

Criando um outro atendimento

Acabar com a divisão pela qual procura-se ver o sintoma que tem a pessoa, ao invés de ver a pessoa que tem o sintoma. Passar a entender o homem como um ser biopsicossocial que vive num mundo onde influencia e é influenciado, onde sofre e faz sofrer, onde existe e faz existir. Considerar que por trás de cada coração cardíaco há uma pessoa que sofre por isso. São estas as premissas do trabalho que se vem desenvolvendo há quase quatro anos no Hospital e Maternidade Panamericano, na cidade de São Paulo, coordenado pelos psicólogos clínicos Ricardo W. Sebastiani e João Marcos L. Amorim, cuja equipe é constituída por mais cinco pessoas (dois psicólogos formados e três estagiários).

"É um trabalho praticamente novo em nosso país, no qual uma equipe de psicólogos interage com as equipes clínicas e cirúrgicas no tratamento das mais diferentes pessoas que chegam a nosso hospital", relatavam os dois profissionais na revista oficial do Centro de Estudos Samcili (Grupo Médico) de abril de 1979.

Falando sobre sua experiência, Ricardo e João Marcos dizem que trabalhar em um hospital geral é diferente de fazê-lo em hospital psiquiátrico ou clínica psicológica. O acompanhamento que se faz necessário no primeiro vai desde o pronto-socorro até a unidade de terapia intensiva. Trata-se de um trabalho alternativo em relação aos padrões tradicionais? Eles consideram que sim, na medida em que foge às normas do trabalho clínico (aliás, inflacionado), amplia o mercado de trabalho do psicólogo, alarga sua visão de saúde, além de proporcionar seu aprimoramento profissional e pessoal.

Ocupando terreno

A experiência no Panamericano começou em 1978. Naquela época, esse tipo de trabalho integrado já era largamente consagrado na América do Norte e Europa. Existia algo similar na Argentina. Por aqui, nada. O primeiro passo foi convencer os outros sobre a necessidade de se olhar o homem integral, visão que inexistia na medicina superespecializada, de grupo e na forma como a pessoa é hospitalizada. Afinal, quantos se perguntam, diante de um "caso" de visão, se o cidadão tem medo de ficar cego?

No hospital, dizem Sebastiani e Amorim, o trabalho passou a ser aceito pelo pessoal a partir da própria prática. "No dia-a-dia, os resultados positivos foram nosso melhor argumento". A gradação das dificuldades foi mais ou menos a seguinte: com o pessoal de enfermagem, em permanente contato com o paciente, sabendo o que ele precisa, não houve problemas; a postura dos médicos foi de curiosidade; os maiores tropeços ocorreram com o pessoal da administração. Em todo o caso, até hoje é constante o treinamento com enfermagem e recepção.

As áreas de atuação são praticamente todas as existentes no hospital. Os psicólogos as enumeram: acompanhamento e evolução pré-operatória e pós-operatória (paciente e familiares), sobretudo no setor de cardiologia; acompanhamento e conscientização dos casos nos quais há necessidade de amputação de membros; acompanhamento de casos graves em todas as áreas clínicas, conscientização e orientação de familiares; acompanhamento dos familiares em casos de óbito; acompanhamento de pacientes com períodos prolongados de hospitalização (sobretudo na área ortopédica); pacientes com problemas psicológicos ou psiquiátricos adicionados a casos clínicos; acompanhamento de pacientes com problemas neurológicos; terapia ocupacional na pediatria; acompanhamento de casos de problemas gastrointestinais; trabalho no PS com pessoas que procuram o hospital com crises depressivas associadas a distúrbios psicossomáticos.

Os resultados do trabalho parecem positivos aos dois profissionais, considerando a boa receptividade pelos clientes e a rapidez na melhoria, em termos gerais.

Sebastiani e Amorim acham que existe muito a fazer na área: "Há 1.500 hospitais no Estado de São Paulo e seria muito importante sair um pouco da psicologia clínica, do consultório e partir para a conquista desse campo de trabalho. Precisamos de mais psicólogos nessa área não só para sedimentar as experiências já realizadas, como para desmistificar o próprio serviço prestado pelo psicólogo — é a valorização da profissão, na prática, através do reconhecimento, pela população, dos serviços prestados, bem como de suas limitações".

