem nos cursos de Psicologia a partir do segundo semestre de 2013, já devem ter a Formação de Professores para a Educação Básica em seu currículo.

Os seguintes pontos foram indicados para a tarefa de rever os projetos curriculares de formação de Psicólogos que incluam o da Formação de Professores de Psicologia para a Educação Básica:

1. O projeto de Licenciatura é complementar ao Bacharel em Psicologia. Sendo assim, o mais adequado é a Licenciatura completar-se com o último semestre do curso.

2. É obrigatório para o curso de Psicologia oferecer a Licenciatura aos seus alunos, mas é optativo para o aluno realizá-la.

3. O total de horas do projeto deve ser de, no mínimo, 800 (oitocentas) horas, sendo 500 (quinhentas) horas em Conteúdos específicos da área da Educação (e apresentados nas DCNs nos § 2 e 3 do artigo 13º) e 300 (trezentas) horas de Estágio Curricular Supervisionado. Uma parte das 500 horas de conteúdo específico, a depender do projeto curricular do curso, já pode estar sendo cumprida e comporia o projeto de licenciatura, também.

4. Para a proposta dos conteúdos curriculares para a formação do Licenciado, cada curso pode/deve analisar o seu próprio currículo e avaliar o quanto mais falta ser incluído. O produto final deve resultar em um projeto novo e orgânico de Licenciatura em que se demonstre a real possibilidade de desenvolvimento das competências e habilidades fundamentais para um professor de Ensino Médio.

5. A realização de estágio curricular poderia ser feita, em nível médio, em qualquer disciplina da área de humanas. A importância de trabalhar em equipe já estava evidenciada nas DCN de 2004 e, aqui, pode se concretizar.

6. A certificação da Licenciatura em Psicologia deve ser apostilada no diploma de Bacharel em Psicologia com Formação de Psicólogo para os alunos que cumprirem satisfatoriamente todas as exigências do projeto complementar.

Sabemos que são muitos os desafios, mas reconhecemos que, na Formação em Psicologia, a Educação deve ter um lugar consistente. Convidamos todos a elaborar projetos de licenciatura em sintonia com as demandas da sociedade, inovadores em sua forma e conteúdos, que atendam aos objetivos de utilizar os saberes da Psicologia para a formação, crítica e comprometida com a população, da juventude brasileira.

Diretoria Nacional da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia

Gestores dos núcleos ABEP

Fórum de Coordenadores de curso de Psicologia

TRABALHO E SUBJETIVIDADE: O ESPÍRITO DO TOYOTISMO NA ERA DO CAPITALISMO MANIPULATÓRIO

Giovanni Alves, São Paulo, Boitempo, 2011, 168 ps.

Com olhar crítico sobre as novas tendências no ambiente de trabalho, Giovanni Alves desvenda em seu novo livro um tema crucial na reestruturação produtiva do século XXI: a subjetividade do homem que trabalha. Resultado de um profundo estudo sobre as engrenagens de envolvimento e sujeição do trabalhador no espaço laborativo e os processos de produção, o livro Trabalho e subjetividade revela as influências de uma nova modalidade no mercado: a “empresa enxuta” ou “flexível”.

PREÇO: R\$ 36,00 | **INTERNET:** www.boitempoeditorial.com.br | **TELEFONE:** (11) 3875-7285

PSICOLOGIA E PSICOLOGIA ESCOLAR NO BRASIL. FORMAÇÃO ACADÊMICA, PRÁXIS E COMPROMISSO COM AS DEMANDAS SOCIAIS

Vivina Rios Balbino, São Paulo, Summus, 2011, 208 ps.

A autora apresenta novos rumos para a formação acadêmica e o exercício profissional da psicologia no Brasil, com foco principal na psicologia escolar. A obra ressalta o papel do psicólogo como agente de transformação social e serve de guia ao estudante interessado em integrar teoria e prática na área da psicologia, desenvolvendo sua capacidade crítica e atuação engajada.

PREÇO: R\$ 40,70 | **TELEFONE:** (11) 3865-9890 | **INTERNET:** www.gruposummus.com.br

DO ASSÉDIO MORAL À MORTE DE SI - SIGNIFICADOS SOCIAIS DO SUICÍDIO NO TRABALHO

Margarida Barreto, Lourival Batista Pereira e Nilson Berencheim Netto (orgs.), São Paulo, Sindicato dos Químicos de São Paulo/Matsunaga, 2011, 304 ps.

