

psi



Publicação do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo

número 161 • jun | jul • 2009



allegro
mas não muito

Os desafios da Luta Antimanicomial

EDITORIAL | DIA DO PSICÓLOGO: PELA PROMOÇÃO DA VIDA E DOS DIREITOS

03

CAPA | ALLEGRO, MAS NÃO MUITO

A Luta Antimanicomial obteve conquistas importantes ao longo das últimas décadas, mas a implantação do modelo de atendimento por ela proposto demora a ocorrer.

04

ORIENTAÇÃO | REGISTRO DOCUMENTAL: AGORA É OBRIGATÓRIO

Resolução do Conselho Federal de Psicologia torna obrigatório o registro documental decorrente de prestação de serviços psicológicos.

10

EDUCAÇÃO | ANO DA EDUCAÇÃO: AVANÇO EM VÁRIAS FRENTES

Saiba o que ficou decidido após a realização do evento nacional do Ano Temático da Educação no Sistema Conselhos, realizado em Brasília.

UM MUNDO MELHOR É POSSÍVEL | LUA NOVA: UM POUCO QUE VIRA MUITO

Entidade de Sorocaba foca no potencial de jovens mães em situação de vulnerabilidade para criar novas perspectivas de vida.

12

DIREITOS HUMANOS | SOBREVIVENTES

A psicanalista Miriam Chnaiderman fala sobre seu filme, *Sobreviventes*, exibido no lançamento da Campanha Nacional de Direitos Humanos no CRP SP.

14

QUESTÕES ÉTICAS | ÉTICA E TÉCNICA ANDAM JUNTAS

Um erro técnico também pode ser avaliado de uma perspectiva ética e seu autor sujeito a penalizações. A Comissão de Ética do CRP SP explica como.

16

CONVERSANDO COM O PSICÓLOGO | SEM MEDO DE REPENSAR

A professora Magda Dimenstein, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, aborda o papel e os desafios do psicólogo na Saúde Pública.

18

NUESTRA AMERICA LATINA | POLÍTICAS PRISIONAIS PEDEM DEBATE

Desafio no âmbito dos Direitos Humanos, discussão sobre segurança pública e justiça penal precisa questionar os modelos vigentes tanto do ponto de vista ético como de resultados.

20

FORMAÇÃO | ESTÁGIO: AS IMPLICAÇÕES DA NOVA LEI

Aprovada no ano passado, lei que regulamenta as atividades de estágio, traz implicações para a área da Psicologia. Conheça quais são elas.

22

CIÊNCIA E PROFISSÃO | OS DESAFIOS DA PSICO-ONCOLOGIA

Psicólogos atuando na oncologia lutam para ampliar sua presença na área da Saúde.

23

INTERIOR | O IMPORTANTE PAPEL DAS ASSOCIAÇÕES

Diversas entidades de Psicólogos realizam um relevante trabalho para os profissionais em suas regiões. Conheça três dessas associações no Estado de São Paulo.

24

OPINIÃO | TOQUE DE RECOLHER OU TOQUE DE ACOLHER

Artigo de autoria de Luiz Antonio Miguel Ferreira e Sérgio Fedato Batalha aborda a medida do recolhimento obrigatório imposta em diversos municípios.

POLÍTICAS PÚBLICAS | DST/AIDS: AINDA FALTA PREVENÇÃO

Políticas públicas obtiveram bons resultados na questão da AIDS, mas prevenção ainda precisa avançar.

26

ESTANTE | *Psicologia e Adolescência Encarcerada: Embates de Uma Atuação em Meio à Barbárie*. Esta é uma das obras que integram a seção Estante. Confira.

28

MURAL | CREPOP inicia terceira pesquisa em 2009. Esta e outras notícias você confere no Mural.

30



Conselho Regional de Psicologia SP

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

Diretoria

Presidente | Marilene Proença Rebello de Souza
Vice-presidente | Maria Ermínia Ciliberti
Secretária | Andréia De Conto Garbin
Tesoureira | Carla Biancha Angelucci

Conselheiros efetivos

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

Conselheiros suplentes

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

Gerente-geral Diógenes Pepe

Coordenador de Comunicação Waltair Martão

Comissão de Comunicação

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

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

Jornalista Responsável Carlos Carolino (MTb 13.559)

Reportagem Carlos Martins, Evanildo da Silveira, João Brito e Fernando Thuler de Oliveira
Arte Lígia Minami

Impressão: Impres Companhia Brasileira de Impressão e Propaganda
Tiragem 67.500 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
Bauru | tel. (14) 3223-3147, 3223-6020
Campinas | tel. (19) 3243-7877, 3241-8516
Ribeirão Preto | tel. (16) 3620-1377, 3623-5658
Grande ABC | tel. (11) 4436-4000, 4427-6847
Baixada Santista e Vale do Ribeira | tel. (13) 3235-2324, 3235-2441
São José do Rio Preto | tel. (17) 3235-2883, 3235-5047
Vale do Paraíba | tel. (12) 3631-1315

dia do psicólogo

pela promoção da vida e dos direitos

“Psicologia na promoção de direitos – um compromisso do psicólogo com você”. Essa é a mensagem do cartaz criado para marcar o 27 de agosto, Dia do Psicólogo. Nele, imagens mostram as mais diversas situações nas quais a atuação do psicólogo contribui para a promoção da vida, de que fala o cartaz. No trabalho com idosos, com crianças e adolescente, na área da saúde mental, no sistema prisional, nas questões de gênero, ou no âmbito da educação. Explicitar a variedade e a riqueza dessa atuação tem um propósito. A percepção da sociedade sobre o que é ser psicólogo ainda é, predominantemente, a do profissional realizando atendimento clínico em seu consultório. Importante como é, essa atividade está longe de refletir as diversas facetas da nossa atuação hoje, no Brasil.

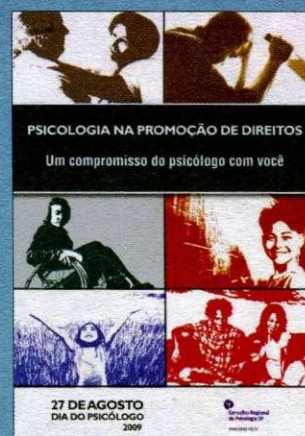
Individualmente ou em equipes multiprofissionais, os psicólogos estão cada vez mais presentes em áreas nas quais se encontram pessoas em situação de vulnerabilidade. Têm também participado de forma ativa e consistente de inúmeras iniciativas voltadas à formulação de políticas públicas, essenciais para garantir atendimento adequado e efetivo às necessidades da população. Tudo isso vem gerando um acúmulo muito importante de saberes e experiências acerca dos quais a sociedade precisa ter uma consciência mais clara.

Os eventos e iniciativas, que serão realizados na sede e nas subseções do CRP SP para comemorar o 27 de agosto, querem ampliar essa visão. O destaque fica para a inauguração, aqui na sede, de uma mostra de cartazes sobre temas como Tortura, Saúde Mental e Criança e Adolescente, em torno dos quais o Conselho tem se mobilizado ao longo dos últimos anos.

O mais importante, contudo, continua sendo a participação do psicólogo nas diversas atividades ligadas às questões tanto profissionais como políticas. Não custa lembrar que a participação política é necessária para gerar condições mínimas para que possamos realizar um trabalho efetivo. Nesse sentido, vale notar que, até o primeiro semestre de 2010, devem ocorrer nada menos de 14 Conferências Nacionais destinadas a debater políticas públicas. Várias delas com o potencial de definir diretrizes de médio e longo prazo. Estar presente e contribuindo para esse debate é, portanto, essencial.

A reportagem de capa desta edição é um exemplo concreto da importância das decisões políticas e da participação da sociedade. A Luta Antimanicomial levou a uma mudança radical nas concepções e nas formas de lidar com o sofrimento mental. Vitoriosa como é, enfrenta, contudo, enormes desafios no sentido de garantir a atenção proposta dentro do novo modelo. Sem a vontade política de levá-la adiante, sem o aporte de recursos nos volumes necessários para estruturar a rede de atenção, com equipamentos e pessoal treinado, podem ocorrer recuos – como a volta à internação – que só interessam àqueles que exploram a Saúde como negócio.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO
Gestão 2008-2010



FESTA E COMPROMISSO

O Dia do Psicólogo será comemorado este ano em uma série de eventos e iniciativas em todo o Estado de São Paulo. O principal acontecimento está previsto para o dia 27 na sede do CRP SP. Na cerimônia, será lançado o VII Congresso Nacional de Psicologia – responsável por definir as grandes linhas de atuação de todo o Sistema Conselhos. O evento, que deverá ocorrer de 3 a 6 de junho de 2010 em Brasília, terá o tema “Psicologia e Compromisso com a Promoção de Direitos: Um Projeto Ético-Político para a Profissão”.

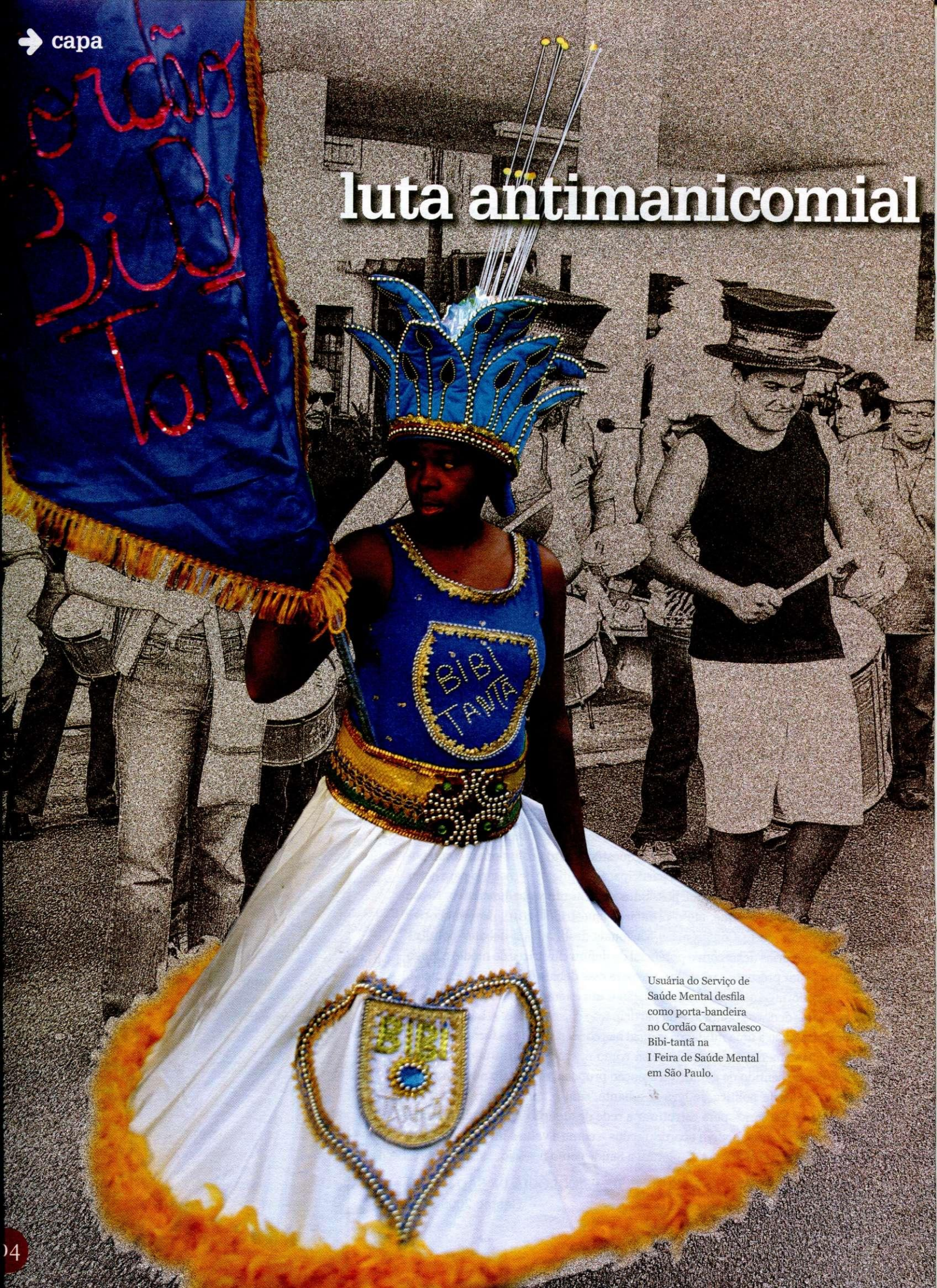
Além disso, também será anunciada a 1ª Mostra Estadual de Práticas Inovadoras em Psicologia – prevista para ser realizada nos dias 10, 11 e 12 de dezembro, no Espaço Apas (Rua Pio XI, 1.200, Lapa, São Paulo) e o Prêmio Madre Cristina – que irá reconhecer os melhores casos inscritos por psicólogos, cujos detalhes estarão disponíveis no *site* do CRP SP.

Ainda no dia 27, haverá o lançamento de duas publicações: o Caderno do CREPOP – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas, sobre DST/Aids, e o Caderno Temático sobre o NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Também será inaugurada exposição de cartazes criados para apoiar campanhas nas áreas de Direitos Humanos, Criança e Adolescente, Saúde Mental e Projeto Memória da Psicologia Paulista.

“Enquanto profissionais do campo da Psicologia, temos ampliado as possibilidades de nossa atuação, enfrentando situações sociais até bem pouco tempo distantes da prática psicológica”, diz a presidente do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP SP) Marilene Proença. “Enquanto Conselho profissional temos criado uma série de condições para que essas áreas recebam a atenção necessária e que possibilitem que a profissão de psicólogo seja reconhecida por oferecer o que há de melhor em termos de compreensão das dificuldades humanas e de enfrentamento dos desafios institucionais e sociais”, acrescenta.

“Sabemos que há muito o que fazer, mas é isso que nos instiga e estimula a caminhar e construir coletivamente a nossa profissão no campo social. Precisamos, cada vez mais, enfrentar os desafios para a melhoria de nossas condições de trabalho e de organização e participação, enquanto categoria profissional. Por isso, vamos comemorar o Dia do Psicólogo deste ano trazendo alguns dos avanços que conquistamos ao longo de nossa atuação profissional”, afirma a presidente do CRP SP.

luta antimanicomial



Usuária do Serviço de Saúde Mental desfila como porta-bandeira no Cordão Carnavalesco Bibi-tantã na I Feira de Saúde Mental em São Paulo.

allegro mas não muito

A Luta Antimanicomial obteve importantes conquistas ao longo das últimas décadas, mas ainda enfrenta desafios consideráveis. Sem uma rede alternativa de cuidados em quantidade suficiente, com distribuição apropriada no território e com um treinamento adequado de pessoal, o modelo falha em atender à população e expõe-se a críticas da sociedade e fortalece a posição dos interessados em explorar a Saúde como negócio. A luta pela efetiva implantação do modelo proposto pela Reforma Psiquiátrica, em particular no Estado de São Paulo, corre o risco de perder o compasso e atravessar o samba.

No último dia 18 de maio, um ato público ganhou as ruas de Sorocaba. Ao som de apitos e de panelas batendo, psicólogos, estudantes e usuários dos serviços de Saúde comandaram uma caminhada pelo centro da cidade. Com faixas e cartazes, eles protestavam contra o elevado número de leitos em hospitais psiquiátricos ainda existente na região. A manifestação foi a primeira de diversas iniciativas realizadas para marcar o Dia da Luta Antimanicomial no Estado de São Paulo.

Ao longo do período também ocorreram debates sobre a questão da saúde mental – vários deles nas sedes e sub-sedes do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo – com destaque para “Saúde Mental: como garantir o controle social nas Organizações Sociais”, realizado no SindSaúde; “Políticas Públicas de Saúde Mental no Município de São Paulo”, na Câmara Municipal da Capital, e “Mídia e Loucura”, no CRP SP. A semana terminou com a realização da “I Feira de Saúde Mental e Economia Solidária”, com a participação de usuários dos serviços.

Sorocaba não foi escolhida por acaso. A cidade possui cinco hospitais psiquiátricos e concentra 9,52% do total de leitos de todo o Estado de São Paulo. Segundo levantamento da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade), em 2008 a cidade possuía 586.680 habitantes e concentrava 1.455 leitos de psiquiatria registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O número corresponde a um leito para cada grupo de 403 habitantes. A título de comparação, em Campinas, a proporção é de um leito para cada grupo de 5.280 habitantes. Do ponto de vista daqueles que lutam contra esse modelo de atendimento, Sorocaba desponta como uma região atrasada, em um Estado no qual a reforma psiquiátrica ainda tem muito a avançar.

SEM HARMONIA – No Brasil, a Luta Antimanicomial obteve conquistas consideráveis. As propostas de um atendimento humanizado, baseado na integração do paciente à família e à comunidade e apoiado por uma rede de cuidados formada pelos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), se transformaram em política no âmbito da saúde mental com a aprovação da Lei Federal 10.216, de 2001, de autoria do ex-deputado Paulo Delgado (PT). Isso não significa, contudo, que essas propostas venham sendo implantadas de maneira homogênea em todo o país e em ritmo satisfatório.