(Leia mais reportagens pág. 4)

A psicanálise esta
em discussão
pg. 3

Psicólogos debatem
sobre a saúde mental
pg. 4

Questão das rotinas ainda sem resposta

A novela Inamps ainda não chegou a qualquer desfecho. Melhor dizendo, até fins de outubro, o CRP-06 não teve a oportunidade de receber qualquer tipo de resposta às solicitações até então feitas ao secretário regional de medicina social da entidade em São Paulo, sobre as chamadas "Rotinas de Serviço e de Controle", boletim mimeografado destinado às clínicas ambulatoriais psiquiátricas.

Como essas "Rotinas" não apenas desconhecem o campo de atuação específico dos profissionais de Psicologia como, de quebra, subordinam o trabalho dos psicólogos aos médicos psiquiatras, o CRP-06 dirigiu-se diretamente ao superintendente do INAMPS em São Paulo, através de ofício, no qual novamente solicita as providências cabíveis.

Mais uma vez, o Conselho insiste na valorização profissional do psicólogo, como mostra um trecho do ofício: "no âmbito da saúde mental, a contribuição específica da Psicologia tem-se somado às pesquisas médicas, quer no desenvolvimento de técnicas diagnósticas, como também no de procedimentos terapêuticos". Portanto, "oferecer-lhes a oportunidade de emprestarem sua contribuição constitui-se num dever a que não se podem furtar os responsáveis pela definição dos procedimentos assistenciais voltados para a grande massa da população".

Mas o que fazem aquelas instituições? Brindam a categoria com suas "Rotinas", onde "as restrições impostas ao trabalho dos psicólogos chocam-se com a mais elementar compreensão das atribuições e responsabilidades dos profissionais das diferentes áreas da saúde. Ao invés de reconhecer as especificidades, respeitar a autonomia, delimitar responsabilidades e agilizar o atendimento, as prescrições criam exigências tão absurdas que empobrecem a qualidade da assistência prestada e desestimulam a adoção de formas mais eficientes e de menor custo no atendimento dos beneficiários da Previdência Social".

E como órgão que regulamenta, disciplina e fiscaliza o exercício da profissão de psicólogo, o CRP-06 pede providência. E, pelo menos, aguarda a deferência de uma resposta.

Enquanto a categoria e o CRP-06 aguardam os efeitos das gestões feitas, os psicólogos começam a se inibilar: está sendo feito o levantamento dos profissionais que trabalham nos postos de assistência do INAMPS e nas clínicas credenciadas. Mas sejam quais forem as respostas do Instituto, os psicólogos do setor vão reunir-se para discutir seus problemas e traçar diretrizes para sua atuação.

Editorial

No momento em que se discute o grave problema previdenciário e a atual estrutura do atendimento em saúde no Brasil, oportuno e imprescindível é recolocar a questão, especialmente aqui, visto que uma das funções precípua do Conselho é zelar pelo atendimento da população no que se refere à saúde.

Antes de qualquer análise dos fatos ora em relevo e de suas possíveis consequências imediatas para a população, é preciso considerar os critérios que orientam a política no setor. Mais do que uma questão técnico-administrativa, há que se discutir se os critérios estabelecidos priorizam ou não a saúde pública.

Por outro lado, mas parte do mesmo problema, surge a questão do modelo e da estrutura que regem os órgãos institucionais destinados ao atendimento público. O modelo e a estrutura vigentes são capazes de assegurar à população o atendimento de que ela carece na área de saúde?

Parece-nos, ao analisar a realidade nacional, que, quanto aos critérios orientadores e muito menos quanto ao modelo e estrutura referidas, longe estão de vincular-se aos interesses e necessidades da imensa maioria da coletividade. Evidentemente as questões se entrelaçam, sendo difícil analisá-las separadamente: a política de saúde (e seus critérios), o modelo e a estrutura dos serviços se definem num amplo quadro onde a infraestrutura econômico-social se caracteriza historicamente pela sujeição da grande maioria da

nação aos desígnios de um poder dominante, exprimindo uma relação dialética, onde os interesses colidem no fundamental. De fato, conquanto a performance dos serviços de saúde pública apresente evolução positiva em alguns segmentos isolados (por exemplo, a diminuição dos índices de mortalidade infantil, por interferência sanitária adequada), clara está a sua insuficiência quando confrontada com a evolução dos níveis da qualidade da vida da população, das endemias regionais, dos registros de acidentes do trabalho e dos graves problemas de saúde — doença ocupacional.