Além de focalizar o suicídio como resultado do assédio, a obra busca fundamentos para contrapor a argumentação criada de que adquirir transtornos em ambiente de assédio seria sinal de “fraqueza” do trabalhador. A organização dos textos é de três especialistas em Saúde no Trabalho. Margarida Barreto, médica do trabalho e pesquisadora do Núcleo de Estudos Psicossociais de Exclusão e Inclusão Social da PUC-SP, Lourival Batista Pereira, coordenador da Secretaria de Saúde e Meio Ambiente, e o psicólogo e Nilson Berencheim Netto, mestre em Psicologia Social.

PREÇO: R\$ 10,00 | **INTERNET:** www.quimicosp.org.br | **TELEFONE:** (11) 3209-3811, ramal 216

RAÍZES DA PSICOLOGIA ANALÍTICA. PESSOAS E CONTEXTO

Arnaldo Alves da Motta, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2010, 178 ps.

Por meio de uma abordagem social, o autor apresentou a história da Psicologia Analítica no Brasil, considerando especificamente os acontecimentos dos últimos 50 anos. Este tempo coincide com a consolidação desta área do conhecimento como profissão no Brasil. A obra, que integra a coleção “Histórias da Psicologia no Brasil”, projeto coordenado pelo Conselho Federal de Psicologia, é rica em entrevistas realizadas com alguns dos pioneiros da Psicologia no Brasil

PREÇO: R\$ 37,00 | **TELEFONE:** (11) 3034-3600 | **INTERNET:** www.casadopsicologo.net

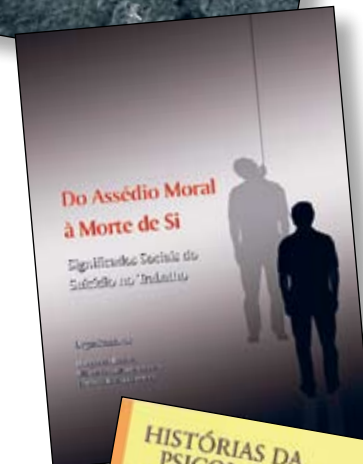
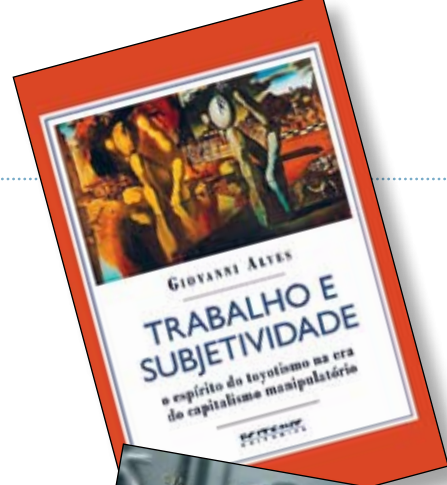
A CIDADE E A ALMA REINVENTADAS. A HISTÓRIA DA PSICOLOGIA COMO SIGNO E VETOR DA MODERNIZAÇÃO URBANA

Denis Barros de Carvalho, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2010, 124 ps.

A história da Psicologia é também parte da história cultural e elemento importante da história das cidades modernas. Em Natal, capital do Rio Grande do Norte, a história da Psicologia se enraíza em saberes como Educação, Medicina, Direito, Serviço Social e pensamento religioso. Somente é possível compreender essa pluralidade entendendo o urbano como conceito definidor do contexto no qual a Psicologia se desenvolve. A obra integra a coleção “Histórias da Psicologia no Brasil”, projeto coordenado pelo Conselho Federal de Psicologia.

PREÇO: R\$ 26,00 | **TELEFONE:** (11) 3034-3600 | **INTERNET:** www.casadopsicologo.net

A seção ESTANTE é feita em parceria com a Biblioteca Virtual em Saúde Psicologia (BVS-Psi).
Informações: www.bvs-psi.org.br



ENCONTRO

serviços-escola de psicologia

Será realizado no campus da Universidade de Guarulhos-UnG, de 30 de agosto a 2 de setembro, o *19º Encontro de Serviços Escola do Estado de São Paulo*.