Antes de avaliar os números referentes à implantação dos CAPS, convém lembrar que eles estão divididos em cinco tipos:

Os CAPS I e II funcionam ao longo da

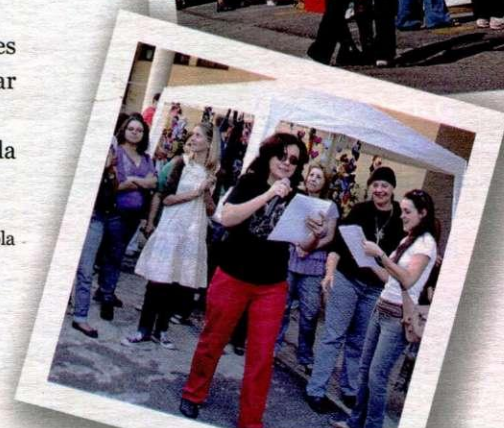
semana, das 8 às 18 horas, dando atendimento individual ou em grupo aos pacientes com transtorno mental e aos seus familiares.

O CAPS III visa prestar serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas, incluindo feriados e finais de semana. Em casos de crise, o paciente pode ficar acolhido durante até 7 dias seguidos ou durante dez dias no período de um mês.

O CAPSi é destinado a prestar serviço ambulatorial a crianças e adolescentes com transtornos mentais.

O CAPSad atende pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de álcool e drogas.

O cálculo do indicador CAPS/100.000 habitantes do Ministério da Saúde considera que o CAPS I dá resposta efetiva a 50.000 habitantes, o CAPS III, a 150.000 habitantes, e que os CAPS II, CAPSi e CAPSad dão cobertura a 100.000 habitantes.



Ao alto, público visita barracas de cooperativas de economia solidária; abaixo, Ana Luiza Aranha, da Escola de Enfermagem da USP, fala durante a entrega dos Certificados de Multiplicadores em Saúde Mental.

não é só dinheiro, mas...

Gilson Carvalho, pediatra e especialista em Saúde Pública, fala na entrevista a seguir sobre os desafios enfrentados para se concretizar o modelo da Saúde Mental nos termos propostos pela Reforma Psiquiátrica. O financiamento, contudo, continua sendo fundamental para que ela se concretize. Segundo ele, só pelo descumprimento dos mínimos constitucionais, União e Estados estão devendo à Saúde algo em torno de 45 bilhões de reais.

PSI – Como você vê as resistências ao modelo de atendimento proposto pela Reforma Psiquiátrica?

Gilson Carvalho – A população precisa “comprar” o modelo, o que não é uma coisa simples. É muito mais cômodo quando alguém diz algo como “eu cuido do doente para você”. Esse é o modelo que privilegia o hospital. Não é que a família queira se livrar do paciente. Só quem vive essa situação é que entende como se opera a dinâmica. Nós todos temos dificuldades de relacionamento. Mas é preciso que haja um bom apoio, para que a proposta do novo modelo seja amplamente assumida. Acho que ainda não chegamos, com exceções, claro, a ter um modelo que realmente sirva de suporte para essas famílias.

PSI – A questão é apenas de financiamento?

Gilson Carvalho – De jeito nenhum. Precisamos de mais gestão. Precisamos melhorar a gestão, a saúde é muito complexa, e nós estamos despreparados. Há também questões sobre o modelo de fazer, da adequação do modelo em cada realidade. Há dificuldade de contar com profissionais que entendam este modelo, e queiram fazer com que ele aconteça. É claro que para ampliar a estrutura física ambulatorial como o modelo CAPS, dar treinamento aos trabalhadores de saúde que trabalham nessa área é preciso dinheiro.

PSI – O dinheiro que está faltando, de onde deve vir?

Gilson Carvalho – O financiamento da saúde é trilateral: federal, estadual e municipal. A Emenda 29 estabeleceu um valor

para a União diferente daquele proposto em 1993, que previa, no mínimo, 30% dos recursos da seguridade para a Saúde e 10% dos recursos fiscais da União, estados e municípios. Durante o governo FHC, a proposta foi modificada e a base de financiamento reduzida. A base colocada pelo governo, que atrelou o recurso federal ao valor nominal do PIB fez com que nós perdêssemos mais da metade dos recursos previstos pela proposta de emenda constitucional do ex-deputado Eduardo Jorge. Os estados foram sacrificados em mais 20%, era 10% passaram para 12%. E os municípios foram sacrificados em mais de 50%, porque era 10%, virou 15%. Para corrigir essa distorção está em votação no Congresso um projeto de regulamentação da EC-29 que deve ocorrer a cada cinco anos e já deveria estar em vigor desde 2005. Esta regulamentação manteve os 15% de município e os 12% dos estados, mas deu um “apertão” no governo federal pra que ele mudasse de base.

PSI – O que isso representou em perdas?

Gilson Carvalho – Fiz recentemente um cálculo segundo o qual a União, em dinheiro corrigido pelo IGPM, a partir de 2000, que foi a Emenda Constitucional 29, está devendo 20 bilhões de reais por descumprimento dos mínimos constitucionais. Quanto aos estados, segundo levantamento de 2006, apenas nove cumpriam a Emenda Constitucional. Nós temos 18 estados que não cumprem, o que dá perto de 25 bilhões por descumprimentos. E os municípios são aqueles que, efetivamente, estão colocando mais dinheiro. Dados também de 2006, mostram que os municípios colocaram 6 bilhões a mais do que o mínimo devido.

PSI – Em que situação está a questão do financiamento no Congresso?

Gilson Carvalho – Atualmente há no Senado o Projeto de Lei 121, do senador Tião Viana, que é muito bom sobre o quantitativo, prevendo a alocação pela União de 10% da Receita Corrente Bruta. Há também um projeto na Câmara, que mantém o atual quantitativo pelo PIB e prevê a criação da CSS, Contribuição Social para a Saúde – outro nome para a antiga CPMF, só que, agora, exclusivamente para a Saúde. O Senado deve avaliar os dois e vai ter este problema: terá de escolher o dele, ou o da Câmara, ou criar um terceiro a partir dos dois, compondo os artigos já existentes e sem poder modificá-los. Daí seguiria para o presidente Lula sancionar. A questão é que o presidente já declarou que, se chegar algum projeto aumentando os recursos da saúde, sem a indicação de onde virá o dinheiro, ele irá vetar.

PSI – Como você o papel dos psicólogos neste cenário?

Gilson Carvalho – Eu tenho falado para os gestores: “contratem terapeutas da escuta e da palavra, para a saúde mental”. Psicólogos principalmente. É um profissional pouco utilizado e que os serviços de saúde deveriam contratar mais para sua rede. Por que? Porque nós somos um dos países que mais usa medicamentos para o sofrimento mental. Veja, determinados desequilíbrios bioquímicos só se corrigem com medicamentos. Mas atualmente nós ficamos só com a terapia do medicamento. Um psicólogo pode ajudar muito com a terapia da escuta e da palavra e também poderia determinar um encaminhamento quando o indivíduo precisasse do medicamento.

Segundo dados do Ministério da Saúde, de 4 de junho de 2009, havia no país um total de 1.394 CAPS, o que representa um índice de 0,57 unidades para cada 100 mil habitantes, numa população total de 189,6 milhões de habitantes. São Paulo, com 41 milhões de habitantes, conta com 215 CAPS, sendo 53 CAPS I, 72 CAPS II, 17 CAPS III, 24 CAPS I e 49 CAPSad. Mesmo sendo o mais rico estado do país, fica apenas em 180 lugar, com um índice de 0,48 CAPS para cada 100 mil habitantes. O Ministério da Saúde assume como parâmetro de cobertura os seguintes índices: Cobertura muito boa (acima de 0,70), Cobertura regular/boa (entre 0,50 e 0,69), Cobertura regular/baixa (entre 0,35 a 0,49), Cobertura baixa (de 0,20 a 0,34), Cobertura insuficiente/crítica (abaixo de 0,20).

EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS – Esses números dão apenas uma idéia inicial, e parcial, sobre a questão da Saúde Mental. Como observa Regina Bischaff, coordenadora da Área Técnica de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, contar com uma rede de atenção pressupõe a existência de serviços. Em outras palavras, a existência de uma unidade CAPS, por si só, não implica a oferta de serviços para atender à população. Mais ainda: é necessário dispor de equipes capacitadas para que esses serviços sejam oferecidos. “Existem muitos CAPS que têm uma prática muito mais ambulatorial do que uma prática de atenção diária”, diz.

Regina também questiona o fato de que esses serviços não sejam de funcionamento contínuo: “Como você pode esperar que um serviço desempenhe um papel substitutivo à internação, se ele não está de portas abertas?” Ela nota que, em caso de crise, esse CAPS poderia estar articulado a uma enfermaria em um hospital geral de modo a acolher casos de crise, quando da inexistência de um CAPS III. A coordenadora observa que os CAPS III estão previstos para municípios com mais de 150 mil habitantes. Mesmo assim, sua implantação é pequena até mesmo em uma cidade do porte de São Paulo.

Vale acrescentar que a implantação de CAPS, na cidade de São Paulo, vem sendo exigida por meio de ação judicial movida pelo Ministério Público Federal. Em maio último, o Juiz Federal José Carlos Motta, da 19ª Vara Federal Cível de São Paulo, concordou com os argumentos do MPF e determinou que o município de São Paulo implante 57 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e 37 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), isto é, moradias destinadas a cuidar de até oito pacientes com transtornos mentais que acabaram de sair de hospitais psiquiátricos depois de longos períodos de internação. ➔



Com muita animação, a feira teve diversas atrações protagonizadas por usuários da Saúde Mental.

NO RITMO DA ECONOMIA SOLIDÁRIA

Contando com a participação de usuários da rede de Saúde Mental do Estado de São Paulo, a I Feira da Saúde Mental, realizada na área externa da Escola de Enfermagem da USP (EEUSP), em São Paulo, marcou o encerramento da semana da Luta Antimanicomial. O evento teve início com a entrega de 58 Certificados do Curso de Multiplicadores em Saúde Mental e do Sistema Nacional de Cooperativas de Economia e Crédito Solidário (ECOSOL). Em seguida foi realizado o lançamento da Moeda Social “Qualquer” a ser utilizada nas transações entre as iniciativas de Economia Solidária.

O Cordão Carnavalesco Bibi Tantã deu início à tarde de apresentações culturais. Também se apresentaram o grupo Luis Groove, a banda King Rassin, do DJ Nenê, o grupo de Dança Cigana do CECCO Bacuri e da Ala Loucos pela X-9, que fechou o evento com muito samba no pé e grandes alegorias. No total circularam pela Feira cerca de 500 pessoas, entre o público da saúde mental e transeuntes da região da EEUSP. Os projetos de trabalho e renda, organizados coletivamente entre usuários, familiares e técnicos da saúde mental puderam ser conhecidos nas dezenas de barracas instaladas no local. O evento teve como parceiros o CRP SP, a Secretaria Estadual de Saúde, a Escola de Enfermagem da USP, a Associação Vida em Ação, a Associação Franco Basaglia, e o Fórum Paulista de ECOSOL. Também contribuíram as prefeituras de Santana do Parnaíba, Embú das Artes, São Carlos, Santa Rita do Passa Quatro

e Suzano que disponibilizaram transporte para a locomoção dos projetos de geração de trabalho e renda.

Participantes da I Feira de Saúde Mental exibem a nova moeda social, o Qualquer, lançada durante o evento.



álcool e drogas: além do discurso autorizado



Se o atendimento na Saúde Mental já representa grandes desafios, uma área, em específico, é ainda mais delicada: a que deveria atender usuários com transtornos decorrentes do uso e dependência de álcool e drogas. O tema foi objeto do debate “Políticas Públicas e Atenção Psicossocial aos usuários de Drogas – Desafios e Perspectivas”, realizado no Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, no dia 25 de junho.

O evento contou com a participação de especialistas como Mônica Gorgulho Rodrigues, coordenadora da ONG Dínamo; Décio de Castro Alves, representante do Ministério da Saúde; Adriana Barbosa Sócrates, assessora técnica do Departamento de Proteção Social Especial da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Márcia Ferreira, coordenadora da Área Técnica da Pessoa Usuária de Álcool e outras Drogas da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; Cristina Shimabukuro, assistente do Centro de Vigilância Sanitária e conselheira do Conselho Estadual sobre Drogas (CONED - SP); Cristiano Ávilla Maronna, conselheiro do Conselho Estadual sobre Drogas (CONED - SP) e Elisaldo Luiz de Araújo Carlini, diretor do CEBRID (Centro Brasileiro de Informa-

ções sobre Drogas Psicotrópicas) do Departamento de Psicobiologia da Unifesp.

As apresentações foram concluídas com mesa redonda sobre o tema *Atenção Psicossocial aos Usuários de Drogas*, que contou com as participações de Abílio da Costa Rosa, professor do Departamento de Psicologia Clínica da Faculdade de Ciências e Letras da UNESP, campus de Assis; Eroy Aparecida da Silva, psicoterapeuta familiar, pesquisadora na área de álcool e outras drogas – disciplina Medicina e Sociologia do Abuso de Drogas e de Dênis Roberto da Silva Petuco, sociólogo, redutor de danos, educador popular e terapeuta comunitário.

Petuco abordou a questão da redução de danos e falou da necessidade de se rever paradigmas na abordagem dessa questão. Confira, na entrevista a seguir, algumas das idéias apresentadas por ele ao longo do evento:

PSI – O que é redução de danos?

Dênis Petuco – Existem algumas definições, mas a que eu prefiro é a do movimento social, inscrita nos materiais da ABORDA (Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos). Segundo essa definição, redução de danos é um paradigma, é um conjunto de estratégias e é também uma política

pública. E com relação ao paradigma, acho importante dizer, que se trata de uma noção de paradigma como temos nas ciências humanas e sociais, ou seja: não como uma idéia que derruba todas as anteriores, mas como uma nova contribuição, que convive com as idéias anteriores, sem destruí-las, obrigando-as à reflexão e à transformação.

PSI – Qual a primeira experiência de redução de danos no país?

Dênis Petuco – Historicamente falando, a primeira experiência brasileira com redução de danos aconteceu em Santos, em 1989, e estava focada na disponibilização de seringas descartáveis para pessoas que faziam uso de drogas injetáveis. Para que se tenha uma idéia da resistência a esse tipo de proposta, basta dizer que algumas pessoas que participaram desse processo foram processadas pelo artigo 12 da antiga lei de drogas, isto é, foram equiparadas a traficantes de drogas. Hoje existem diversas iniciativas na linha de redução de danos espalhadas pelo país, mas absolutamente aquém da necessidade epidemiológica brasileira.

Acima: debate sobre álcool e drogas que lotou o auditório do CRP SP. Ao lado, Dênis Petuco: desafio ao SUS e defesa de uma política de redução de danos.

PSI – Como você vê esse tipo de atendimento no âmbito do SUS?

Dênis Petuco – Está lá, na Constituição, que a saúde é direito de todos e dever do Estado. A redução de danos leva para o serviço de saúde pessoas que não conseguem parar de usar drogas, ou até mesmo pessoas que não querem parar de usar drogas. São pessoas que, historicamente, não são atendidas no sistema público de saúde. Isso leva a um questionamento, a um esgarçamento dos princípios do SUS, e especialmente do princípio da Universalidade. O SUS é mesmo para todos? Se for, deveria incluir essas pessoas também. A redução de danos acaba sendo um analisador da qualidade com que cumprimos os princípios do SUS, e também da Reforma Psiquiátrica, no cuidado de pessoas que usam drogas.

PSI – E a questão da cidadania?

Dênis Petuco – Entender a dimensão da cidadania traz uma outra reflexão. Existem discursos que são interditos e outros que são autorizados quando se dá voz às pessoas que usam drogas. Os discursos autorizados são “o discurso do herói” (aquele que venceu a batalha e deixou as drogas), e o “discurso do desesperado” (aquele que se encontra no fundo do poço e pede ajuda). A minha pergunta é: será que num CAPS-ad há uma escuta aberta para algo diferente disso? A redução de danos vai a campo e encontra discursos diferentes. Nós nos habilitamos a atender aquelas pessoas que usam drogas e que não conseguem, ou até mesmo que não querem parar de usar. E quando nos propomos a cuidar dessas pessoas sem lhes exigir que se adequem à qualquer exigência, terminamos por nos abrir a outras possibilidades, para outras falas. Acolhemos a pessoa como ela é, com seus desejos e possibilidades, e não como gostaríamos que ela fosse.

MÍDIA E LOUCURA

Mídia e Loucura foi o tema do debate realizado na sede do CRP SP no dia 20 de maio. O evento teve a participação do psicólogo e professor da PUC SP, Odair Furtado; do jornalista e escritor Renato Pompeu e de Kayke Avraham, há três anos usuário do CAPS Itapeva.

Renato Pompeu, jornalista há 49 anos, ganhador de diversos prêmios ao longo de sua carreira em veículos como *Veja*, *Folha de São Paulo* e *Jornal da Tarde*, falou de sua experiência em instituições psiquiátricas nas quais esteve internado. Ainda que se mostrando favorável a diversas propostas da Luta Antimanicomial, ele considerou que as internações podem ter aspectos positivos e serem necessárias ao processo de recuperação. Kayke Avraham também relatou suas experiências, destacando as filmagens de *Sociedade Secreta*, no qual mostra cenas do dia-a-dia feitas no CAPS Itapeva, do qual é usuário. Furtado falou do papel da mídia na formação, pelos sujeitos, de sua visão subjetiva da realidade. Notou que, ao longo do tempo, ela tem se sobreposto à influência da família e da escola e que, por estar em mãos de grupos privados, obedece a uma lógica de mercado que nem sempre atende às necessidades da população. Nesse sentido, destacou a importância da Conferência de Comunicação prevista para esse ano, alertando, contudo, para as resistências que serão colocadas pelos principais conglomerados da mídia.