A sistemática inobservância de conceitos mais amplos, concernentes ao problema, tem gerado de maneira particular, gravíssimos problemas na área de saúde mental — fluxo crescente de internações desnecessárias, metodologia terapêutica inadequada, estigmatização social do doente, etc. Tal problema — que nos interessa muito de perto — remete, uma vez mais, para a questão da comercialização do atendimento em saúde.

A adoção de uma política de saúde guiada por critérios sociais — e não comerciais — onde a ênfase se situa nos programas destinados à grande maioria da população — justamente a mais carente de atendimento e de recursos — modelos capazes de integrar a comunidade e deslocar seu eixo principal na direção da prevenção — eis, a nosso ver, o caminho a seguir. Fora isso, é continuar uma retórica inconsequente, por um lado, e, por outro, um exercício interminável de denúncias e lamentações.

SETEMBRO/OUTUBRO — 1981



Jornal do **CRP** /06

ANO 1
Nº 5

JORNAL DO CRP. 06. — Órgão informativo Oficial do Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região. Conselheiros: Luis Otávio de Seixas Queirós, Yvonne Gonçalves Khouri, Luiz Celso Manço, Ghislaine G. S. Moreira, Moisés Campos de Aguiar Netto, Osmir F. Gabbi Jr. (licenciado), Gerson Roberto Correia, Vera Lúcia Collucci, Carmem Lúcia Rittner (efetivos), Sigmar Malvezzi (licenciado), Abelardo de Almeida, Tatiana Wernikoff, Miriam S. Vianna, José Roberto Tozzoni Reis, Lazslo A. Ávila, Sérgio Antonio da Silva Leite, Maria Clotilde B. Magaldi, Maria Aparecida C. da Cunha (suplentes).

Diretor-responsável: Gerson Roberto Correia
Jornalista Responsável: Anamária Vainsencher
Arte e Diagramação: Luiz R. Cruz

Composição Fotolitografia e Impressão
S/A O ESTADO DE S. PAULO
Av. Eng. Caetano Álvares, 55 - São Paulo

CRP-06: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 1084, 10º, CEP 01452, São Paulo, São Paulo

Tiragem desta edição: 12.000 exemplares

Gerais

Por onde estivemos

SETEMBRO: O CRP-06 participou do 1º Seminário de Psicologia da Faculdade Riopretense de Filosofia, Ciências e Letras. O conselheiro Sérgio Leite falou sobre Currículo de Psicologia e os conselheiros Sérgio e Moisés Campos de Aguiar discorreram sobre Atuação do CRP-06 e do Sindicato.

OUTUBRO: O conselheiro Gerson Correia representou o CRP-06 em Piracicaba (mesa-redonda sobre o Papel do psicólogo na sociedade), na semana cultural da Faculdade Farias Brito, em Guarulhos (CRP-06, o que é, para que serve) e na reunião dos presidentes de conselhos de profissionais liberais. OUTUBRO/NOVEMBRO: Os conselheiros Sérgio Leite, Luiz Celso Manço e o presidente Luiz Otávio de Seixas Queirós participaram de mesa-redonda sobre O perfil do profissional de Psicologia na XI Reunião Anual de Psicologia, em Ribeirão Preto, patrocinada pela Sociedade de Psicologia daquela cidade. No mesmo evento, a conselheira Tatiana Wernikoff participou de mesa-redonda sobre O lugar da Psicologia e do psicólogo nos problemas de trânsito e de uma sessão de trabalho que discutiu O estágio de formação do psicólogo.

Execução Penal: sugestões

Está em execução, por comissão especial nomeada pelo Ministério da Justiça, um anteprojeto de Lei de Execução Penal. No começo de outubro, o CRP-06 enviou algumas sugestões à Comissão que as acolheu bem e pediu maior detalhamento e aprofundamento. Para isso, formou-se no Conselho uma comissão composta de psicólogos com trabalho em instituições penais.

As sugestões do CRP-06 têm dois pontos básicos:

1) é necessária a definição legal do papel do psicólogo nas instituições penais (penitenciária, presídios, cadeias, prisões-albergue, colônias penais); e que

2) o psicólogo não tenha apenas o papel de fazer diagnósticos e pareceres, mas que possa ter suas funções ampliadas no sentido de contribuir para a desmarginalização dos sentenciados, além de participar no planejamento institucional, isto é, no modo de funcionamento das próprias instituições.