O evento é promovido e organizado pelo Serviço-escola e pelo curso de Psicologia da UnG (Praça Tereza Cristina, Centro, Guarulhos, SP), com apoio do CRP SP e das editoras Vetor e Casa do Psicólogo.

O tema principal do encontro será O papel da formação em Psicologia frente às demandas de Saúde Pública e terá como público-alvo estudantes de cursos de Psicologia, psicólogos, docentes e supervisores de programas e serviços de atendimento à comunidade.

As atividades previstas envolvem a apresentação e o debate sobre a prática clínica atual, o lugar dos serviços-escola em sua relação com a formação e as políticas públicas, pesquisas e trabalhos de extensão a respeito das novas perspectivas na atuação do profissional da psicologia, em atendimento às exigências da demanda de saúde pública.

A pedido dos psicólogos da região, durante o evento haverá encontro, promovido pelo CRP SP, para tratar da reativação da subsele de Guarulhos. Mais informações no endereço <http://www.ung.br/hotsite/psicologia/> ou pelo e-mail sepsico@ung.br.

ano temático da avaliação psicológica

Em 2011 acontece o Ano Temático da Avaliação Psicológica no Sistema Conselhos de Psicologia. Entre os seus objetivos estão a promoção de debates sobre tema; o incentivo à pesquisa e à produção científica na área e a produção de referências técnicas e normativas a partir dos princípios dos direitos humanos, do reconhecimento da diversidade humana e dos condicionantes históricos e sociais no contexto da avaliação psicológica.

Os debates serão conduzidos por três eixos temáticos:

1 – Qualificação

- 1.1. Critérios de reconhecimento e validação a partir dos direitos humanos;
- 1.2. Avaliação psicológica processo;
- 1.3. Manuais especificando seus contextos de aplicação e âmbitos de ação.

2 – Relações institucionais a partir dos contextos em que a avaliação se insere;

3 – Relação com o contexto de formação.

Os debates do Ano da Avaliação Psicológica deverão ocorrer no segundo semestre deste ano na sede e nas subsele do CRP SP. O Conselho Federal de Psicologia criou um blog com o objetivo de divulgar textos de subsídio e atividades realizadas referentes ao Ano Temático da Avaliação Psicológica. No endereço <http://anotematico.cfp.org.br>, serão divulgadas atividades de todos os CRPs e do CFP, facilitando o acompanhamento das atividades pelos psicólogos. A agenda de cada Regional estará disponível no *site*.

O CRP SP NO MÊS DO ORGULHO LGBT

Em parceria com a Associação da Parada do Orgulho GLBT de São Paulo e a Liga Brasileira de Lésbicas, o CRP participou de diversos eventos que compuseram o Mês do Orgulho LGBT. Roda de conversa, debates, seminários e transmissão de filmes compuseram a agenda de encontros, que teve, como um dos pontos altos, a 11ª Feira Cultural LGBT, no dia 23 de junho, no Vale do Anhangabaú. Na ocasião, o Conselho participou com um estande, distribuindo *folders*, *bótons*, *pins* e outros materiais, ratificando a importância da garantia do direito à livre orientação sexual.

Alguns dos eventos tiveram transmissão ao vivo, pela CRP SP Web TV e estão disponíveis na página de vídeos do Conselho: www.crp.org.br/videos.

PSICOLOGIA HOSPITALAR

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), em parceria com a Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), realizará o IV Concurso de Provas e Títulos de Especialista em Psicologia Hospitalar, no dia 14 de agosto de 2011, das 8h às 12h30, durante o VIII Congresso da SBPH. Endereço do Congresso: Associação Médica do Paraná, Rua Cândido Xavier, 575, Água Verde, Curitiba, PR.

O Título Profissional de Especialista em Psicologia é concedido pelo CFP, com o objetivo de atestar a especialização profissional do psicólogo, sendo atualmente oferecido para 11 especialidades: Psicologia Clínica, do Esporte, do Trânsito, Escolar/Educacional, Hospitalar, Jurídica, Organizacional e do Trabalho, Psicomotricidade, Psicopedagogia, Psicologia Social e Neuropsicologia.