DINHEIRO SEM CARIMBO – Complexa, a questão da saúde mental abarca diversos aspectos, que envolvem desde a gestão dos serviços até o financiamento. Como é sabido, desde a Constituição de 1988, cabe aos municípios a tarefa de criar e gerir serviços, como no caso dos CAPS. Estado e União têm seus papéis específicos, entre eles o de participarem do financiamento. Um dado importante nesse cenário foi a mudança na forma de financiamento dos CAPS, ocorrida no ano passado.

A verba federal que remunerava os procedimentos CAPS era originária do Fundo de Ações Estratégicas do Ministério da Saúde. Essa remuneração não levava em consideração o teto financeiro dos municípios, isto é, o tanto que cada município pode faturar junto ao SUS. A partir de 2008 esses valores foram incorporados aos valores destinados aos procedimentos de média e alta complexidade. O teto foi elevado, mas isso significa que aquele dinheiro deixou de ser “carimbado”, ou seja, ele pode ou não ser destinado à Saúde Mental, dependendo do gestor público. Para Regina Bischaff, à incorporação dos procedimentos CAPS ao SUS é positiva, mas ela teme que a atenção à saúde mental fique fora das prioridades dos gestores locais. “Isso vai exigir de nós um esforço no sentido de sensibilizar esses gestores”.

A questão da Saúde Mental, contudo, passa longe de se limitar ao aspecto financeiro. Exemplo disso, segundo Regina, pode ser visto na questão da desinstitucionalização dos 6.349 moradores de hospitais psiquiátricos levantados no Censo Psicossocial realizado pela Secretaria Estadual. “Discutimos aqui na Secretaria a necessidade de

incentivar financeiramente a implantação de residências terapêuticas e criamos uma linha de incentivo com esse fim. O município que aceitar montar uma residência receberia assim 10 mil reais do Ministério da Saúde, mais 10 mil da Secretaria Estadual da Saúde e mais algo em torno de 8 mil reais, correspondendo ao teto de 8 moradores. Além do dinheiro há todo o nosso apoio técnico no sentido de montar o serviço. Penso que é uma iniciativa com condições de ser bem-sucedida. Até agora, no entanto, esses projetos avançam com dificuldade.” Segundo Regina, parte delas pode ser atribuída a pressões dos hospitais psiquiátricos sobre as prefeituras para que não implantem um serviço desse tipo. Mas ela também ressalta um aspecto cultural. “Muitos enxergam nessa proposta algo como ter ‘um bando de loucos soltos aí’; não é, ao final das contas, algo que gere dividendos políticos”.

O fato é que, sem uma rede alternativa de cuidados em quantidade suficiente, com distribuição apropriada no território e com um treinamento adequado de pessoal, o modelo falha em atender à população e se expõe a críticas da sociedade e fortalece a posição dos interessados em explorar a Saúde como negócio. Para a psicóloga e Conselheira do CRP SP, Maria Ermínia Ciliberti, o problema não está na reforma psiquiátrica, como muito tentam fazer crer. “O problema está no fato de que a reforma não foi implantada da forma como estava prevista até agora, nem na velocidade necessária para funcionar adequadamente”. Se não ocorrerem mudanças nesse sentido, um esforço de décadas pela humanização na saúde mental pode se ver seriamente comprometido. ●



registro documental agora é obrigatório

Conselho Federal de Psicologia tornou obrigatório, por meio da Resolução nº 1, de 30 de março de 2009, o registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Conforme disposto do artigo 1º, o registro documental “tem caráter sigiloso e constitui-se um conjunto de informações que tem por objetivo contemplar de forma sucinta o trabalho prestado, a descrição e a evolução da atividade e os procedimentos técnico-científicos adotados”.

Tal documento dar-se-á sob a forma de prontuário psicológico, e quando não puder ser mantido prioritariamente sob este formato, por razões que envolvam a restrição do compartilhamento de informações com o usuário e/ou beneficiário do serviço prestado, denominar-se-á somente registro documental. Concluímos disso que, todo prontuário é um registro documental, porém nem todo registro documental se configurará em um prontuário.

De acordo com a psicóloga Dalva Chaves Pereira, assistente técnica do CRP SP, a obrigatoriedade de realização e manutenção de registro existia apenas em relação à Psicoterapia, conforme a Resolução CFP 010/2000. “A partir de agora, essa exigência passa a alcançar as demais atividades dos psicólogos”.

A Resolução CFP nº 001/2009 atende também o propósito de normatizar na Psicologia um dos direitos dos usuários dos serviços de saúde, de terem registro de seu atendimento em prontuário e o seu acesso irrestrito a essas informações, estabelecendo, contudo, distinção entre Registros Documentais e Prontuários. “Assim como ocorre com outros profissionais da Saúde, os usuários de serviços de Psicologia também têm o direito de acessar livremente o seu prontuário”, explica Dalva. “Na Psicologia pode ocorrer algumas intervenções cujo teor necessita ficar protegido por uma restrição do compartilhamento das informações, definida como medida de proteção ao usuário e/ou beneficiário. É por esse motivo que a resolução estabeleceu o registro documental, que prevê um limite de acessibilidade às informações, descaracterizando-o assim, de prontuário”.

Cabe lembrar que as normatizações da Saúde e a Resolução CFP 001/2009 definem a acessibilidade irrestrita às informações do prontuário pelo usuário ou seu representante legal, porém não há determinação de que este possua cópia desse prontuário ou que o leve consigo. De maneira que, não há obrigatoriedade em produzir cópia desse documento ao usuário, exceto quando o atendimento for transferido para outra unidade de saúde.

É importante ainda, distinguir o registro documental de outros registros ou anotações pessoais do psicólogo. O registro documental, em formato de prontuário ou não, deve traduzir o serviço prestado, com descrição evolutiva das ações do psicólogo, aspectos que identifiquem início e/ou encerramento do serviço prestado, além de outros documentos que façam parte do processo, com definições específicas com relação à guarda. O registro ou anotação pessoal do psicólogo é uma produção que não é de caráter obrigatório, pertence ao psicólogo, não há regulamentação que defina formas ou regularidade dessas anotações, sua acessibilidade é definida pelo psicólogo, implicando também a essas anotações o sigilo profissional.

Entre outras considerações, a resolução levou em conta que o registro documental é um documento valioso para o psicólogo, para quem recebe atendimento e para as instituições envolvidas, será também instrumento útil à produção e ao acúmulo de conhecimento científico, à pesquisa, ao ensino, e poderá ser utilizado como meio de prova idônea para instruir processos disciplinares e a defesa legal. ●

ano

Criação de comissões de Educação em todos os Conselhos Regionais de Psicologia; abertura de canal de comunicação com o Ministério da Educação e organização em defesa de projetos de lei versando sobre a Psicologia na Educação. Esses foram alguns dos avanços consolidados com a realização do Ano Temático da Educação no Sistema Conselhos. A mobilização em torno do Ano da Educação foi significativa. Cerca de 5 mil psicólogos participaram nas diversas etapas, realizadas em todo o país, debatendo os quatro eixos que serviram de base para as discussões. O evento nacional, realizado em abril, em Brasília, contou com cerca de 120 pessoas, entre representantes dos diversos Conselhos e convidados.

Para a presidente do CRP SP, Marilene Proença, o Ano da Educação gerou um debate importante dentro do sistema Conselhos. Ela destaca, por exemplo, a proposta de constituição de Comissões ou Grupos de Trabalho de Educação nos Conselhos Regionais do país. “Hoje essas comissões são poucas. Na maioria dos Conselhos há apenas Grupos de Trabalho (GTs), que por sua natureza se dedicam a tarefas específicas. As Comissões têm caráter permanente e

FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO PSICÓLOGO ESCOLAR E EDUCACIONAL

- Necessidade de qualificar melhor a formação, incluindo temas relativos às políticas educacionais, políticas públicas, participação democrática e legislação;
- Inserção de temas como história da educação, educação inclusiva, LIBRAS;
- Construção de projeto de formação continuada com especificidades regionais.

da educação

avanços em várias frentes

objetivos mais amplos, e podem articular projetos a médio e longo prazos”, diz.

Do ponto de vista legislativo, Marilene apontou a existência de dois projetos de lei que, por sua importância, devem requerer a mobilização dos psicólogos. Um é o PL 60 de 2007, do senador Flávio Arns (PT-PR), que prevê a inserção do psicólogo e do assistente social na Educação Básica. Outro é o PL (105 de 2007 da deputada federal Luiza Erundina (PSB-SP), que prevê a inserção da Psicologia como disciplina no Ensino Médio.

A presidente do CRP SP nota, por fim, que o Ano Temático da Educação no Sistema Conselhos ampliou os canais de comunicação com o Ministério da Educação e com entidades voltadas para o campo da Educação, como a ABRAPEE, a ABEP e a ANPEPP. Um aspecto concreto importante, segundo ela, foi a proposta de construção de um Edital Pró Psicologia, isto é, uma linha de fomento para projetos de pesquisa que fortaleçam a Psicologia no campo das políticas do Ministério da Educação.

Um GT formado por representantes do CFP, CRP 05 (RJ), 06 (SP), 10 (PA/AP),

11 (CE/PI/MA), ABEP, ABRAPEE, CONEP sistematizou as contribuições dos 4 grupos, que trabalharam os quatro eixos temáticos (1. Psicologia, Políticas Públicas Intersectoriais e Educação Inclusiva; 2. Políticas Educacionais: legislação, formação profissional e participação democrática; 3. Psicologia em Instituições Escolares e Educacionais; 4. Psicologia no Ensino Médio) durante o Seminário Nacional do Ano da Educação, no Sistema Conselhos de Psicologia.

“Este material será publicado e amplamente divulgado juntamente com um relatório contendo dados sobre os eventos realizados nos Seminários Regionais e o Seminário Nacional, com as palestras proferidas neste último evento e a Carta de Brasília”, diz a Conselheira do CRP SP Beatriz Belluzzo, que integrou o Grupo de Trabalho. No quadro a seguir, um destaque dos tópicos mais significativos em cinco temas:

PRÁTICA DO PSICÓLOGO NO CAMPO DA EDUCAÇÃO

- Crítica ao modelo patologizante e medicalizante que produz exclusão;
- Defesa de práticas que consideram a realidade da escola brasileira e as dimensões psicossociais da comunidade educacional e que atuam em projetos coletivos, de forma interdisciplinar, fortalecendo pessoas e grupos, contribuindo para a elaboração, implementação e avaliação do projeto político pedagógico da escola;
- Construção, com a equipe da escola, de estratégias de ensino-aprendizagem, considerando os desafios da contemporaneidade.

ENSINO DE PSICOLOGIA EM NÍVEL MÉDIO

- Defesa da inclusão da Psicologia como disciplina no ensino médio, ampliando o debate sobre o tema em diversos níveis;
- Discutir possibilidades de interdisciplinaridade no ensino médio, esclarecer e diferenciar o papel do psicólogo escolar do professor de Psicologia;
- Ter uma concepção abrangente do processo ensino-aprendizagem e realizar leitura crítica do modelo atual do ensino médio e da opção política que norteia a organização do currículo atual.

ORGANIZAÇÃO DA CATEGORIA: SISTEMA CONSELHOS, ASSOCIAÇÕES E SINDICATOS

- Formar e ampliar os grupos de trabalho e comissões de educação nos CRPs e viabilizar discussões periódicas sobre a profissão na área escolar/educacional;
- Acompanhar a proposição de projetos de lei para a inserção do psicólogo no campo educacional;
- Construir referências para a área;
- Propor a revisão do Catálogo Brasileiro de Ocupações no que se refere ao papel do psicólogo na educação.

POLÍTICAS PÚBLICAS EDUCACIONAIS

- Definir princípios gerais que devem ser defendidos
- Proposição de leis relativas ao trabalho do psicólogo escolar: estabelecer o trabalho na perspectiva institucional e prever a formação permanente;
- Incentivar a participação em órgãos consultivos e deliberativos, bem como nas Conferências municipais, estaduais e nacional de Educação;
- Assegurar na legislação a inclusão do psicólogo como profissional da Educação para atuar em todos os níveis de ensino, com jornada de trabalho de 30 horas e plano de carreira;
- Reforçar a necessidade do debate das políticas educacionais por toda a comunidade escolar, em especial pelos profissionais psicólogos.

lua nova

um pouco que vira muito



Entidade de Sorocaba foca no potencial de jovens mães em situação de vulnerabilidade para criar novas perspectivas de vida.

Aos 24 anos, a psicóloga Raquel Barros havia concluído sua formação na Universidade de São Paulo e já trabalhava em um projeto do governo do Estado de São Paulo voltado para usuários de drogas. Não estava satisfeita. Achava que ainda tinha muito a aprender na área e resolveu fazer as malas. O destino foi uma clínica especializada, a Villa Renata, em Veneza. O que deveria ser uma estada curta, de seis meses, acabou se estendendo por sete anos. Quando voltou ao Brasil, Raquel resolveu criar uma entidade voltada para atender jovens mães e seus filhos em situação de vulnerabilidade social. Nascia assim, em 2000, na cidade de Sorocaba, terra de Raquel, a Lua Nova.

Desde que começou a funcionar, a entidade atendeu perto de 660 pessoas. A proposta é que as jovens e seus filhos passem

um período aproximado de nove meses em um centro de acolhimento situado em Araçoiaba, um lugar seguro onde ficar e um espaço no qual são ajudadas a fortalecer os vínculos com seus filhos, com as outras jovens e com a comunidade ao redor.

Além do centro de acolhimento, a entidade organiza iniciativas de Economia Solidária, como uma pequena linha de produção de objetos decorativos feitos a partir de vidro reciclado e outra de brindes sob encomenda para empresas. Conta também com o “Empreiteira-Escola”, que forma mulheres para trabalhar na construção civil, começando pela produção de tijolos; e a panificadora Lua Crescente, onde são produzidos biscoitos. Além de gerar renda, esses projetos ajudam no processo de recuperação de auto estima e de abertura de uma nova perspectiva de vida.

“Nosso trabalho é focado não sobre aquilo que falta, mas naquilo que a pessoa tem”, diz Raquel. “Nossa preocupação é ajudá-las a descobrir o seu potencial e usar isso como forma de crescer”. No total, oito psicólogos trabalham na Lua Nova. A abordagem focada no desenvolvimento de habilidades é, em grande parte, resultado das experiências da própria Raquel. “No começo da Lua Nova eu ainda tinha muito daquela mentalidade de psicólogo de fazer as pessoas falarem sobre os seus problemas. Era uma choradeira só. Percebi que esse tipo de coisa não ia dar certo e que a melhor forma de alcançar resultados era trabalhar com o concreto. É isso o que procuramos fazer até hoje. Aqui não temos um *setting* formal; o *setting* pode ser a cozinha na qual a menina está fazendo um bolo, que você pode provar e dizer: está uma delícia!”

DIA-A-DIA E CRISES – O dia-a-dia na casa onde as jovens e seus filhos são acolhidas segue uma rotina. O processo começa por uma triagem, no qual se dá prioridade àquelas jovens que enfrentam uma situação de maior risco, isto é, se está vivendo na rua ou se está envolvida com drogas. “Todas as jovens devem acordar por volta de seis e trinta”, explica a psicóloga Gisele de Oliveira França, que coordena o centro de acolhimento. “Elas levantam, cuidam das crianças e depois cuidam da arrumação dos quartos e demais dependências. Em seguida elas deixam os filhos na creche e vão para as atividades de geração de renda. De volta, preparam o jantar, limpam a cozinha e assistem um pouco de TV e vão dormir.”

Às quartas-feiras é realizada uma roda de conversa conduzida por estagiários do curso de Psicologia da UNIP, universidade com a qual a Lua Nova mantém convênio. Se algo fora do usual acontece, Gisele realiza um atendimento individual. Outras atividades educativas também são realizadas no local. “A idéia é que, em um período aproximado de nove meses, essas jovens tenham um mínimo de condições para poder levar sua vida adiante”, diz Gisele.

Vale enfatizar que a realidade vivida dentro do centro nem sempre é fácil. Ao mesmo tempo em que procuram valorizar as qualidades e potenciais de cada uma das meninas, os profissionais que atuam na Lua Nova sabem que precisam ser absolutamente francos e diretos. “Essas meninas já enfrentaram muita mentira e muita enganagem”, diz Raquel. “Você precisa ser honesta se quiser ser realmente ouvida.”

Ela lembra, por exemplo, a situação de uma jovem que, descontrolada, ameaçava matar uma coordenadora. “A gente chegou para ela e disse: Tudo bem, mas primeiro vamos procurar o seu pai, que fez o que fez com você, e depois disso você vem aqui e mata a coordenadora”. Em seguida, um pedido foi feito: “Dá para você fazer isso amanhã? É que hoje nós vamos ter uma reunião e a gente precisa de você para discutir o que é melhor para todo mundo aqui no abrigo...”. A situação ficou resolvida.

Psicóloga Raquel Barros acima, ao centro, na Unidade de Acolhimento da Lua Nova, em Araçoiaba da Serra.

Ao lado, Ester de Souza Brito com seu filho e o psicólogo Fábio Augusto Martins.

BUSCANDO SAÍDAS – A limitação de recursos também exigiu dos profissionais da Lua Nova a capacidade de encontrar soluções diferentes. Líderes comunitários foram transformados em educadores e aos poucos começaram as experiências de Economia Solidária para ajudar na reinserção das jovens. “Quando comecei a procurar empresários, tentando encontrar emprego para essas meninas, ninguém queria saber. Diziam coisas como ‘elas vão dar problema aqui dentro’. A solução foi tentar viabilizar uma oferta de produtos. Hoje a gente tem a oportunidade de abordar as empresas dizendo ‘não quero doações; quero que você seja meu cliente’.”