Mais um Sindicato

Tomou posse no dia 16 de outubro a primeira diretoria do Sindicato dos Psicólogos do Município do Rio de Janeiro, eleito em setembro passado. O presidente da entidade é o psicólogo Cláudio Smith da Silva.

Democracia começa em casa.

Na hora de falar, todo mundo fala. Fazer é que são elas. Em sua proposta de trabalho, a atual diretoria do CRP-06 tem alguns princípios básicos e foi exatamente para não contrariá-los, para tornar a máquina administrativa do Conselho mais eficiente, portanto em condições de atender melhor os psicólogos, que a política interna de pessoal mudou. Está mudando e vai mudar mais. Afinal, trata-se também de coerência política...

Até então, existiam como que duas estruturas paralelas no CRP-06. De um lado, os conselheiros, de outro, a administração. Os contatos entre as duas, pelos topos das pirâmides. Uma estrutura hierárquica rígida e autoritária.

Ocorreu uma horizontalização hierárquica com o simples objetivo de tornar mais direta a comunicação entre conselheiros e administração. Além disso, os funcionários passam a ter maior participação no processo decisório do setor administrativo. Como observa o conselheiro Moisés Campos de Aguiar Netto ao invés de ordens prontas, os funcionários discutem, sugerem, participam das soluções dos problemas. Como não poderia deixar de ser, o relacionamento melhora substancialmente, o mesmo acontece com o clima de trabalho.

Isso já foi implantado. Tem mais. Está em estudo a criação de um plano de carreira, a reestruturação da política salarial e, nesta, a instituição de um adicional por tempo de serviço e mérito profissional.

Falam as delegacias

Uma das propostas dos psicólogos na última reunião das Delegacias Regionais com o CRP-06 foi a troca de informações mais assídua e intensa. Por isso, a partir de agora, há um espaço reservado ao noticiário das Delegacias no Jornal do CRP-06. Escrevam, informem, façam sugestões, deem opiniões. Este é o espaço do interior.

Desemprego em Bauru

Em janeiro de 1978 houve um concurso para psicólogos, em Bauru, para ocupar doze cargos criados no Centro de Reabilitação Profissional do INPS na região. De 90 inscritos, 75 foram aprovados. Até agora, porém, nenhum dos psicólogos foi chamado para ocupar os cargos existentes.

Além disso, o prazo de validade do concurso expiraria em 30 de outubro, o que levou o CRP-06 a solicitar à Diretoria Geral do DASP, a prorrogação de sua validade por mais um ano. Entre outras razões alegando que, embora o concurso já tenha sido homologado há três anos, os cargos ainda não foram providos. No dia 30 de setembro passado, o DASP informou que a validade seria prorrogada por seis meses.

Mas, em Bauru, tudo continua na mesma. Os concursados esperam, as salas a eles destinadas no Centro estão fechadas (mesmo com a placa de "psicólogo" afixada à porta) e a equipe de trabalho, incompleta, não funciona como devia (os outros profissionais foram contratados, só faltam os psicólogos). De seu lado, o agente do INPS em Bauru reconhece a necessidade dos psicólogos, mas informa que não há verbas para contratá-los, em consequência da política econômica restritiva do governo.

Entretanto, a Delegacia Regional do CRP-06 em Bauru não está de braços cruzados: estão sendo estudadas as providências cabíveis, jurídicas se necessário, para resolver o problema. Contando com todo apoio dos 250 psicólogos existentes em Bauru. E, naturalmente, do CRP-06 e Sindicato.

Comissões em Campinas

Em setembro, a Delegacia de Campinas promoveu reunião com os psicólogos da Região na PUCC, à qual compareceram 24 profissionais. O resultado foi o começo de formação de comissões. Uma, de divulgação, encarregada de fazer um mural informativo na sede da Delegacia. Outra, para o levantamento do perfil do profissional da Região, com o objetivo, inclusive, de repensar o currículo de Psicologia da PUCC, por sugestão do próprio vice-diretor do Instituto de Psicologia da Católica de Campinas, presente à reunião. Uma comissão de Psicologia Social, para agrupar os profissionais que atuam na área, no sentido de discutirem problemas de interesse comum.