Para mais informações, acesse: www2.pol.org.br/concursos/psicohospitalar2011/

O PL DAS 30 HORAS

O Projeto de Lei (PLC 150/09) que defende o estabelecimento da jornada de trabalho de 30 horas semanais para os psicólogos vem sendo acompanhado de perto pelo Sindicato dos Psicólogos (SinPsi). Contatos têm sido feitos com o gabinete da senadora e relatora do projeto, Marta Suplicy, que, ainda em campanha, assumiu em carta a defesa do projeto. Segundo o presidente do SinPsi, Rogério Giannini, uma das solicitações do gabinete da senadora foi a identificação das eventuais objeções ao projeto e os argumentos em defesa do mesmo. “O principal argumento contrário é o de que, com uma jornada menor, será necessário contar com mais psicólogos para garantir a mesma carga de atendimento”, diz. “Isso é verdade, mas a questão é que estamos falando de condições de trabalho que preservem a capacidade de trabalhar. Não se trata de privilégio. Trata-se de assegurar a qualidade do serviço prestado à população”. Giannini destaca ainda o fato de que o PLC 150 é análogo ao PL 152/08 que definiu a jornada de trabalho dos Assistentes Sociais também em 30 horas.

EDUCAÇÃO

memória na sala de aula

O Projeto Memória da Psicologia em São Paulo produz documentários em vídeos, registrando a trajetória de alguns psicólogos pioneiros paulistas, bem como de diferentes áreas da psicologia. Esses vídeos têm sido encaminhados às bibliotecas de instituições de ensino com o objetivo de servir como material de pesquisa sobre a Psicologia. O Projeto, contudo, acredita que esse material também poderia ser usado como material didático e pedagógico e está enviando carta aos coordenadores de curso, destacando essa possibilidade. A carta está sendo enviada juntamente com dois novos documentários produzidos: *A Psicologia Educacional e escolar em São Paulo – a construção de um novo homem* e *Uma História da Psicologia Organizacional e do Trabalho*. A coleção conta, ainda, com os seguintes filmes: *Imagens de Magui*, apresentando a trajetória profissional da psicóloga Maria Margarida Moreira Jorge de Carvalho; *Pioneiro da Psicologia do Esporte*, João Carvalhaes; *Betti Katzentein, uma psicóloga do século XX* e o documentário sobre a trajetória profissional de Aniela Meyer-Ginsberg. Dentre os vídeos temáticos, foram lançados: *A Psicologia no Serviço Público em Campinas – Reflexos da História*; *Entre o Direito e a Lei – Uma História da Psicologia Jurídica em São Paulo* e *Uma Questão de Saúde: trajetória da Psicologia Hospitalar em São Paulo*.

I CURSO NACIONAL DE ATUALIZAÇÃO EM
 **neuropsicologia**
 CURSO ONLINE

Corpo Docente do
 HC/FMUSP e do CEPESIC  

De 13/09 a 06/12/2011
 3^{as} feiras das 19:00 às 22:15h

 Curso **presencial** em São Paulo
 Ao vivo, **via internet**, para todo o Brasil
 Emissão de **certificado** ao final do curso

Módulos individuais
R\$180,00 ou **R\$450,00** (3 módulos)

Mais informações:
 Telefone: (11) 3511.6182
 Site: www.neuropsicologiatual.com.br

Cursos de Expansão Cultural 2º semestre 2011

Matriculas a partir de
 14/06/2011

com duração de aproximadamente 3 meses

Cursos nas áreas de:
 Psicologia, Saúde, Educação, Filosofia, Arte, Psicopedagogia e outras

Para todos aqueles que tenham interesses específicos no desenvolvimento profissional e pessoal

Destinado a:
 Psicólogos, pedagogos, psicopedagogos, médicos, psiquiatras, fisioterapeutas,
 fonoaudiólogos, professores, filósofos, artistas, Rh, outros profissionais das áreas
 da Cultura, Recreação, Educação e Saúde e interessados em geral.