No momento presente Raquel vive sob a perspectiva aparentemente contraditória de se “afastar” e de “expandir” a Lua Nova. Quanto à “expansão”, Raquel diz que a metodologia desenvolvida pela entidade tem servido de referência para outras iniciativas do gênero no país. Mas, como ela mesma observa, não se trata de algo que possa ser reproduzido como uma franquia. “O principal não é montar uma estrutura, uma equipe ou definir procedimentos”, diz. “O principal é o querer fazer, é o envolvimento e o sentimento das pessoas que se integram a um projeto dessa natureza”.

Já por “afastar” entenda-se que ela está preocupada em fazer com que o projeto ande cada vez mais com suas próprias pernas, devidamente tocado por novas lideranças formadas dentro da própria entidade. “Sou uma psicóloga. Por mais que eu me envolva com a gestão das coisas, isso acontece por apenas por necessidade. O que eu gosto e o que eu quero realmente fazer é o trabalho junto às mães.” ●

UM PSICÓLOGO NA GERAÇÃO DE RENDA

Fábio Augusto Martins se formou em Psicologia pela Universidade Metodista de Piracicaba. Ele é um dos jovens profissionais que trabalha na Lua Nova. Começou atuando no centro de acolhimento, mas hoje está envolvido com os projetos de geração de renda da entidade. Nesse momento a Lua Nova ocupa dois ambientes de um antigo centro fabril, o Santo Antônio, cedido por um grupo empresarial da região. “Eu dou apoio ao pessoal que produz brindes e faz objetos de vidro, mas a nossa idéia é que as meninas aos poucos assumam a gestão dos projetos”, diz. As iniciativas vão caminhando pouco a pouco. Um novo forno foi adquirido recentemente e as peças produzidas começam a evoluir em qualidade. Além da produção, as jovens também participam da comercialização dos objetos em feiras e eventos. “Esse é um momento importante, porque elas têm a oportunidade de ver seu trabalho reconhecido e valorizado”.

EM BUSCA DA FELICIDADE

Ester de Souza Brito chegou à Lua Nova aos 16. Grávida aos 15 anos, fugiu de casa, morou na rua e foi parar em um abrigo. Foi lá que soube da Lua Nova. Na entidade, começou a trabalhar no projeto de construção civil. Teve o filho e foi mais uma vez para a rua antes de retornar e fazer uma nova tentativa. Ester está hoje com 20 anos. Vive com o filho em uma das 13 casas construídas dentro do projeto Empreiteira Escola, em um pequeno condomínio próximo ao centro de acolhimento. Articulada e comunicativa, ela faz um curso no Senac e trabalha na Lua Nova fazendo captação de recursos e parcerias e contatos buscando colocação para outras “meninas” que chegam ao Lua Nova. “Hoje eu consigo falar sobre tudo, consigo me comunicar e me soltar. Eu estou feliz”.

Quem sabe Isabel não possa percorrer um trajeto parecido ao de Ester? Aos 16 anos, um filho, ela está há seis meses no Lua Nova. Nesse período já passou pela padaria, pela fabricação de objetos com vidro e está agora na construção civil. “É o que eu gosto mais; gosto de serviço pesado”, diz. A adaptação à nova vida, com suas regras e responsabilidades não está sendo fácil, mas ela está tentando. Um sonho para o futuro? “Nunca soube o que é ser feliz. Meu sonho é, um dia, conhecer o que é felicidade.”



SOBREVIVENTES

“ Dizem que o poder corrompe, mas a falta de poder corrompe muito mais. Sem ter poder sobre você mesmo, você se deteriora, perde a vontade de viver. E tudo o que eu tenho é vontade de viver. Sabe o que é, meu, desde que nasci eu nunca coube dentro da minha vida”.

LUIZ ALBERTO MENDES,
ex-presidiário, escritor

“ Com o coquetel, minha carga viral baixou, eu tinha uma nova chance. Mas minha cabeça tinha se organizado no sentido de uma vida ativa, às vezes de provocação, de não aceitar o que me desagradava e de morte breve. Depois de todos os esforços que eu fiz, agora tinha de reorganizar minha cabeça em função de uma morte de prazo indefinido. E isso foi o mais difícil. A partir desse momento, pouco a pouco, a minha vida se tornou menos interessante”.

JEAN-CLAUDE BERNARDET,
cineasta, soropositivo

A Campanha Nacional de Direitos Humanos “Nenhuma Forma de Violência Vale a Pena” foi lançada em junho, no Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. Entre os objetivos da campanha deste ano estão os de denunciar a violência institucional e a violência nos locais de isolamento; a intolerância às diversidades culturais, sexuais e raciais e a criminalização dos movimentos sociais. O lançamento foi marcado pela apresentação do documentário *Sobreviventes*, dirigido por Miriam Chnaiderman e Reinaldo Pinheiro – evento que também integrou o calendário de atividades da Semana da Luta Antimanicomial. O filme apresenta diversos personagens de diferentes sexos, profissões e origens sociais que relatam na primeira pessoa sua viagem particular a uma situação-limite. Depressão, tortura, doença, abandono, racismo, prisão, violência, tragédias distintas atravessaram o caminho dessas pessoas, que viveram para contar como essas experiências viscerais as atingiram e as formas que encontraram para sobreviver a elas.

“O filme foi escolhido por abordar diferentes formas de violência que são objeto de preocupação da campanha de Direitos Humanos”, diz a conselheira do CRP SP Maria Auxiliadora Almeida Cunha Arantes. Além disso, há o fato de que Miriam, além de cineasta, é reconhecida por seu trabalho como psicanalista. Na entrevista a seguir, a diretora de *Sobreviventes* fala sobre o filme e sobre as formas como a Psicologia e o Cinema podem contribuir para lidar com as diferentes formas de violência.

PSI – Como surgiu a idéia de Sobreviventes?

Miriam Chnaiderman – O filme nasceu de uma questão que eu sempre tive como psicanalista. Freud diz que o trauma é uma invasão de estímulos para o qual o ‘Eu’ não está preparado. Então o traumático é algo que fica encapsulado, enquistado na vida psíquica, sem ser elaborado. Minha questão era: será que o trauma só se define como uma questão de quantidade de estímulos ou será que a qualidade de estímulos, o conteúdo do trauma, também não determina sobre a possibilidade de elaboração?

PSI – Você pode dar um exemplo?

Miriam Chnaiderman – Podemos pensar na questão do choque quando ocorre na tortura política e quando acontece em uma pessoa numa instituição psiquiátrica. Há diferenças? É uma questão difícil. No documentário *Sobreviventes* há dois depoimentos de ex-presos políticos e um depoimento de uma psiquiatrizada. Os termos que os três usam para falar da experiência são muito próximos. Mas o que cada um fez para lidar com ela é diferente. Ao mesmo tempo é possível dizer que os três transformaram suas experiências em uma necessidade de cuidado com a vida, com o ser humano.

ANTES

“ A cocaína atenuava a dor de viver. É um esforço que eu gasto, diariamente, pra não usar, ele rouba toda minha energia. Porque depois que tirou a droga, voltou para aquela moça que não tem habilidade para viver”.

BELL MARCONDES, na luta contra a dependência da cocaína



A FILMOGRAFIA DE MIRIAM

1994 • DIZEM QUE SOU LOUCO

13 min | película | 16 mm

2001 • ARTESÃOS DA MORTE

18 min | película | 35 mm

2003 • GILETE AZUL

16 min | vídeo

2004 • ISSO, AQUILO E AQUILO OUTRO

28 min | vídeo

2005 • VOCÊ FAZ A DIFERENÇA

18 min | vídeo

2006 • PASSEIOS NO RECANTO SILVESTRE

15 min | película | 35mm

2007 • PROCURA-SE JANAÍNA

54 min | vídeo

2008 • SOBREVIVENTES

52 min | vídeo

2009 • AFIRMANDO A VIDA

18 min | vídeo



PSI – Você chegou a alguma resposta?

Miriam Chnaiderman – Acho que tem diferenças nas possibilidades de elaboração. Um preso político, ao ser torturado, sabe que isso decorre de uma escolha que ele fez. Isso, de alguma forma, permite que ele possa ter mais condições de pensar sobre esse acontecimento do que um psiquiatrizado que, em princípio, não tem idéia do porque ter sido submetido a choques. Mas há uma coisa que eu redescubro sempre é o fato de que o ser humano tem recursos inimagináveis para lidar com situações as mais atroz e isso é algo maravilhoso. Elas conseguem absorver essas experiências no seu modo de viver e fazer delas algo que as empurra para a vida.

PSI – Que vínculos você vê entre o documentário e a atual campanha de Direitos Humanos?

Miriam Chnaiderman – A expressão “sobreviventes” é muito usada para se referir aos sobreviventes dos campos de concentração. Eu quis mostrar que existe uma violência tão grande quanto aquela, mas que, por ser cotidiana, a gente não se dá conta. As pessoas ouvidas no documentário expõem dramas, feridas, que são de todos nós. Acho que uma

campanha contra toda forma de violência, implica, antes de mais nada, você se dar conta dessa violência cotidiana. Quando a gente sai na rua, vê coisas muito duras – do sem-teto ao motoqueiro espatifado no chão – e essas coisas viram banalidade, o que é terrível. Acho que uma contribuição que o filme dá, nesse sentido, é mostrar a dor e sofrimento causado pela violência, sem, digamos, aquela frieza de uma notícia de jornal.

PSI – Você tem alguma referência nessa área?

Miriam Chnaiderman – Eu gosto muito de uma autora, Nathalie Zaltzman, que aborda a questão dos campos de concentração. Que força é essa que os homens têm para sobreviver em situações tão terríveis? Ela diz que é o amor pela espécie humana. Quando você encontra um objetivo, você agüenta e sobrevive. E esse objetivo é sempre pensando no outro. É a identificação com o humano que leva à sobrevivência. É uma coisa linda.

PSI – Você está envolvida em algum novo projeto?

Miriam Chnaiderman – Fiz dois outros documentários depois de *Sobreviventes* e estou agora com um novo projeto, que se chama *Perdão*, tratando a questão da tortura. Sobre

os documentários concluídos, um se chama *Afirmando a Vida*, e é sobre a questão das cotas e das políticas afirmativas, baseado em uma pesquisa da Ford Foundation. O outro é um edital da Prefeitura de São Paulo sobre a história dos bairros – e eu fiz sobre o M’Boi Mirim. Chama-se *M’Boi Mirim dos Índios, da Águas e dos Sonhos*. Eu adorei fazer porque é uma região que foi transformada. Por volta de 1996, ela era tida como uma das regiões mais violentas do mundo. Houve um trabalho do Fórum em Defesa da Vida e pela Paz naquela área e essa situação melhorou de forma significativa. Eu freqüentava o Fórum desde 2002 e usei muito material de movimentos populares que ajudaram nessa transformação.

PSI – Quanto de você é psicóloga e quanto é cineasta?

Miriam Chnaiderman – Eu me vejo como uma psicanalista que sai para o mundo fazendo documentários. Acho que o que eu faço é uma escuta do mundo e é muito legal fazer isso. Eu me vejo como uma defensora da vida. É isso o que me move. ●

ética e técnica andam juntas

A Comissão de Ética do CRP SP tem se deparado com processos nos quais o psicólogo assume ter cometido um erro técnico, mas rejeita que esse erro seja passível de penalização ética.

Para a Conselheira e Coordenadora da Comissão de Ética do CRP SP, Patrícia Garcia de Souza, essa separação entre ética e técnica é compreensível, mas equivocada.

“É natural, quando se fala em ética, que as pessoas associem esse aspecto a questões como a postura profissional do psicólogo, seu compromisso com a pessoa atendida ou, de forma mais ampla, com a sociedade”, diz. Segundo ela, o próprio Código de Ética enfatiza a importância desses aspectos. “Isso não significa, contudo, que um erro técnico não possa ser igualmente avaliado de uma perspectiva ética e seu autor sujeito a penalizações.”

O Código de Ética, no capítulo que trata das responsabilidades do Psicólogo define, na linha C do artigo 10, que é dever fundamental do psicólogo “prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriada à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional.”

Para a Conselheira Cristina Pellini, um psicólogo que desconhece ou negligencia sua prática, isto é, que não se atualiza de forma a estar capacitado a prestar um serviço de qualidade, também estará ferindo a ética ao cometer um erro técnico. “O psicólogo precisa saber que com base na aplicação de um teste inapropriado, um juiz pode, num exemplo hipotético, determinar que uma criança fique dois anos sem ver o pai. Por melhor que possa ter sido sua intenção ao atuar no caso, por mais que em outros aspectos o psicólogo tenha tido uma postura e uma conduta rigorosamente dentro da ética, ainda assim ele estará ferindo a ética”.

De acordo com Patrícia Garcia, além dos direcionamentos éticos que devem guiar todo o exercício profissional do psicólogo, explicitados principalmente nos Princípios Fundamentais do Código de Ética do Psicólogo, o profissional deve preocupar-se também com os meios utilizados para alcançar esses objetivos e o conhecimento teórico-técnico se coloca neste lugar. “A preocupação principal do CRP SP em torno deste tema é, sobretudo, a de gerar uma reflexão por parte dos psicólogos. Reconhecer que ética e técnica caminham lado a lado é um aspecto fundamental para a atuação do profissional”, afirma Patrícia Garcia.

fu

teórico-técnica

Psicólogo, após diversos atendimentos de uma determinada cliente, a Sr^a W, a pedido dela, elabora laudo psicológico no qual fala sobre seu ex-marido, o Sr. X,

que era parte em litígio para regular visitas e guarda. O Sr. X se sentiu lesado posto que jamais fora paciente do profissional, não o conhecia pessoalmente e não demandara quaisquer serviços desse psicólogo. Além disto, o laudo do profissional foi usado como peça processual no Judiciário, o que prejudicou o Sr. X no litígio que enfrentava. O Sr. X se viu exposto de modo equivocado e ao sabor de um laudo que não lhe dizia respeito. Além disto, julgou inverídicas as afirmações contidas ali.

O psicólogo se defendeu alegando que bastaria, a ele, as informações recebidas de sua cliente. O profissional alegou que apenas se ateve em descrever fatos apresentados por sua cliente, sendo que tudo o que fez foi descrever aquilo que ela lhe dissera, fruto dos relatos dela de como via a seu ex-marido. O profissional foi demandado por sua cliente, a elaborar seu documento e o fez, contudo, carente de qualquer fundamentação teórica e sem qualidade técnico-científica. O psicólogo, ao escrever seu laudo, emitiu impressões pessoais, fez afirmações taxativas e comprometeu a imagem do sujeito, ao expô-lo em expressões, tais como: “notei situações agressivas”, “apresenta descontrole emocional”, “revela personalidade instável, imprevisível e violenta”. Ademais, escreveu o laudo fora dos parâmetros que a ciência psicológica já consolidou, pelo que apõe a Resolução do CFP de nº 007/2003.

O profissional se baseou, apenas, nas informações prestadas pela Sr^a W, enquanto usuária de seus serviços. Não adotou o devido cuidado ao expor suas considerações sobre um terceiro. Tampouco, cuidou de expor com clareza quais eram os objetivos de seu laudo, inobservando a quem se destinaria, como deveria elaborar esse tipo de documento, onde ele, profissional, estaria inserido naquele lití-

ndamentação

no exercício do trabalho do psicólogo

gio, com quem seria partilhado o laudo e em que circunstâncias o uso do documento seria necessário.

Além disso, ele não fundamentou em quais referenciais teóricos estaria baseado para sustentar que poderia tecer considerações pessoais sobre pessoa não atendida. Também foi observada falta de qualidade técnica, vide a adjetivação com a qual tentou traduzir a subjetividade do Sr. X, sem qualquer análise crítica, fundamentada na condução teórico-técnica adequada ao caso.

Decorre que o psicólogo, ao decidir tecer considerações sobre alguém que ele, jamais, atendeu, incorrerá em falta ética. Basear sua conduta profissional apenas em observação direta de relatos de pacientes sobre terceiros e, daí, apresentar comentários pessoais, alguns deles taxativos, revela pouco domínio teórico e técnico por parte do profissional.

Ademais, não produz qualquer efeito benéfico para a pessoa que não demandou seu trabalho. Pelo contrário, legitima uma postura antiprofissional, inadequadamente tendenciosa, sobre aspectos psicológicos de alguém que não se conhece. Demonstra, também, uma certa identificação, ingênua e cega, do profissional com o discurso produzido por sua cliente, discurso esse tomado como verdade única, inequívoca e inquestionável, outro erro técnico, eivado de falta de fundamentos teóricos. É preciso que o profissional realmente faça seu trabalho de abordar o ponto de vista que está tomando conhecimento (no caso em questão, uma das partes) e produza suas considerações pautadas na Psicologia.

O trabalho do psicólogo é diferenciado, justamente, porque depende de sua acuidade em compreender a trama de variáveis que estão em jogo no exercício profissional da Psicologia. Esse diferencial no trabalho psicológico se sustenta, sempre, pelos aportes teóricos que o profissional possua e deriva dos recortes epistemológicos que ele faça, retirando de cada teoria aquilo que lhe seja útil e convocando tais contribuições para

elucidar os fenômenos que as exigências de seu fazer se lhe imponham. O psicólogo, ao se deparar com os fenômenos psicológicos aos quais fará frente, deverá responder a cada um deles, desde um ponto de vista teórico, fundamentado cientificamente.

A norma legal, Resolução 007/2003, define o laudo psicológico como: "O relatório ou laudo psicológico é uma apresentação descritiva acerca de situações e/ou condições psicológicas e suas determinações históricas, sociais, políticas e culturais, pesquisadas no processo de avaliação psicológica. Como todo documento, deve ser subsidiado em dados colhidos e analisados, à luz de um instrumental técnico (entrevistas, dinâmicas, testes psicológicos, observação, exame psíquico, intervenção verbal), consubstanciado em referencial técnico-filosófico e científico adotado pelo psicólogo".