Os presentes ao encontro propuseram ainda a nomeação de representantes da Delegacia de Campinas nas localidades onde existem psicólogos dispostos a colaborar na agilitação dos trabalhos da Delegacia Regional.

Psicanálise

Discutindo os novos rumos

A psicanálise está em discussão. Talvez não seja novidade. A discussão é pública, está na imprensa, fora das salas de institutos e sociedades especializadas. Vale perguntar tudo. É permitido duvidar. Serão os ares da abertura? É um debate e, como tal, saudável. Por isso — e porque o assunto também está em pauta no CRP-06 — veiculamos algumas opiniões, tópicos para reflexão e/ou discussão, além de um resumo de reportagens publicadas em Movimento e no Coojornal.

Regulamentação

A psicanálise deve ou não ser regulamentada? O assunto está em discussão no CRP-06. Não há qualquer conclusão a respeito. Mas há idéias, como as do conselheiro Lazslo Antonio Ávila, justamente sistematizadas para debate no CRP. Pessoalmente, Lazslo Ávila discorda da regulamentação da Psicanálise. Seus principais argumentos:

● **Razões teóricas:** nem a psicologia, nem a medicina reúnem, em seus cursos de graduação, as disciplinas exigidas para uma formação adequada em psicanálise. Esta, por sua vez, é uma ciência independente e seria mutilada se simplesmente anexada à psicologia ou à medicina. Por isso não compete ao CRP ou ao CRM normatizar a psicanálise.

● **Razões metodológicas:** o requisito fundamental à formação de um psicanalista não é de natureza intelectual e que possa ser atendido por um curso de graduação. Esse requisito é de natureza vivencial: a psicanálise pessoal do candidato a analista. De seu lado, esta análise pessoal não pode ser regida por legislação do MEC, uma vez que seus parâmetros de duração, escolha do analista etc., estão ligados à "transferência", que é a relação específica que se estabelece entre analista e analisando. Esta relação obviamente não pode ser normatizada. Mais: a formação do psicanalista exigiria a "supervisão" ou "intercontrole" dos casos atendidos, o que também problematiza uma regulamentação fixando prazos e modalidades.

● **Razões políticas:** de início, é necessária uma distinção entre as diferentes psicanálises, representadas pelos diversos cursos de formação existentes em São Paulo. Evidentemente, não podem ser agrupadas na mesma categoria uma Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (vinculada à Associação Internacional de Psicanálise) e um Centro Acadêmico de Debates e Estudos de Psicanálise. A primeira, tem curso de formação composto de uma "análise didática" de, no mínimo, cinco anos de duração, cursos e seminários durante quatro anos, no mínimo, supervisão de pelo menos dois casos no prazo mínimo de dois anos e, finalmente, submete seus candidatos — necessariamente formados em cursos superiores reconhecidos de medicina, psicologia e ciências humanas ou sociais — a rigorosa seleção. Já o Centro, não exige análise pessoal do candidato, o qual também não precisa ter qualquer formação universitária prévia e é autorizado a clinicar imediatamente.

Assim, o mesmo nome de psicanálise só se aplica aos dois casos de maneira forçada e pelo fato de a psicanálise não ser regulamentada e, portanto, não existir normatização e fiscalização de seu exercício. Esse fato pode parecer indicativo da necessidade de regulamentação. Mas não é. Indica apenas que o controle da psicanálise não deve ser feito por um órgão legal, mas pela

própria opinião pública, a qual legitimará aquelas práticas que realmente beneficiem o usuário.

Se o exercício profissional da psicanálise permanecer livre, sempre haverá o risco das fraudes, da formação profissional deficiente e de atitudes anti-éticas que ponham em risco a saúde da população. Mas uma regulamentação que restrinja o exercício profissional da psicanálise a apenas um tipo de profissional, ou que predetermine a formação necessária, ou que não dê a devida atenção às condições especialíssimas da formação do psicanalista, corre o risco de sufocar o desenvolvimento desta ciência.

De outro lado, a regulação natural, ou seja, não juridicamente determinada, entre o psicanalista e a população que procura seus serviços, oferece as melhores condições para que a psicanálise continue seu desenvolvimento teórico e aprimore suas técnicas de atendimento.