FAÇA A SUA MATRÍCULA PELA INTERNET

Informações para Matrículas - Instituto Sedes Sapientiae
 Rua Ministro Godoy, 1484 - Perdizes - 05015-900 - SP/SP - Tel: (11) 3866-2730
www.sedes.org.br / sedes@sedes.org.br



Fundunesp Cursos 2º Semestre
 Fundação para o Desenvolvimento da UNESP

Cursos de aperfeiçoamento para estudantes e profissionais das áreas de Saúde e Educação: curta duração, certificação, docentes das Universidades Públicas e Privadas de São Paulo, local de fácil acesso.

I Simpósio de Desenvolvimento Infantil e Adolescente

- Discutir e problematizar os aspectos do desenvolvimento infantil e adolescente sob o olhar de diversos profissionais.

Quando? 17 e 18/09/2011

Agosto:
 • Desenvolvimento Sexual Infantil

Setembro:
 • Curso de Capacitação para Cuidadores de Idosos

Outubro:
 • Aspectos da Violência na Contemporaneidade

Descontos de até 10% para inscrições antecipadas!

Mais informações? <http://www.fundunesp.unesp.br/cursos@fundunesp.unesp.br>
 (11) 3474-5343

participe do JORNAL PSI

acesse a página do jornal no site e envie sua sugestão de reportagem

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

COORDENAÇÃO: ERNESTO RAUL DUVIDOVICH (CRP06/7745) E WALKIRIA DEL PICCHIA ZANONI (CRP06/5039)

INÍCIO: 08/09/11, MANHÃ E NOITE • DURAÇÃO: 3 ANOS
 HORÁRIOS: 5ª FEIRA, 9H ÀS 12H OU 18H ÀS 21H.

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

CEAP
 CENTRO DE ESTUDOS PSICANALÍTICOS

IPPESP
 INSTITUTO PAULISTA DE PSICOLOGIA, ESTUDOS SOCIAIS E PESQUISA
 CRP PJ 06/2686 CNPJ 05.469.707/0001-65
 EPSP Escola de Psicologia de São Paulo

* CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO PARA PSICÓLOGOS (2 ANOS)
 Psicoterapias Psicodinâmicas de base winnicottiana

* CURSOS DE EXTENSÃO PARA ESTUDANTES E PROFISSIONAIS NAS ÁREAS DA SAÚDE, EDUCAÇÃO E ORGANIZACIONAL (2 OU 4 MESES)

Coord.: Prof.Dr.Joaquim Gonçalves Coelho Filho – CRP06/35761
 Consulte Programas dos Cursos www.ippesp.com.br

EPSP Escola de Psicologia de São Paulo
 Rua Luis Góis, 1185 - 04043-300 - Metrô Santa Cruz
 PABX 5594.1226

Pós-Graduação em Psicologia
 2º Semestre 2011

Aperfeiçoamento	Pós-Graduação Lato Sensu
Psicologia Clínica Comportamental	Psicologia Analítica
Psicologia em Nefrologia	Psicologia Hospitalar
Psicooncologia	Psicologia Jurídica
Psicossomática	Psicopatologia e Dependência Química

Parceria: **UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO UNICID**

Acesse nosso site e conheça outros cursos

Informações
 (11) 5535.8474
www.unisaopaulo.com.br
contatos@unisaopaulo.com.br

unisaopaulo.
 Instituto São Paulo de Formação e Especialização Profissional

ESPECIALIZAÇÃO EM NEUROPSICOLOGIA CLÍNICA

- **Objetivos**
 Habilitar Psicólogos à avaliação e reabilitação neuropsicológica em consultório.
- **Duração**
 540 horas em 48 encontros
- **Titulação**
 Título de Especialista em Neuropsicologia credenciado pelo Conselho Federal de Psicologia.

"A incorporação do nome Vygotsky ao IPAF, não foi ao acaso. O escopo é firmar a marca da Neuropsicologia e Psicoterapia Russa Sócio Histórica. Estamos assim, cada vez mais estreitando nossos laços acadêmicos, que sempre consolidaram e consolidarão nosso trabalho."

I.P.A.F. Instituto de Psicologia Aplicada e Formação
 Rua Galeno de Almeida, 166 - Pinheiros - São Paulo - SP

Lev Vygotsky
 Informações: (11) 5081.7905

IPAF
www.ipaf.com.br



Conselho Regional
de Psicologia SP