Deste modo, ao estabelecer a fundamentação teórica que melhor circunscreva os fenômenos a enfrentar, como também, cuidar da qualidade técnico-científica de seu trabalho, com a finalidade que lhe seja própria, o psicólogo deverá apontar diretrizes de reflexão e posicionamentos esclarecedores, segundo o campo epistêmico dado pela ciência psicológica. Por meio de rigorosa e especializada avaliação técnica, o psicólogo poderá lançar mão dos mais variados recursos instrumentais, testes, entrevistas, observações, estudo de casos, dinâmicas, atividades lúdicas, intervenções verbais, exames psíquicos, enfim, tudo isto deve estar pautado no conhecimento científico, no domínio da técnica escolhida e na prática profissional consolidada e aprovada pela ciência com a qual trabalhe.

Pelo exposto, o profissional, como resultado de seu trabalho com um determinado paciente, produziu um laudo sobre um terceiro, por ele não atendido, contando apenas com os relatos de seu cliente e pensando que isto se destinaria somente a este cliente. Incorreu em infração ética, segundo artigos do Código de Ética Profissional no boxe ao lado.

DAS RESPONSABILIDADES GERAIS DO PSICÓLOGO

Art. 1º - São deveres fundamentais do Psicólogo:

- a) assumir responsabilidade somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoalmente e tecnicamente;
- ...
- c) prestar serviços psicológicos em condições de trabalho eficientes, de acordo com os princípios e técnicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela ética profissional.

Art. 2º - Ao Psicólogo é vedado:

- ...
- m) adulterar resultados, fazer declarações falsas e dar atestado sem a devida fundamentação técnico-científica.

* Resolução CFP Nº 002/1987 – Código de Ética vigente até 26/08/2005: artigos relacionados ao tema exposto: Art. 1º, "a", "c" e Art. 2º "m").

Todo Processo Ético é julgado a partir do Código de Processamento Disciplinar – Resolução CFP 006/07 (Código de Processamento Disciplinar), disponível no *site*: www.crp.org.br – item "legislação".

Patrícia Garcia
Daniel Luiz Magalhães Souza
20/07/2009

sem medo de repensar

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), mestre em Psicologia Clínica pela PUC RJ, doutora em Saúde Mental pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), a psicóloga Magda Dimenstein vem se dedicando a discutir e propagar o papel do psicólogo na Saúde Pública. Na entrevista a seguir ela discute o lugar da Psicologia e as práticas realizadas no campo da assistência pública à saúde e seus desdobramentos em termos de compromisso social.

PSI – Qual o cenário de atuação dos psicólogos que hoje atuam no âmbito da Saúde Pública?

Magda Dimenstein – A forma de atuação dos psicólogos na área da Saúde Pública vem sendo objeto de debate ao longo dos últimos anos, tal qual vem acontecendo para outras categorias profissionais. Propostas de um trabalho mais contextualizado, próximo às comunidades e baseado na atuação de equipes multiprofissionais, conquistaram espaços ao longo desse período. Esse modelo, contudo, ainda está muito longe de se tornar dominante. Para que isso possa acontecer são necessárias mudanças em, pelo menos, duas frentes: na formação acadêmica dos profissionais – que precisam ser capacitados a atuar dentro desse novo modelo – e na gestão do setor público em saúde – que ainda está norteada por perspectivas pouco participativas. Ao favorecer a atuação profissional nesses novos moldes, se tornará um pólo de demanda, de atração, de profissionais capazes de produzir mudanças no cenário que observamos hoje em dia.

PSI – Na prática, o que um psicólogo pode fazer?

Magda Dimenstein – Ele pode desenvolver inúmeras atividades e circular nesse campo de diversas formas. Desde fazer visitas domiciliares, conduzir rodas de conversas, propor passeios na comunidade, participar de discussão de casos, da gestão de instituições de saúde, atender individualmente ou em grupos pessoas que demandam esse tipo de atenção, criar estratégias de cuidados com outros profissionais, etc. Pode ainda usar de recursos como o teatro ou oficinas de dança. Tudo depende do contexto. As possibilidades são infinitas. Não tem uma regra, não tem o que pode e o que não pode. Ele precisa descobrir as inúmeras possibilidades de trabalho possíveis na Saúde Pública e não fazer uma única coisa, tal como vem sendo feito. O mais importante de tudo é produzir formas diferenciadas e singulares de acolhimento à pessoas e de problematização do cotidiano.

PSI – Os psicólogos estão sendo capacitados para esse tipo de atuação?

Magda Dimenstein – Na maioria dos casos não, e, além disso, é preciso acrescentar que o trabalho na Saúde Pública demanda de qualquer profissional um modo de atuação mais complexo, muito mais amplo do que cada profissão individualmente é capaz de fazer. As formações em saúde de forma geral são problemáticas e a Psicologia não escapa disso. Portanto, não temos capacitado profissionais sintonizados com os princípios do SUS.

PSI – Isso significa abandonar o conhecimento que ele adquiriu na universidade?

Magda Dimenstein – Não. Isso significa que ele precisa problematizar este conhecimento que carrega, saber se ele está adequado ou não ao contexto que está trabalhando e buscar novos conhecimentos sempre que necessário. Nosso problema é que fazemos pouco esse exercício de analisar nossos conhecimentos e crenças a respeito de uma série de situações. O psicólogo não deve se apegar ao que não tem mais eficácia para ele. Ter menos preocupação de aplicar técnicas e trabalhar muito mais com sua própria criatividade, com seu jeito de ser, que é sua ferramenta por excelência no campo da saúde coletiva.

PSI – Hoje a maioria das universidades não está preparando os psicólogos para esse tipo de atuação? Como resolver isso?

Magda Dimenstein – Em minha opinião, a universidade pública tem a obrigação de dar essa formação. O SUS é uma política pública e a universidade pública principalmente tem a obrigação de dar sustentabilidade a essa discussão e formar pessoas que vão atuar nos espaços públicos. Não é isso o que acontece como regra. O resultado é que as pessoas, não tendo uma formação consistente para trabalhar na Saúde Pública, vão aprendendo no cotidiano, buscando cursos de especialização e de aperfeiçoamento, tentando ampliar sua formação por conta própria. Isso no melhor dos casos.

PSI – E no pior?

Magda Dimenstein – É preciso lembrar que existem inúmeros profissionais que estão no serviço público e que não percebem a inadequação daquilo que estão fazendo. De fato, muitos acreditam que aquilo que estão fazendo é correto, eficaz, que estão dando conta do recado. Outros percebem a ineficácia, mas atribuem suas razões à falta de recursos ou ao autoritarismo da gestão. Ou seja, ficam ligados a uma série de dificuldades que, ainda que verdadeiras, não constituem o cerne do problema.

PSI – O que resulta desse quadro?

Magda Dimenstein – Muitos entram numa rotina de trabalho, naquele cotidiano de reproduzir práticas. A grande maioria faz isso. Reclamam muito desse cotidiano, porque não conseguem avançar, são mal remunerados, não se integram nas equipes, não são bem acolhidos nos espaços profissionais. Como a grande maioria é servidor público concursado, muitos migram para outras áreas ou pedem licença. A quantidade de pedidos de licença é enorme.

PSI – Há algo de positivo nesse cenário?

Magda Dimenstein – Sim, existem aquelas que começam a se indagar sobre seu trabalho e começam a ampliar seu foco de atuação, a sair desses lugares estabelecidos de atuação. Essas pessoas ampliam seu modo de trabalho, produzem coisas absolutamente inusitadas, belíssimas. Existem inúmeras experiências desse tipo. Mas, são pessoas que ousaram sair daquilo que era esperado delas dentro do serviço público.

PSI – É uma minoria ainda?

Magda Dimenstein - É uma minoria sim. E essas pessoas que conseguem fazer isso são aquelas que se aliaram a outros profissionais, que passaram a compartilhar esses problemas com outras categorias, que também vivem esse tipo de problema. É preciso frisar que esse tipo de situação não é algo específico dos psicólogos. Quando chegam ao campo da Saúde Pública, outros profissionais, como assistentes sociais, nutricionistas ou enfermeiras são muito facilmente capturados para reproduzir determinados

modelos de atuação. Apenas aquelas pessoas que ousam problematizar este cotidiano e a arriscar a produzir inovações conseguem obter resultados diferenciados.

PSI – O que você propõe também tem a ver com a sua trajetória pessoal?

Magda Dimenstein – Sem dúvida. Eu era muito segura de que o arsenal que eu manejava, e que eu tinha aprendido na minha formação era absolutamente eficaz, independente do contexto, da situação e das circunstâncias onde eu ia trabalhar. Isso me produziu uma série de dificuldades no trabalho e, num primeiro momento, eu não conseguia ter uma reflexão a respeito das minhas ferramentas de trabalho. Nessa época, final dos anos 80, trabalhava na área de atenção básica no Piauí e depois fui fazer o doutorado, no Instituto de Psiquiatria na UFRJ, já com uma preocupação específica: pensar a inserção da Psicologia no campo da atenção primária, no campo da atividade básica de saúde e o lidar com a questão de saúde mental. Foi a partir disso que passei a questionar o tipo de trabalho que eu fazia e a buscar outro tipo de abordagem.

PSI – Como se manifesta o conflito entre formação e prática na área da Saúde Pública?

Magda Dimenstein – Muitos psicólogos têm a sensação de que não estão atuando como psicólogos ao fazer determinado trabalho. Não é para menos. Durante a formação, nos dizem que para a gente ser psicólogo precisa saber determinadas coisas e quando a gente chega em determinados espaços profissionais o que é demandado de nós não são aquelas práticas. Isso dá um curto circuito. Você fazer uma visita domiciliar e ir à casa de uma família, junto com um agente comunitário, para conhecer suas condições de vida, em que contexto vive, como são as condições sanitárias, que problemas essa família está vivendo cotidianamente; tudo isso parece para muitos como algo que não é “trabalho de psicólogo”.

PSI – E é?

Magda Dimenstein – Sem dúvida. Proceder de determinadas maneiras pode parecer ao psicólogo não ser tarefa sua. Ou, então, acompanhar, digamos, um usuário de serviços de saúde mental, dar comida na sua boca usuário, ah, não, isso não é função minha, isso é função do técnico de enfermagem. Mas, a questão do acolhimento independe da categoria e independe de quem está fazendo. A gente precisa estar preocupado com os modos de acolhimento ao sofrimento das pessoas, de que maneira vamos produzindo questões nesse cotidiano, gerando articulações, redes, conexões, de que forma a gente vai sendo um intercessor, um facilitador de surgimentos de novos problemas, de novas questões, novos posicionamentos. Isso é a nossa função, fazer a vida se movimentar, lutar contra a cronificação naquilo que já está dado, instituído. ●



políticas pri

Desafio no âmbito dos Direitos Humanos, a discussão sobre segurança pública e justiça penal passa pela necessidade de visões críticas, que questionem os modelos vigentes a partir de seu sentido político, de suas premissas morais ou, ainda, da validade de seus resultados.

Os números sobre os sistemas prisionais da América Latina, e seu significado, ocupam pouco espaço na agenda de debates prioritários do continente. Ano a ano, porém, vem crescendo a proporção de pessoas encarceradas, em relação ao total da população, resultado das políticas de segurança e combate à criminalidade. Os dados do International Centre Studies, organização inglesa que pesquisa a situação prisional no mundo, não deixam dúvida sobre esse quadro. Em 1992, o Brasil registrava 74

detentos para cada 100 mil habitantes. O número salta para 183 em 2004 e 220 em 2007. Na Argentina, eram 63 pessoas encarceradas para cada grupo de 100 mil em 1992; 140 em 2004 e 154 em 2006. Outro integrante do Cone Sul, o Chile relacionava 155 detentos em 1992, 238 em 2004 e 293 em 2008. No caso do Uruguai, a progressão é semelhante, com 100 prisioneiros para cada grupo de 100 mil em 1995 e 244 em 2009. Nos outros países da América do Sul, os indicadores são, em geral, menores, com variações conjunturais, mais a linha ascendente também existe.

Visto na perspectiva da história recente, o fenômeno do crescimento do número de prisioneiros versus população pode ser conside-

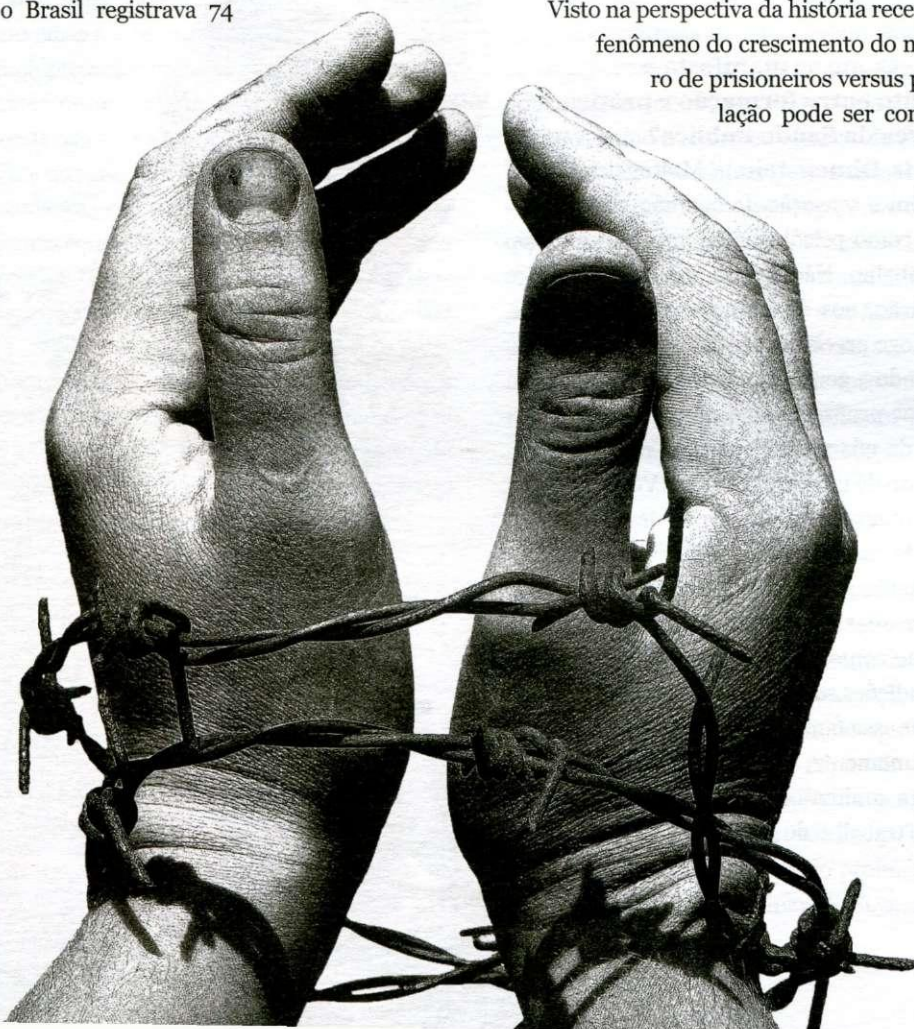
rado mundial. Mas a escala em que se dá, em diferentes países, aponta para situações nas quais o encarceramento é alçado à condição de solução preferencial, atrelada a uma visão política de exclusão para assegurar a ordem na sociedade.

Assim, em consequência das práticas de segurança adotadas em anos recentes, os EUA ocupam o ponto mais alto no ranking, com 760 pessoas presas para cada 100 mil habitantes, seguido da Rússia (628). Na outra ponta do gráfico da privação da liberdade estão os países europeus, onde políticas de segurança, cidadania e direitos humanos tendem a adotar a pena de prisão como recurso último.

A comparação foi feita durante o 2º Encontro Nacional do Judiciário, realizado pelo Conselho Nacional de Justiça, em Belo Horizonte, em fevereiro deste ano. Mostra que frente aos países europeus, os latino-americanos – Brasil, Chile e Argentina, em particular – ostentam altos índices de prisioneiros. O mesmo estudo destaca que dos atuais 446.687 presos no Brasil, 42,97%, isto é, 191.949 são provisórios, pois constituem aquele grupo de encarcerados que não têm uma situação penal definida.

Os números fazem parte da mesma realidade na qual o poder público promete combater com rigor a criminalidade e ampliar as instituições penais para atender ao objetivo. No Estado de São Paulo, onde o total de prisioneiros supera em 56% a quantidade de vagas existentes, segundo informações fornecidas pela Secretaria de Administração Penitenciária, o planejamento prevê que serão construídas 49 unidades prisionais até o final de 2011, com a abertura de 39,5 mil vagas.

O dado novo é a proposta de delegar a empresas privadas a construção e administração de presídios, inserindo nessa atividade o polêmico componente do lucro. Dois estados brasileiros, Minas Gerais e Pernambuco, já iniciaram processos para construção de presídios na modalidade Parceria Público-Privada (PPP), fato que foi repudiado em nota pelo Conselho Federal de Psicologia. No Rio Grande do Sul estão em andamento estudos de viabilidade para iniciativa semelhante.



Prisionais pedem debate

Colocada como grande desafio no âmbito dos Direitos Humanos, a tarefa de trazer à tona a discussão sobre segurança pública e justiça penal conta com a contribuição de visões críticas que questionam o modelo a partir de seu sentido político, de suas premissas morais ou, ainda, da validade de seus resultados.