Quem é o dono?

Aqui, alguns pontos levantados pelo conselheiro Moysés Campos de Aguiar Netto:

A rigor, a psicanálise não é uma técnica psicológica nem para a solução de problemas de ajustamento (o que a tornaria privativa do psicólogo), nem para a cura de doenças mentais (o que a tornaria privativa do médico). É uma técnica de "autoconhecimento", sem outra finalidade que não esta. O analista não tem expectativas quanto a alterações na conduta do cliente. Elas podem acontecer — e geralmente acontecem — mas não constituem o objetivo explícito da psicanálise.

Quando a psicanálise é convertida em, ou utilizada, como técnica psicoterápica, passa a ser privativa do psicólogo (e/ou do médico?).

Os esforços no sentido de coibir a prática ilegal da psicanálise são barrados pelo fato de não ser o seu exercício profissional regulamentado. O parecer do conselheiro Lazslo é no sentido de que nem deve, mesmo, haver essa regulamentação.

O grande problema para nós, psicólogos, é o fato de que a denominação "psicanalista" é utilizada como forma de acobertar a prática ilegal da psicologia. Entidades como a Associação Profissional dos Psicanalistas do Estado de São Paulo, a Sociedade de Psicanálise Integral e outras congêneres propiciam formação profissional em psicanálise a pessoas leigas, as quais se acabam apropriando de elementos da técnica e utilizando-os na "solução de problemas de ajustamento". E, o que é mais grave: há psicólogos comprometidos nessa prática, que tende a se generalizar.

O CRP-06 tem recebido denúncias de procedimentos antiéticos desses profissionais "leigos". Neste caso, porém, sua atuação em defesa da comunidade é bastante limitada. O exercício ilegal da profissão tem que ser denunciado à polícia. E esta, somente com muito empenho, pode caracterizar a contravenção penal (não é crime ou charlatanismo) e propor à Justiça a ação correspondente. A penalidade é relativamente branda e chega a surtir pouco efeito prático.

Imprensa

Lenha na fogueira

Em sua edição de outubro, o Coojornal traz em duas páginas a reportagem "Abertura e psicanálise", com depoimentos de vários profissionais gaúchos sobre o assunto. Já Movimento (de 12 a 18/10/81) publica "Ciência do Inconsciente ou ópio da classe média?", outra reportagem em quatro páginas, na qual profissionais do Rio e de São Paulo dão suas opiniões sobre psicanálise. Eis os principais pontos das reportagens:

"A abertura política permite ampliar o debate sobre a função da psicanálise. E desperta, também, para o perigo de seu uso ideológico". Este é o x da questão, segundo os entrevistados pelo Coojornal. Um deles é o psicanalista Abraão Slavutsky, para quem a atual amplitude do debate sobre psicanálise tem como pano de fundo a abertura política, a partir da qual todos os assuntos passaram a ser debatidos com mais intensidade.

É o mesmo Slavutsky quem alerta para o perigo do uso ideológico da psicanálise: "O discurso psicanalítico é sedutor porque explica comportamentos humanos motivados pelo inconsciente. Porém, está ocorrendo de buscarmos na psicanálise explicações além do devido e aí começa o uso ideológico. Buscar nela explicações para a violência urbana, por exemplo, é encobrir a verdade. É não analisar os aspectos e razões sociais e econômicas do fenômeno". Ele diz ainda que "a psicanálise busca a verdade, mas, ao mesmo tempo, num movimento dialético e por influência ideológica da classe dominante, encobre a verdade econômica, social e política".

Ainda no Coojornal, o professor Pedrinho Guarechi, do curso de mestrado de psicologia e sociologia da PUC/RS, considera que a procura da psicanálise está diretamente relacionada ao sistema político: "Diante da opressão que se manifesta em todos os níveis, o indivíduo busca na psicanálise, conscientemente ou não, um desafogo, uma libertação ao menos pessoal. Ou seja, as relações de dominação e exploração na sociedade tornaram-se tão generalizadas que a própria consciência das pessoas está subjugada".

Em outras palavras, o indivíduo procura uma "saída" particular. "É o que se chama de psicanálise de adaptação. Uma psicanálise que desconhece Marx, que desconhece a própria sociologia, e que busca todas as explicações somente nos aspectos individuais", explica Guarechi. Ele defende a integração das obras de Freud e Marx, "um que trata da opressão do indivíduo e, outro, da opressão social".