“Não está provado em lugar nenhum que a prisão funciona como reabilitadora” argumenta o advogado José de Jesus Filho, assessor jurídico da Pastoral Carcerária, de São Paulo, organismo da Igreja Católica que trabalha com o sistema prisional. Uma das razões para isso, diz ele, é que a prisão atua como um processo de deterioração da identidade do indivíduo, no qual há poucas possibilidades de recuperação. A Pastoral defende que o sistema judiciário amplie a aplicação de penas alternativas à prisão como um meio mais eficiente e benéfico para o infrator e para a sociedade. Hoje, explica o assessor jurídico, a pena é a prisão. Só em segundo plano é que a Justiça vai trabalhar com a possibilidade da pena alternativa.

“Não há como deixar de classificar como fracassado um sistema que promete a proteção dos indivíduos, promete evitar condutas negativas e ameaçadoras, e o fornecimento de segurança. Sistema que, hoje, depois de séculos de funcionamento, busca a legitimação de um maior rigor, exatamente no anúncio do aumento incontrolado do número de crimes”, analisa Maria Lúcia Karam, juíza aposentada e uma das vozes que se coloca no debate sobre sistemas prisionais.

Para ela, as práticas atuais que se valem das chamadas penas alternativas não resolvem o problema. São uma extensão da estrutura de aprisionamento e não diminuem o contingente de criminalizados, pelo contrário, “só faz com que aumente”. Hoje, constata, existem mais pessoas que cumprem penas alternativas, do que detidas, sem que isso signifique a reintegração desses indivíduos à sociedade.

A ampliação do debate deve começar, assegura, pela demonstração de que o sistema penal “não evita a realização de condutas etiquetadas como crimes. Tampouco alivia as dores de quem sofre perdas por

condutas de indivíduos que desrespeitam e agredem seus semelhantes. Ao contrário. O sistema penal manipula essas dores, incentivando o sentimento de vingança”.

A crítica emitida pelos defensores do abolicionismo penal vê no atual modelo de criminalização o retorno aos traços mais conservadores da sociedade. “Hoje em dia, a chamada questão social é um mero problema de segurança, com o qual todos os indivíduos devem colaborar para manter as condições de reprodução da sociedade capitalista. Estamos regredindo à política oligárquica que propunha solução policial para a questão social.”, observa Edson Passetti, professor do Departamento de Política e da Pós-Graduação da PUC SP, e coordenador do Nu-Sol, Núcleo de Sociabilidade Libertária.

“A aplicação da pena não reeduca nem integra, não prepara para a inclusão ou renova a vida de alguém que foi apanhado pelo circuito polícia-justiça penal, diz Passetti. Para colocar-se contra tal perspectiva, diz, é necessário propor maneiras de lidar com a situação-problema que envolve pessoas em infrações, a serem enfrentadas com uma atitude conciliatória. “A solução conciliatória entre partes envolvidas é reconhecidamente mais barata para os governos, pois a indenização da vítima é sempre menos dispendiosa que a aplicação da pena”, sustenta.

Para o coordenador do Nu-Sol, o que tem marcado os anos recentes é o nivelamento de uma mentalidade em vários países: “a disseminação dos programas de tolerância zero, no começo dos anos 1990, em toda América e, posteriormente na Europa, como política de Estado, fez tábula rasa das comparações. De uma só vez, fundiu-se o que se considerava ser um problema de segurança, pobreza e controle da chamada criminalidade violenta.”

Ponto comum entre os proponentes de um outro modelo de justiça é a constatação de que o ato infrator, ou a situação-problema, envolve três partes, o infrator, a vítima e o Estado. E que tem atrás de si um histórico antecedendo o conflito. A lei trabalha somente em um dos pontos dessa situação ao seccionar o autor e a culpa. Optar por um outro caminho implicaria em tratar cada caso de forma específica.

“A primeira experiência efetiva pode e deve ser levada adiante com jovens considerados infratores, encontrando-se respostas que bloqueiem a internação e não transformem a liberdade assistida em negócio de ONGs, PPPs, empresas, etc”, diz Passetti. “Resolver uma situação-problema é sentar junto e pensar junto com a vítima, o infrator, os técnicos, advogados, dativos ou não, promotores e juizes. Isso significa abdicar do fácil recurso da aplicação da lei”, acrescenta. ●

A ESCOLHA DO INIMIGO

O estudo do Direito Penal na América Latina tem entre seus especialistas um membro de destaque que se notabilizou por ser voz destoante da visão conservadora tradicional da Justiça. Eugenio Raúl Zaffaroni, juiz da Suprema Corte da Argentina, considerado uma autoridade mundial no campo, é também autor de livro sobre o Direito Penal brasileiro em co-autoria com o jurista Nilo Batista.

Em entrevista divulgada em 5 de julho deste ano, pelo portal Consultor Jurídico, ele fala sobre a “escolha do inimigo” por parte dos sistemas judiciários e da mídia, sendo o “inimigo”, nesse caso, o delinquente comum. “Cria-se uma paranóia social, e estimula-se uma vingança que não tem proporção com o que acontece na realidade da sociedade”, diz ele. E lembra que, “através da história, tivemos muitos inimigos: hereges, pessoas com sífilis, prostitutas, alcoólatras, dependentes químicos, indígenas, negros, judeus, religiosos, ateus. Agora são os delinquentes comuns porque não temos outro grupo que seja um bom candidato. Esse fenômeno decorre do fato de os políticos estarem presos à mídia. Seja por oportunismo, ou por medo, eles adotam o discurso único da mídia, que é o da vingança, sem perceber que isso enfraquece o próprio poder”.

Aprovada no ano passado, a Lei nº 11.788, que regulamenta as atividades de estágio realizadas por estudantes de vários níveis de formação, traz diversas implicações para a área da Psicologia. Elaborado por uma comissão integrada por representantes da Associação Brasileira de Ensino da Psicologia (ABEP) e do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP SP), o texto a seguir analisa os principais aspectos da lei.

estágio

as implicações da nova lei

Estágio é o ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional de ensino médio, da educação especial e dos anos finais de ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos.

A lei aponta para o papel que a agência educativa deverá desempenhar no conjunto das atividades e no seu gerenciamento, seja nos estágios de caráter obrigatório, definido como tal no projeto de curso, ou nos estágios de caráter não obrigatório.

Os estágios de caráter obrigatório nos cursos de formação de psicólogos podem acontecer internamente, dentro das dependências da agência formadora, ou, externamente, em diferentes contextos: hospitais, clínicas, escolas, empresas e outros, mediante celebração de Termo de Compromisso entre educando, parte concedente do estágio e a instituição de ensino.

O estágio não obrigatório, opcional, será válido como complementar à formação, desde que cumpra os mesmos requisitos dispostos no Art. 3º. Em qualquer uma das modalidades de estágio a ação de professores orientadores e supervisores deverá ser prevista.

É importante apontar o descrito no parágrafo 1º, do Art. 3º da Lei 11.788/2008. O estágio como ato educativo escolar, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor

orientador da instituição de ensino, e por supervisor da parte concedente, comprovado por vistos nos relatórios referidos no inciso IV do *caput* do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

A Lei inova ao prever o acompanhamento pelo professor orientador da instituição de ensino, comprovado por vistos nos relatórios de estágio. Na perspectiva de garantir ao estudante o exercício efetivo de atividades compatíveis com sua área de formação na situação de estágio, entendemos que essa exigência é um dos pilares da Lei, a saber, a participação direta e efetiva da ação educativa na avaliação da atividade laboral que caracteriza o estágio. Consideramos que as expressões treinamento em serviço ou aprender fazendo estão implícitas no texto da Lei, indicando que a experiência profissional proporcionada pelo estágio será tanto mais enriquecedora quanto mais envolvida por uma ação educativa.

Frequentemente registram-se reclamações e denúncias referentes a jovens estagiários que são equivocadamente submetidos a tarefas totalmente desvinculadas da atividade profissional em questão. A ação da instituição escolar junto às organizações concedentes é um dispositivo importante para que a interação entre ambas resulte na melhor qualidade de estágio.

Eventuais ajustes poderão ser necessários ao cumprimento da Lei, principalmente o que concerne à relação entre orientadores e supervisores da agência formadora e da parte concedente. Recomendamos que seja garantida a comunicação entre ambos, antes

mesmo do início do estágio. O importante é que o curso e a parte concedente garantam que orientadores e supervisores sejam da área do estágio. Tal circunstância poderá ser entendida como um espaço a ser preenchido mediante negociação entre as partes, visando a qualidade do treinamento.

A inserção em equipes multiprofissionais e interdisciplinares oferece aos estudantes, atualmente, novas experiências em orientação e supervisão. No campo da saúde os estudantes poderão fazer parte de equipes coordenadas em rodízio por orientadores e supervisores de diferentes profissões, mas da mesma área de conhecimento, o que frequentemente ocorre em saúde mental, por exemplo. No campo da educação, não raro, também existem equipes supervisionadas por técnicos de áreas afins ou que compartilham preocupações formativas comuns. Do mesmo modo podem ocorrer as orientações e supervisões nos campos das organizações e trabalho, esporte, assistência social, judiciário, entre outros.

Recomendamos fortemente que o orientador da instituição de ensino seja psicólogo com inscrição ativa no CRP de sua região. A construção de diálogo eticamente orientado, certamente, contribuirá para aparar eventuais arestas de parte a parte. Esperamos que as instituições de ensino e as partes concedentes consigam construir acordos e entabular negociações no sentido de viabilizar a oferta de estágios para graduandos, dentro de um projeto maior de formação de recursos humanos. ●

os desafios da psico-oncologia

Elisa Maria Perina foi uma das primeiras psicólogas a trabalhar na área de oncologia pediátrica. Quando começou, há 26 anos, era uma das raras profissionais nesse campo, no Brasil. Ao longo desse período, ocorreram alguns avanços. O número de psicólogos trabalhando nesse segmento, ainda que modestamente, cresceu; a atuação do psicólogo na oncologia ganhou reconhecimento na área da Saúde e a produção de conhecimentos específicos foi ampliada. Na esteira dessa evolução criaram-se entidades de psicólogos direcionadas para o segmento, entre elas a Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia (SBPO), que Elisa presidiu de 2006 a 2008. Os desafios dos psicólogos que atuam no atendimento a pacientes com câncer, contudo, continuam enormes.

“O câncer deixou de ser uma sentença de morte, como no passado”, diz Elisa, que é psicóloga do Centro Integrado de Pesquisas Onco-hematológicas da Infância (Cipoi), da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp e que atua na assistência à criança e ao adolescente com câncer no Centro Infantil Boldrini, em Campinas (SP). Segundo ela, a evolução, nos tratamentos, trouxe perspectivas concretas de cura em uma série de casos mas não impediu que, dentro da própria Medicina, se consolidasse a visão de que a cura física, por si só, não era suficiente. “Hoje se reconhece a necessidade e a importância de um acompanhamento psicossocial, capaz de dar suporte tanto ao paciente como à sua família”, aponta Elisa.

A partir de 1998, pela portaria nº 3.535 do Ministério da Saúde, a presença de profissionais especialistas em Psicologia Clínica no Serviço de Suporte passou a ser um dos critérios para cadastramento de centros de referência em oncologia junto ao Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com Elisa, a portaria foi um passo importante no sentido de ampliar o espaço de trabalho para os psicólogos na área da oncologia, mas ainda não é o bastante para

garantir a oferta de um atendimento qualificado.

“Infelizmente ainda há hospitais que não cumprem essa exigência. Há necessidade de maior vigilância por parte dos órgãos representativos de classe e do próprio governo para assegurar a presença do psicólogo nas unidades de oncologia”, afirma Elisa. “É importante ressaltar que não somente nos serviços cadastrados como referência, mas em todas as unidades de tratamento oncológico, como quimioterapia, radioterapia, procedimentos invasivos ou cirúrgicos, bem como ambulatorios, hospitais e clínicas oncológicas, a presença do psicólogo é fundamental para lidar com o sofrimento emocional decorrente de situações de doença ameaçadora à vida”.

A psicóloga Nely Nucci, que há 12 anos atua no Centro de Atendimento Integral em Oncologia do Hospital Mário Gatti, em Campinas, estima que o número de psicólogos especializados em oncologia ainda não chega a 200 em todo o país. E fala da importância de se oferecer um atendimento integral, com base em equipes multiprofissionais, de modo a garantir um serviço realmente efetivo aos pacientes e suas famílias.

“Só na área de radioterapia do Mário Gatti, são atendidos em torno de 80 pacientes por dia”, diz Nely. “Sem um trabalho conjunto, com médicos, enfermeiros, assistentes sociais e todos os demais envolvidos nesse processo, não seria possível favorecer o respeito e a qualidade de vida de tantos pacientes e daqueles que se encontram ao seu redor”, diz. As ações da psico-oncologia visam a garantir três aspectos principais: a integralidade da assistência, a qualidade de vida e a dignidade da morte. Em torno desses eixos e da variedade de situações que precisam ser enfrentadas no dia-a-dia vem ocorrendo um importante acúmulo de conhecimento. Hoje é possível encontrar estudos que perpassam por temas tão diversos como o suporte psicológico pré-radioterapia, os irmãos das crianças com câncer ou as relações afetivas e sexuais do casal cuja mulher é mastectomizada. Uma das preocupações dos profissionais de psico-oncologia é com a disseminação desse conhecimento entre os psicólogos que começam a atuar na área. ●



A LIBERDADE E SUAS AMEAÇAS

Maria (nome fictício) nasceu com um retinoblastoma, herdado da mãe. Por conta da doença, a menina passou por um processo de quimioterapia e recebeu uma prótese no olho direito. Ao chegar à adolescência, em virtude da imagem corporal comprometida, mostrava-se introvertida, isolada e com grande dificuldade nos contatos sociais. Procurou ajuda psicoterápica na Clínica do Centro Infantil Boldrini. Lá fez o desenho de uma borboleta com o título “a liberdade e suas ameaças”, representando a cura e a possibilidade de viver mas, ao mesmo tempo, o enorme medo da vida, da rejeição dos outros, da ameaça da doença voltar, das incertezas do futuro.

Com a psicoterapia, Maria conseguiu superar essa etapa. Aos 26 anos está casada e tem uma filha de 8 anos. Mas o filho mais novo, com menos de um ano, também foi diagnosticado com a doença da mãe.

Para Elisa Perina, o caso de Maria é significativo em mais de um sentido. “Quando foi afetada pela doença – e por ser uma criança ainda muito pequena – o atendimento psicológico se concentrou na mãe”, diz. Esse caso, segundo ela, deixa clara a necessidade de se acompanhar a própria criança e o seu desenvolvimento. Hoje a instituição busca acompanhar os pacientes durante um período de três anos após o término da terapia, mantendo retorno com a equipe multiprofissional, para avaliação e seguimento do desenvolvimento global do paciente. Dessa forma, os efeitos tardios são monitorados e medidas preventivas são propostas para preservar a qualidade de vida após a alta. Segundo Elisa, casos desse tipo, que envolvem riscos de origem genética, também deixam clara a necessidade de aconselhamento em questões relacionadas à maternidade.



o importante papel das associações

Diversas entidades de psicólogos desenvolvem atividades importantes no Estado de São Paulo. Em torno delas, profissionais se reúnem para tratar de temas de seu interesse e da profissão, contando, para isso, com o apoio do CRP SP. É o caso da Associação dos Psicólogos da Alta Noroeste (APAN); da Sociedade de Psicologia de Presidente Prudente (SPPP) e da Associação dos Psicólogos da Prefeitura de Guarulhos (APPG) em Guarulhos. Conheça a seguir o trabalho que cada uma delas está desenvolvendo:

APAN - Criada em 1991, a APAN surgiu com a idéia de congregar psicólogos de Araçatuba e região. Entre seus objetivos estão o de promover reuniões de caráter científico e cultural e o de promover intercâmbio e cooperação com entidades que tratam da Psicologia e de campos afins. Nesse processo, a entidade tem mantido contatos com a subsede de Bauru, do CRP SP, com o propósito de estabelecer parcerias visando a realização de eventos.

Segundo a atual presidente de entidade, a psicóloga Eliana Passador, a APAN conta hoje com uma vaga no Conselho de Saúde de Araçatuba e tem realizado oficinas terapêuticas em um ambulatório de saúde mental na cidade. "Isso tem ajudado não apenas a melhorar o atendimento aos pacientes como contribui com a formação dos estudantes de Psicologia", afirma. As limitações financeiras são um desafio para a entidade, que hoje conta com um total aproximado de 60 associados. "Estamos fazendo um esforço para atrair novos associados e ampliar ainda mais os debates sobre temas de nosso interesse", diz.

SPPP - Criada em 1986, a Sociedade de Psicologia de Presidente Prudente passou por uma etapa de desmobilização até ser reativada a partir de 2003. "O objetivo da entidade é propor discussões relevantes à profissão, ao profissional e estreitar as relações com a comunidade", diz o presidente Rubens Afonso. "Hoje temos um universo grande de participação dos profissionais, sendo em eventos específicos de seus interesses que realizamos, em reuniões mensais para discussão e propositura de ações ou via internet, com idéias e opiniões." Uma das conquistas da entidade, segundo ele, foi unir a categoria e eleger na cidade dois representantes do CRP SP. "Graças a essa aproximação, a entrega das carteiras de identidade profissional, que antes era feita na subsede de Assis, está sendo feita em Presidente Prudente, poupando os psicólogos da região de um deslocamento de 260 km, considerando ida e volta."

APPG - Em Guarulhos, na região da Grande São Paulo, a APPG surgiu apenas em 2005, mas seus fundadores acumulavam uma extensa história de lutas naquele município, especialmente na área de Educação. "A associação nasceu da necessidade desse grupo em organizar-se juridicamente para enfrentar um intenso processo de negociação com a gestão municipal", explica a psicóloga e secretária da entidade Cristina Pereira de Oliveira. O objetivo, à época, era a inserção da categoria no "Plano de Carreira do Magistério e de Outros Profissionais da Educação", cujo projeto inicial não contemplava os psicólogos. Esse objetivo foi alcançado. "A lei municipal reconheceu legalmente a atuação de suporte técnico-pedagógico como manutenção e investimento em Educação", afirma Cristina. "É um avanço que permite à Psicologia Escolar ter seu lugar reconhecido nacionalmente, dentro do percentual de 25% aplicados na área de acordo com a lei de responsabilidade fiscal, como saber multidisciplinar, comprometido com a qualidade da Educação. Nessa luta, contudo, houve reveses, como o retrocesso marcado pela extensão da jornada de trabalho para 40 horas, em detrimento da conquista anterior da categoria da jornada de 30 horas. O grande desafio, segundo Cristina, é sensibilizar os colegas para a importância das lutas de todos os psicólogos. "Precisamos romper com o isolamento cotidiano, reivindicar o respeito ao Código de Ética, valorizar os profissionais, melhorar as condições de trabalho e qualificar as ações desenvolvidas nos diversos segmentos. Nesse sentido, a entidade tem participado de uma série de iniciativas, muitas delas associadas ao CRP SP. Foi o caso da Semana da Psicologia, realizada em uma instituição educacional do município, na qual foi possível mostrar a variedade de contribuições à sociedade que a Psicologia pode dar.

toque de re

Luiz Antonio Miguel Ferreira ¹

Sérgio Fedato Batalha ²

A

juventude deve ser considerada um tempo de complementação da formação física, intelectual, psíquica, social e cultural, onde o jovem passa a conviver com a cobrança de deveres e surgimento

de responsabilidades, à medida que se torna sujeito de direitos. É dessas mudanças e do seu reconhecimento como cidadão que a legislação busca garantir medidas de proteção aos jovens para a efetivação de seu desenvolvimento pleno. No entanto, algumas pessoas confundem proteção com medidas excepcionalíssimas de contenção. Estamos nos referindo da criação dos chamados "toque de recolher", também denominado "recolhimento obrigatório".

O "recolhimento obrigatório" nada mais é do que a proibição, decretada por uma autoridade competente, de que as pessoas permaneçam nas ruas após determinada hora, individual ou coletivamente, de sorte que aquele que desobedecer aos mandamentos impostos pode ser detido e penalizado. Nesse caso, os adolescentes é que estariam sujeitos a tal instituto, como pretexto de resguardar a segurança pública e garantir a ordem civil. O nome deriva essencialmente da prática européia, na qual, durante as guerras, o toque de uma sirene sinalizava a necessidade de recolhimento dos cidadãos. Exemplo clássico de seu uso deu-se na Alemanha nazista, entre 1933 e 1945, em que se limitava à liberdade dos judeus, entretanto, existem vários outros exemplos.

No Brasil, atualmente, algumas cidades aderiram a esta ideia e estabeleceram o denominado "toque de recolher" onde, de um modo geral, fixaram que: a) os menores de

colher ou de acolher

13 anos desacompanhados dos pais só poderão ficar nas ruas até as 20h30; b) os menores entre 13 e 15 anos podem permanecer nas ruas até as 22h00; e c) os menores entre 15 e 17 anos estão autorizados a permanecer fora de seus lares até as 23h00. Sem discutir o aspecto processual, a pergunta que se faz é a seguinte: É possível restringir direitos constitucionalmente assegurados às crianças e aos adolescentes (entre eles o direito de ir e vir, da dignidade da pessoa humana, da cidadania infanto-juvenil), tendo como fundamento uma genérica e imprecisa política de “segurança pública”, visando diminuir a prática de atos infracionais?

Recentemente, uma matéria jornalística a respeito do assunto afirmava que “toque de recolher reduziu a violência em Fernandópolis (SP)”. Contudo, esta redução é momentânea e falaciosa. Não seria mais adequado estabelecer o toque de acolher em relação a estas crianças e aos adolescentes como forma de combater a criminalidade infanto-juvenil? Tal população encontra-se em pleno desenvolvimento e a adoção do recolhimento obrigatório, afora o nítido cerceamento do direito de liberdade, fere os princípios da dignidade, do respeito, e do desenvolvimento da pessoa humana. Embora tais direitos não sejam absolutos, podendo ser limitados justamente em vista da proteção integral das crianças e adolescentes, certo é que o caso não é de limitação válida.

O que se deve ter em mente é que o recolhimento obrigatório não pode ser arbitrariamente instituído com base simplesmente num suposto “interesse público”. Tentar suprir a ineficiência estatal no combate à delinquência e criminalidade com a restrição de direitos das crianças e adolescentes é, de

fato, uma forma infundada. Ademais, estará se punindo ou colocando sob suspeita toda uma camada de jovens (posto que todos são colocados num mesmo plano), sendo que apenas uma minoria pratica atos infracionais e necessita de uma atenção especial.

Observamos que diversos problemas geradores de conflitos e violência decorrem de atos praticados no interior da casa (e não nas ruas) pelos próprios pais que não exercem a devida educação em relação aos filhos. Nesse caso, indaga-se: por que não instituir o toque de recolher em relação aos pais que ficam nos bares ao invés de dar atenção à educação dos filhos? Por que não instituir um toque de recolher contra estabelecimentos comerciais que pouco contribuem para uma cultura de paz?

O certo é que não se pode haver a pretensão de se instituir, por meio do direito punitivo e coercitivo, uma sociedade sem crime ou violência, posto que se instalaria o mais tenebroso totalitarismo, uma sociedade policial de submissão total.

Deve-se, ao contrário, instituir políticas públicas em prol da melhoria de qualidade de vida e da busca pela paz direcionada aos infratores ou crianças e adolescentes em situação de risco social e pessoal, e não de forma genérica. O direito punitivo emergencial, embora muitas vezes sedutor, não é o meio mais adequado para a pacificação social.

Conforme lembra Andréa Rodrigues Amin, cabe ao Estado executar as políticas públicas de forma eficaz, “(...) não se limitando a recolher o público infanto-juvenil da rua, mas também apóia-lo, curá-lo, identificar as causas que motivaram o enfrentamento dos

perigos das ruas, não esquecendo de cuidar da família, sem a qual todo o trabalho realizado se mostrará inócuo”.

Em suma, se é certo que ao Poder Público incumbe garantir a primazia dos direitos fundamentais infanto-juvenis, não há como aplaudir a implantação do chamado “toque de recolher”. Aliás, é fato que nas cidades que adotaram tal prática, não ocorre o atendimento integral da população na educação infantil. Nenhuma das citadas cidades atenderam ao Plano Nacional da Educação que determinava como meta para o ano de 2006 atender 30% da população de crianças nas unidades de creche e estão longe de atingir a meta prevista para 2011 que é atender 50% das crianças. Se se pretende combater a criminalidade e a violência, não seria mais adequado investir na educação cumprindo o que estabelece o Plano Nacional de Educação?

Pelo que se expôs, percebe-se que o recolhimento obrigatório não é a medida mais adequada para se combater à delinquência juvenil, haja vista que restringe direitos constitucionais das crianças e dos adolescentes e não ataca o foco principal que gera tal insegurança. Ademais, em nada contribui para o desenvolvimento integral da criança e do adolescente. ●



1 Promotor de Justiça da Infância e da Juventude do Ministério Público do Estado de São Paulo. Mestre em Educação pela UNESP. Junho/2009. Home page: www.pjpp.sp.gov.br

2 Estagiário do Ministério Público do Estado de São Paulo. Aluno do 4º ano de Direito da Faculdades Integradas Antonio Eufrásio de Toledo.

dst/aids: ainda falta prevenção

Quase 30 anos após o início da epidemia de Aids (o primeiro caso foi oficialmente registrado em 1981 em São Paulo), existem motivos para comemorar a condução das políticas públicas voltadas para assistência e prevenção da enfermidade. Segundo o Departamento Nacional de DST/AIDS, o tempo médio de sobrevivência das pessoas portadoras de HIV alcançou 108 meses. Contudo, a prevenção ainda precisa se expandir e até mesmo se modificar para abranger as mais recentes evoluções da epidemia.

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop) do Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou no final de 2008 o documento “Referências técnicas para a prática do(a) psicólogo(a) nos programas de DST e Aids”, que reúne dados sobre a atuação de psicólogos de todo país nos programas de assistência e prevenção da Aids. É o primeiro documento do tipo gerado nacionalmente, a partir de informações colhidas pelos Crepops de cada Conselho Regional, e um de seus principais objetivos é fornecer subsídios para argumentação junto aos gestores municipais, estaduais e federais para avançar nas políticas públicas para Aids.

De acordo com Marcelo Saber Bitar, Técnico do Crepop do CRP SP, DST/AIDS é um tema no qual o papel dos psicólogos tem um peso muito significativo no sentido de orientar políticas públicas. A pesquisa evidenciou como principais queixas dos psicólogos a falta de pessoal suficiente para as ações de assistência e prevenção, bem como escassez de recursos materiais. A essas queixas, presentes em outras áreas, os profissionais acrescentam a falta de investimento na formação continuada, para que o Estado permita que os psicólogos continuem se aperfeiçoando e se atualizando quanto a uma enfermidade que evolui constantemente. A pesquisa foi divulgada junto aos profissionais que trabalham com políticas públicas, e o desafio atual, segundo Bitar, é utilizar seus resultados como argumentação para o aprimoramento das ações.

PROTEÇÃO PARA TODOS – Para Sandra Elena Sposito, conselheira do CRP SP e coordenadora da Comissão de Sexualidade e Gênero, é preciso reconhecer que as políticas públicas para assistência de DST e Aids são bem-sucedidas, e até mesmo referência internacional, devido aos excelentes resultados que apresentam. Entretanto, com a mudança do perfil da doença existem grupos vulneráveis que não estão sendo adequadamente acessados com as políticas atuais, como jovens, idosos e o segmento HSH (homens que fazem sexo com homens). “Alcançar esses grupos é um desafio para o qual os psicólogos têm de contribuir, porque envolve variáveis comportamentais e afetivas bastante profundas”, afirma.

“Para não se contaminarem, as pessoas precisam incorporar determinados cuidados, que precisam ser negociados com quem se vai relacionar sexualmente”, diz Sandra. “Essas ações são difíceis de incorporar no repertório daquele indivíduo, devido à forma como ele lida com a sua sexualidade”. Ela lembra do caso de mulheres casadas há décadas que contraíram Aids de seus maridos, e da dificuldade de negociar o uso do preservativo entre casais idosos, ou muito jovens, já que envolve valores, papéis de gênero, confiança e afeto, além da sexualidade.

Para Sandra, a prevenção precisa avançar e utilizar a Psicologia como um espaço de interlocução das questões da prevenção, no contexto da subjetividade dos indivíduos, para que todos tenham condições de fazer uma negociação amadurecida entre prazer e responsabilidade. Outro aspecto a ser incluído nas políticas públicas é continuar a enfrentar os preconceitos que ainda envolvem os portadores da Aids. “Com o passar do tempo e a disponibilidade dos antirretrovirais, a Aids passou para um perfil de doença crônica, com uma sobrevivência longa, mas os portadores do HIV continuam sendo estigmatizados e a política pública precisa contemplar esse aspecto”, diz. ●

ONDE O ESTADO NÃO CHEGA

O GIV, fundado em 1990, é uma das mais antigas ONGs dedicadas ao apoio aos portadores de HIV e prevenção da Aids. "No início, o intuito era a ajuda mútua, mas com as mudanças nas características da epidemia, ampliamos nossas ações políticas e também passamos a trabalhar com populações específicas, como crianças, adolescentes e mulheres", conta Cláudio Pereira, diretor do GIV, onde atua desde 1997.

"As políticas públicas não podem prescindir da sociedade civil", diz Pereira. "O conceito de sexo seguro foi criado pelos movimentos sociais e posteriormente o Estado encampou o conceito e agregou a seu trabalho, isso, nos primórdios da epidemia". Pereira afirma que as ONGs podem cobrir espaços onde o Estado não atua, ou não consegue alcançar. "No caso de usuários de drogas injetáveis, o ideal é que aconteça um trabalho par a par, e também no caso das travestis, pessoas do próprio grupo falando", diz Pereira. "Mas a idéia não é substituir o Estado". Apesar do financiamento público para projetos das ONGs, Pereira acredita que o Estado não está presente o suficiente, e poderia ter ampliado a sua atuação, no que diz respeito à prevenção, em uma epidemia que já tem quase 30 anos. A lógica seria que o Estado com o tempo criasse estruturas, condições e principalmente políticas, não perpetuando uma atuação que cabe a ele, mas que diante de um vazio as ONGs assumiram inicialmente.

"O Estado cuidou bem da assistência", diz Pereira, "já a prevenção não tem tanta eficiência". Para ele, ações como distribuição de medicamentos antirretrovirais, pelo governo federal, funcionam bem. Mas no âmbito da prevenção, Pereira afirma que acontecem hiatos de meses entre financiamentos, durante os quais os projetos de prevenção são prejudicados pela falta de material. Para ele, seria necessário que o Estado estivesse mais atuante na área de prevenção, e não delegasse tanto a responsabilidade para a sociedade civil.

Entre os projetos realizados pelo GIV em parceria com o Estado estão o *Cuidador Solidário*, que atua em centros de referência e acompanha pessoas vivendo com HIV em suas necessidades cotidianas; o *Boletim de Vacinas*, com o Ministério da Saúde, que tem o objetivo de aglutinar pesquisas sobre vacinas contra o HIV, semestral; e o *Projeto Vida Digna*, de prevenção positiva entre portadores do HIV.

SOMA DE ESFORÇOS

O estabelecimento de parcerias com as ONGs, em todo o estado, para a assistência e prevenção da Aids foram uma das principais conquistas no campo das políticas públicas. A afirmação é de Márcia Giovanetti, assistente social e técnica de prevenção do Centro de Referência e Treinamento (CRT) de DST/AIDS da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Segundo ela, um dos principais espaços de diálogo entre gestores e ONGs, no que se refere a população de gays e outros homens que fazem sexo com homens, foi o Fórum HSH, criado em 1998, agregando ONGs, militância e governo. "Foi uma forma de aglutinar quem atuava no segmento", conta Márcia, "e também de aproximar o governo das ONGs". O fórum foi posteriormente redefinido e passou a se denominar Comitê Técnico da Diversidade

Sexual, e reúne-se bimestralmente, com a participação de gestores estaduais e municipais e representantes da sociedade civil organizada. Participam também os interlocutores regionais de DST/AIDS que são profissionais chaves na execução das ações de assistência e prevenção nas diversas regiões do estado.

O objetivo do Comitê Técnico é ser um espaço de articulação técnica e política entre ONGs e governo, onde se encontrem todos que têm interesse em prevenção, explica Márcia. Ela lembra também que o papel do Estado é ser um gerenciador das políticas públicas e o Comitê é um dos seus instrumentos.

As políticas públicas para prevenção de HIV Aids, contudo, não se apóiam exclusivamente nas ONGs. "O que as ONGs conseguem realizar não daria conta de resolver todas as necessidades", diz Márcia, "por isso temos de sensibilizar e instrumentalizar os municípios para fazerem sua parte". Desde o início dos anos 2000 há um esforço concentrado nesse sentido e se até então tínhamos 37 municípios prioritários, desenvolvendo programas específicos para o combate à epidemia, atualmente temos 145 municípios nessa condição, habilitados na política de Incentivo Fundo a Fundo para Aids, realizando suas ações com base em um Plano de Ações e Metas (PAM) revisto anualmente.



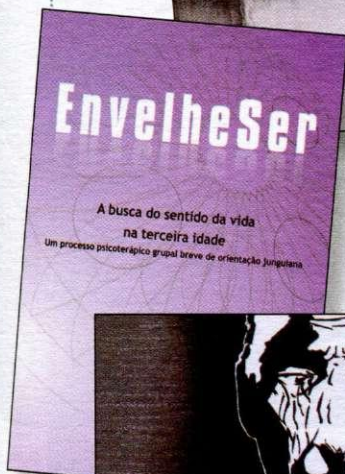


PSICOLOGIA E ADOLESCÊNCIA ENCARCERADA: EMBATES DE UMA ATUAÇÃO EM MEIO À BARBÁRIE

Marcelo Domingues Roman; São Paulo, Editora UNIFESP, 2009, 320 pgs.

O que pode a Psicologia dentro de uma instituição carcerária para jovens? O atendimento reservado a adolescentes em conflito com a lei no Brasil tem sido tradicionalmente marcado pela segregação e tentativa de disciplinamento. Com tudo, essas também são as condições que têm levado a uma contumaz violação de direitos humanos por parte do Estado. É possível humanizar esse atendimento?

PREÇO: R\$ 47,00 | TELEFONE: (11) 3369-4000 / 3369-4056 | INTERNET: www.fapunifesp.edu.br/editora



ENVELHESER – A BUSCA DO SENTIDO DA VIDA NA TERCEIRA IDADE

Lidia Rodrigues Schwarz; São Paulo, Vetor Editora Psicopedagógica, 2009, 224 pgs.

Apresentada originalmente como tese de doutorado no Instituto de Psicologia da USP, analisa de forma sistemática e rigorosa os fundamentos teóricos que embasam a Psicoterapia Grupal Breve, fornecendo subsídios importantes para a aplicação dos conceitos junguianos, fora do modelo clássico de atendimento. A obra é indicada principalmente para profissionais da área da Saúde envolvidos com o atendimento a grupo de idosos, bem como psicoterapeutas junguianos e pesquisadores das técnicas projetivas.