Contra o mito

O debate de Movimento aborda "os psicanalistas e suas divergências sobre a profissão: o que é, para quem e a quem serve; os 'cafetões da angústia' e os outros". Um mérito, pelo menos, não se pode negar à atitude da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro (SPRJ) — a expulsão de dois profissionais, Hélio Pellegrino e Eduardo Mascarenhas, abriu as comportas e as contradições em torno da psicanálise como que explodiram. Jogando lenha de boa qualidade na fogueira das discussões.

Mas isso foi o começo, porque parece que a veneranda SPRJ não ficou nem ficou imune aos fatos. Seu presidente, Vitor Manuel Andrade, afirmou ao semanário paulista que os dois psicanalistas expulsos poderiam pensar o que quisessem, só não tinham o direito de "fazer declarações públicas". Entre as várias declarações, Mascarenhas disse que 90% dos membros da SPRJ não leram Freud e que lá só entravam pessoas do PDS ou, no máximo, do PDT. Tem mais: a Sociedade é filiada à IPA — Associação Psicanalítica Internacional, que não gostou nada de saber da passagem, pelos quadros da SPRJ, do torturador Amílcar Lobo. Hélio Pellegrino acha muito importante tudo o que está acontecendo: "Esse movimento representa, em pequena escala, um modelo de mudança social. Imagina se todos os sindicatos, associações, comunidades etc. fazem uma coisa dessa. A gente virava a mesa".

Da mesma maneira que existem várias psicanálises, cada psicanalista tem sua definição particular sobre o que seja ele. Jurandir Freire Costa, do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, acha que psicanálise é um tratamento, é promoção do desenvolvimento pessoal, é ajuda emocional. Mas é, antes de tudo, um ramo do saber científico sobre o psiquismo. Regina Landim, professora da Sociedade de Psicologia Clínica do Rio de Janeiro, resume o trabalho psicanalítico "no espaço vazio do que a pessoa sentiu e não falou, na tradução dos sentimentos em palavras. Psicanálise não é visão do mundo, não dá ideologia". Francisco Caminha, psiquiatra do INAMPS e em formação na SPRJ, considera a psicanálise "uma forma de tratamento de distúrbios psicológicos e teoria do funcionamento psicológico". Para Hélio Pellegrino, psicanálise é tratamento de doenças mentais e é a ciência do Inconsciente, do desejo humano.

Luís Alberto Py, da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, diz: "Eu não sei o que é psicanálise. E acho que ninguém sabe". Ele considera que, como tratamento, a psicanálise é um fracasso, seus resultados são precários. Seu aspecto positivo é ser um instrumento eficiente de apresentar o indivíduo a si mesmo.

Todos os profissionais ouvidos por Movimento concordam numa coisa: sua clientela é basicamente a classe média. E, de certa maneira, acham isso natural. Diz Jurandir Costa: "A sociedade de classes só aceita que o atendimento psicológico possa ser feito junto aos mais privilegiados e não à maioria que fornece a força de trabalho. Difícilmente a psicanálise poderá se estender ao atendimento de massa. Isso exigiria não apenas a reformulação de muitos aspectos do equipamento teórico da psicanálise como teria que pressupor a existência, em toda a sociedade brasileira, de necessidade de saúde e bem-estar psicológicos idênticos, o que é falso. A psicanálise, como a temos no momento, foi constituída tendo por modelo teórico uma concepção de indivíduo baseada na subjetividade e nas necessidades das elites e de quem delas está próximo".

Saúde Mental

A psicologia na comunidade

A Psicologia e os psicólogos procuram saídas para além da clínica e do diagnóstico. E foi para analisar a prática de atuação da psicologia na comunidade a partir de enfoque psicossocial e interdisciplinar, bem como as implicações dessa atuação para a prevenção em saúde mental e para o fortalecimento dos movimentos populares que se realizou em São Paulo, 25 e 26 de setembro, o I Encontro Regional de Psicologia na Comunidade. A iniciativa foi promovida pela Abraps — Associação Brasileira de Psicologia Social e pelo CCH-PUCSP — Centro de Ciências Humanas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Aproximadamente oitenta psicólogos (cerca de cinquenta profissionais e trinta formandos) de diversas cidades discutiram o assunto. "Foi uma troca de experiências altamente positiva", é como viu o Encontro seu coordenador geral, Alberto Abib Andery. Não é que no Brasil exista uma larga tradição em psicologia na comunidade. Tratam-se, ainda, de práticas restritas e isoladas. De qualquer modo, acentua Abib, sua importância está em que é algo de novo na Psicologia. E esse trabalho tem tido boa receptividade, tanto pela comunidade ao qual se destina, como nas instituições onde é desenvolvido (apesar de inúmeras dificuldades em instâncias superiores dessas mesmas instituições).