PREÇO: R\$ 35,00 | TELEFONE: (11) 3146-0333 | INTERNET: www.vetor-editora.com.br



SUICÍDIO: TRAMA DA COMUNICAÇÃO

Marcimedes Martins da Silva; São Paulo, Scortecci, 2008, 116 pgs.

Um estudo na área de Psicologia Social, partindo do pressuposto que o suicídio é um gesto de comunicação e de transformação, devendo ser estudado sob a ótica psicossocial, considerando as representações dos suicidados que são manifestadas por meio, por exemplo, de bilhetes. O presente trabalho revela o caráter político do suicídio pelo qual o suicidado busca recuperar a imagem do homem ativo e capaz de influenciar a realidade.

PREÇO: R\$ 20,00 | TELEFONE: (11) 3032-1179/3032-6501 | INTERNET: www.scortecci.com.br

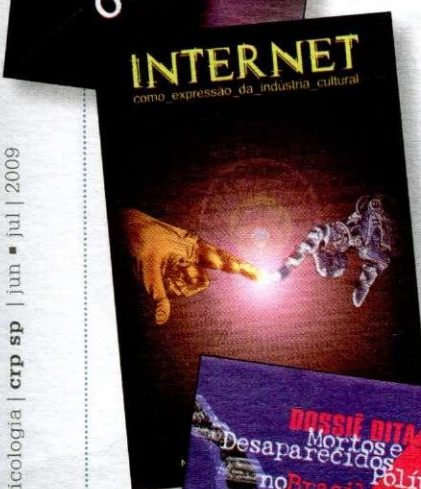


O OLHAR

José Ângelo Gaiarsa; São Paulo, Ágora, 2009, 152 pgs.

O autor destaca a importância do sentido da visão para compreendermos o mundo que nos cerca. Extremamente subestimado nos dias de hoje – em que a racionalidade excessiva prioriza a fala acima de qualquer outro sentido quando se trata da comunicação –, o olhar ocupa lugar central nas relações humanas, permitindo a percepção de gestos, expressões e tensões determinantes para a apreensão do sentido global de um diálogo. Gaiarsa ressalta a importância da visão não apenas para as pessoas em geral, mas também para os profissionais que trabalham com o comportamento humano, como os psicólogos.

PREÇO: R\$ 33,90 | TELEFONE: (11) 3872-3322 | INTERNET: www.gruposummus.com.br



INTERNET COMO EXPRESSÃO DA INDÚSTRIA CULTURAL

Marcimedes Martins da Silva; São Paulo, Scortecci, 2008, 96 pgs.

Considerando a Internet como expressão da indústria cultural e enfatizando a relação indivíduo e tecnologia, o livro analisa os conteúdos das conversas nas salas de bate-papo, utilizando os conceitos de standardização, pseudo-individualização e glamour elaborados por Adorno e Simpson e as considerações de McLuhan dos meios de comunicação como extensões humanas. O trabalho evidencia que as padronizações estruturais do meio, aliadas à velocidade e à diversidade, impedem a expressão do indivíduo, o qual só obtém sucesso como mercadoria cultural.

PREÇO: R\$ 20,00 | TELEFONE: (11) 3032-1179/3032-6501 | INTERNET: www.scortecci.com.br



DOSSIÊ DITADURA: MORTOS E DESAPARECIDOS POLÍTICOS NO BRASIL 1964-1985

Comissão de Familiares de Mortos e Desaparecidos Políticos; São Paulo, Imprensa Oficial, 2009, 772 pg.

A luta pelo reconhecimento das mortes e desaparecimentos políticos ocorridos durante a ditadura iniciada em 1964 começou ainda na primeira metade dos anos 70 e se estende até hoje. Os grupos de parentes organizaram-se para denunciar não somente a perseguição de seus entes queridos, mas também as torturas e as péssimas condições pelas quais passavam os presos políticos. O livro é a história dessa luta e dos que foram assassinados pela ditadura. Traz informações sobre a história individual e política dos 426 opositores mortos e desaparecidos.

PREÇO: 60,00 | TELEFONE: 2799-9800 e 0800 0123401 | INTERNET: www.imprensaoficial.com.br

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

UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL:

1º LUGAR² EM MESTRADOS E DOUTORADOS;

1º LUGAR¹ EM PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS INTERNACIONAIS³;

1º LUGAR¹ EM BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA/CNPq.

SERÁ QUE NÃO DEVERIA SER 1º LUGAR NA SUA LISTA

DE OPÇÕES PARA PÓS-GRADUAÇÃO?

Lato Sensu na área de Psicologia: Especialização em Psicologia do Trânsito • Psicopedagogia • Formação de Consultores de Organização

Aperfeiçoamento/Capacitação: Psicólogo perito examinador de trânsito



Mestrado: Astronomia e Física Computacional • Ciências da Saúde • Educação Física • Ensino de Ciências • Ensino de Ciências e Matemática • Linguística • Odontologia • Políticas Sociais • Química Ambiental

Doutorado: Ensino de Ciências e Matemática • Odontologia

Conheça os cursos on-line em www.cruzeirodosulvirtual.com.br

Informações: (11) 2037-5786 / (11) 3385-3015

e-mail: pos@cruzeirodosul.edu.br

1. Dentre as universidades particulares de São Paulo. Universidades filantrópicas e comunitárias não se enquadram nesta modalidade legal. 2. Dentre todas as universidades particulares do Brasil. Universidades filantrópicas e comunitárias não se enquadram nesta modalidade legal. 3. ISI Web of Science 2008. Saiba mais em www.cruzeirodosul.edu.br



cruzeirodosul.edu.br/pos



VONTADE NÃO É NADA SEM CONTEÚDO.

CEP
CENTRO DE ESTUDOS PSICANALÍTICOS

INSCRIÇÕES ABERTAS:

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

Coordenação: Ernesto Raul Duvidovich (CRP 06/7745) e Walkiria Del Picchia Zanoni (CRP 06/5039)

Início: 30/03/10 e 06/04/10 • **Duração:** 3 anos

Horários: 3ª feira, 19h30 às 22h30 - 4ª feira, 9h às 12h ou 18h às 21h

Informações pelos telefones: **11 3864-2330 / 3865-0017** ou www.centropsicanalise.com.br / cep@centropsicanalise.com.br

CICLO
CEAP

Cursos de Capacitação em Psicologia - SP
12 e 13/09 - 03 e 04/10

Valores promocionais até: 21/08

www.cicloceap.com.br
0800.030.50.50 / 31.3221.9071

Fique por dentro
de tudo o que
acontece no crp sp
www.crpssp.org.br

especialista em psicologia

retificação

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) emitiu, em 22 de julho de 2009, Edital de Retificação do Concurso de Provas e Títulos para concessão do Título de Especialista em Psicologia. O documento altera:

1. O item 5.5, do Edital CFP nº 03/2008, que passa a ter a seguinte redação: 5.5 Os comprovantes de inscrição para as especialidades de: Psicologia Social, Psicologia Clínica e Psicologia Jurídica estarão disponíveis no *site*: www.quadrix.org.br, a partir de 10 de agosto de 2009, sendo de responsabilidade exclusiva do candidato a obtenção desse documento.
2. O item 7.20, do Edital CFP nº 03/2008, que passa a ter a seguinte redação: 7.20 As provas objetiva e discursiva para as especialidades de: Psicologia Social, Psicologia Clínica e Psicologia Jurídica serão realizadas em 23 de agosto de 2009, no período da tarde, em locais que serão divulgados oportunamente nos *sites*: www.quadrix.org.br e www.pol.org.br.
3. O item 8.1, do Edital CFP nº 03/2008, que passa a ter a seguinte redação: 8.1 Os documentos para a Prova de Títulos, caso ainda não tenham sido enviados, deverão ser postados, VIA SEDEX, no período de 16/07 a 07/08/09, para o Instituto Quadrix de Tecnologia e Responsabilidade Social: CLN 113, Bloco C, Salas 109 e 110, Asa Norte, CEP 70.763-530 – Brasília (DF).

Os demais itens e subitens do edital supracitado permanecem inalterados.

crp na parada do orgulho glbt

A igualdade de direitos à comunidade LGBT e o enfrentamento da homofobia são, de longa data, bandeiras do CRP SP. No dia 14 de junho, o Conselho deu mais uma mostra de seu engajamento ao levar para a Av. Paulista, pela primeira vez, um trio elétrico que integrou a 13ª Parada do Orgulho GLBT.

A participação de um conselho profissional no evento foi um fato inédito. Foi também uma oportunidade para comemorar os 10 anos da Resolução 01/99 do Conselho Federal de Psicologia que regulamenta a prática do psicólogo na questão da sexual, tirando a homossexualidade do âmbito da doença, do desvio ou da perversão.

ano da psicoterapia

O CRP realizou, nos dias 2, 3 e 4 de julho, o evento preparatório da Sede relativo ao Ano Temático da Psicoterapia no Sistema Conselhos. As Subsedes já haviam realizado seus encontros em junho. Todas essas reuniões serviram de suporte para o evento regional, marcado para o dia 8 de agosto, em São Paulo. A partir daí, serão encaminhadas sugestões para os debates que irão compor a Conferência Nacional, nos dias 1º, 2 e 3 de outubro, em Brasília. No endereço www.crps.sp.org.br/psicoterapia, estão todas as informações sobre o Ano da Psicoterapia, incluindo os textos geradores e o vídeo que servem de subsídio para as discussões. Fique atento e participe!

exposição sobre saúde mental

O CRP SP vem realizando um circuito com a exposição fotográfica "Saúde Mental para Todos". O roteiro, que começou no metrô, em 2008, agora inclui as estações de trem da Grande São Paulo. Os 24 painéis que compõem a exposição reproduzem fotos realizadas por pessoas usuárias de serviços de saúde mental durante a Semana de Luta Antimanicomial de 2008, evento promovido na cidade de São Paulo pelo CRP SP. Depois das estações Brás, Com. Sampaio (Osasco) e Grajaú, a mostra percorreu a estação São Caetano. A exposição virtual pode ser conferida no *site* do Conselho.

escuta de crianças e adolescentes

Será realizado nos dias 7 e 8 de agosto o Seminário Nacional Escuta de Crianças e Adolescentes Envolvidos em Situação de Violência e a Rede de Proteção, organizado pelo Sistema Conselhos de Psicologia. O evento, marcado para o Instituto Bennett, Rio de Janeiro, será um espaço de diálogo com a participação de acadêmicos, psicólogos e destacados especialistas sobre o Sistema de Proteção da Criança e do Adolescente. Serão debatidas questões sobre como garantir a proteção de crianças e adolescentes com ações que não entrem em conflito com a ética dos profissionais envolvidos. Outro objetivo do encontro é avançar no debate sobre a escuta de crianças e adolescentes nos variados âmbitos da rede de proteção – Justiça, Saúde, Educação, Assistência Social –, na direção de um olhar comprometido com o respeito à dignidade, à liberdade, à igualdade de direitos e à integridade do ser humano.

crepop inicia 3ª pesquisa em 2009

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) iniciou em julho sua terceira pesquisa em 2009. Desta vez, o público-alvo são os psicólogos que atuam em Políticas Públicas de Mobilidade Urbana, Transporte e Trânsito.

Aos psicólogos que atuam na área, solicita-se responder o questionário *on-line* disponível até o dia 4 de setembro. Fazem parte das estratégias de pesquisa, em São Paulo, uma reunião específica e um grupo fechado, divulgados no site do CRP.

O questionário *on-line* poderá ser acessado no endereço: www.crepop.pol.org.br. Outras informações, no tel. (11) 3088-3270, com Ana ou Marcelo.

Ainda em relação ao CREPOP vale destacar que já está disponível no portal o *Documento de Referência de Vara de Família e Áreas Correlatas* e também o primeiro documento da série *Práticas em Psicologia*, com dois textos de psicólogos que participaram da pesquisa DST/AIDS.

lei 5.766/71: você sabia?

Minuta de Projeto de Lei, propondo mudanças na Lei 5.766/71, que criou o Conselho Federal de Psicologia e os CRPs, foi encaminhada à Casa Civil da Presidência da República no início deste ano. A proposta objetiva a democratização do Sistema Conselhos de Psicologia e tem, atrás de si, uma longa história. Você sabia que:

- A Lei 5.766/71 foi editada no período mais violento da ditadura militar no Brasil, durante o governo do General-Presidente Emílio Médici?
- As finalidades, a estrutura, o modo de funcionamento do Sistema Conselhos foram definidos com base numa Psicologia assistencialista, cientificista, objetiva e neutra, reflexo do ordenamento do Estado brasileiro à época?
- Em 1973, tomou posse o Primeiro Plenário do CFP e em 1974 foram nomeados, diretamente indicados pelo Federal, os Plenários dos Conselhos Regionais de Psicologia?

Fique por dentro acompanhando o andamento do projeto pelo *site* do CRP SP.

cerco contra a baixaria na tv

A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão e a Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos Deputados assinaram, no dia 26 de maio último, um convênio em que se comprometem a promover o fluxo entre si de informações sobre possíveis violações de direitos fundamentais na programação das emissoras de televisão. Dessa forma, satisfaz-se a necessidade de o Ministério Público Federal receber reclamações, representações ou denúncias relativas à programação das TVs recebidas por meio da Campanha "Quem financia a baixaria é contra a cidadania". No pacote, está incluído o encaminhamento do ranking da baixaria, com a sistematização das denúncias.

Nas discussões que determinaram a assinatura do convênio, levou-se em conta que a campanha promove os direitos humanos e a dignidade do cidadão na programação da TV, por meio do controle social da programação. Além disso, os princípios constitucionais relativos à produção e à programação das emissoras de rádio e TV devem ser sempre observados, especialmente o respeito aos valores éticos e sociais da pessoa e da família.

em Brasília, a VII Conferência de Assistência Social

A VII Conferência Nacional de Assistência Social, de 30 de novembro a 3 de dezembro, em Brasília, terá como tema "Participação e controle social no SUAS". O objetivo principal do evento é avaliar a situação atual da Assistência Social e propor novas diretrizes para o seu aperfeiçoamento.

Até a data do evento, serão realizados vários encontros preparatórios. No dia 22 de junho, por exemplo, na Subseção do CRP da Baixada Santista e Vale do Ribeira, foi organizado um encontro preparatório para a Conferência, cujo tema foi "Participação e Controle Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)". Nos dias 22 e 23 de julho, no Anhembi, em São Paulo, foi a vez do seminário preparatório da Capital, envolvendo várias entidades. Acompanhe a agenda de eventos na internet, no endereço <http://www.mds.gov.br/cnas/vii-conferencia-nacional>.



Mestres e Doutores altamente qualificados

Centro de Estudos e Pesquisas em Psicologia e Saúde
CNPJ 04.751.637/0001-70 - Registro CRPSP 2380/3

PÓS-GRADUAÇÃO

VIII ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR

** Reconhecido pelo Conselho Regional de Psicologia

Destinado a: quinto anistas e profissionais em Psicologia.
Turmas: mensal (um final de semana por mês) e semanal.
Carga horária: 520h

II PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOSSOMÁTICA

Destinado a: quinto anistas e profissionais das áreas da saúde.
Turmas: mensal (um final de semana por mês)
Carga horária: 360h

VIII APERFEIÇOAMENTO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR (Teórico e Prático)

Destinado a: 4o, 5o anistas e profissionais em Psicologia.
Turmas: mensal (um sábado por mês)
Carga horária: 120h

EXTENSÃO EM PSICOSSOMÁTICA E PSICOONCOLOGIA

Destinado a: estudantes a partir do 1o ano e profissionais.
Carga horária: 8h - 16h e 32h

INFORMAÇÕES CURSOS E EVENTOS

Fone: 11 3476-8365
Local: Edifício Work Center 5
End: Av. Jandira, 295 - cj. 608 Moema - São Paulo | SP
Site: www.cepps.com.br
E-mail: info@cepps.com.br



Fique por dentro de tudo o que acontece no crp sp. Acesse: www.crp.org.br

Ψ P P E S P

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

NÚCLEO PSICANALÍTICO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR

Cursos Teóricos

Desafio Emocional do Cotidiano Hospitalar
Psicanálise, Grupos e Instituições
Técnicas Projetivas Gráficas e Verbais

Cursos Teóricos-Práticos

Expansão em Psicologia Hospitalar I e II
Extensão em Psicologia Hospitalar

Aulas, atendimentos e supervisões:
Hospital do Servidor Público Estadual

INFORMAÇÕES

5088 8632 de 2ª a 6ª das 9 às 11h
www.nucleopsicanalitico.com.br
nucleopsicanalitico@nucleopsicanalitico.com.br



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM NEUROPSICOLOGIA CLÍNICA

Duração: 2 anos 540h 1 final de semana por mês

Especialização em Neuropsicologia e Psicoterapia
CREDENCIADO PELO CFP
ESPECIALISTA EM NEUROPSICOLOGIA

ABORDAGEM TEÓRICA

Sócio-Histórica
Vygotsky - Luria
Leontiev

1. Atendimento em Psicoterapia e Neuropsicologia
2. Prova de Rorschach
3. Avaliação Neuropsicológica (Bateria de Investigação Neuropsicológica)
4. Habilitação e Reabilitação

INSCRIÇÕES
www.ipaf.com.br
Tel. 5081-7905



IPAF - INSTITUTO DE PSICOLOGIA APLICADA E FORMAÇÃO
Rua Maestro Callia, 294 - Vila Mariana Cep. 04012-100



Conselho Regional
de Psicologia SP