A psicologia na comunidade, segundo Abib, é uma alternativa de sair do hermetismo e da elitização da clientela em que se encontra a Psicologia, partindo para um trabalho na direção da grande massa da população. Sair do diagnóstico e da clínica e alargar o campo profissional em Psicologia Educacional, Organizacional e outras áreas.

A consequência dessa nova postura é olhar a doença mental do paciente de outro modo que não o puramente médico. É preciso não esquecer, continua o psicólogo, que as relações sociais é que estão doentes e o indivíduo se perde em uma coletividade com a qual não tem nada a ver. É preciso, também, desenvolver uma outra teoria de análise da doença, levando em conta o fator psicossocial e não o exclusivamente médico. Trata-se, ainda, de um trabalho interdisciplinar. Afinal, não cabe ao médico o monopólio da doença mental.

"A loucura não está no indivíduo, mas no modo louco de organização da sociedade", enfatiza Alberto Abib Andery. Ao final do Encontro, sugeriu-se uma publicação periódica sobre psicologia na comunidade. Segundo o psicólogo, há muito por fazer. A começar pela necessidade de um órgão que esteja disposto a assumir a coordenação de iniciativas como o I Encontro Regional de Psicologia na Comunidade.

Uma alternativa à psiquiatria

Em janeiro de 1975, equipes de trabalhadores em saúde mental, psiquiatras, enfermeiros, pacientes, advogados e representantes da comunidade decidiram formar a Rede Europeia: Alternativa à Psiquiatria. O nome "rede" foi proposto: não se tratava de um partido ou qualquer tipo de organização burocrática e/ou hierárquica do gênero. Um dos eixos fundamentais de sua proposta: acabar com a visão médica do tratamento da "doença mental".

Ela um trecho do texto de sua constituição: "Acreditamos que as lutas na área da saúde mental devem inserir-se no conjunto das lutas dos trabalhadores pela defesa de sua saúde, e em coordenação com todas as lutas das forças sociais e políticas pela transformação da sociedade. Não nos interessa conseguir a tolerância à loucura, mas fazer entender que a loucura é a expressão de contradições sociais contra as quais devemos lutar como tais. Sem transformação da sociedade, não é possível uma psiquiatria melhor, ela será sempre uma psiquiatria opressiva.

"Nós nos recusamos a esconder na terminologia psiquiátrica os problemas de alienação e de marginalização alimentados pelo sistema sócio-político.

"Nós exigimos deixar de sermos os agentes passivos de um sistema efetivamente repressivo dos marginalizados, sob a máscara de tratamentos e de readaptação."

De então para cá, a Rede ampliou-se por diversos países. De 2 a 8 de outubro passado realizou-se o 1º Encontro Latino-Americano, em Cuernavaca, México. Dois de seus objetivos: trocar experiências de luta contra instituições psiquiátricas repressivas, um tentáculo a mais de todos os mecanismos de tortura e repressão hoje empregados na América Latina; e trocar experiências alternativas realizadas nos diferentes países (hospitais abertos, redes de apoio comunitárias, participação na luta dos marginalizados, etc).

Transformar a prática profissional

A Comissão de Saúde está tomando corpo e forma no âmbito do CRP-06. De um modo geral, ela se justifica porque a valorização profissional do psicólogo se dá na medida em que ele presta serviço à população. É somente se a população sente o psicólogo como necessário e toma como sua a necessidade de atendimento psicológico que o profissional conseguirá desenvolver-se e crescer, transformando a própria profissão. Mesmo que essa transformação dependa da transformação social.

Com uma formação alienante e com uma aprendizagem que o leva a conceber-se como profissional liberal, na prática o psicólogo torna-se reproduzidor e produtor da dominação ideológica. Em decorrência, trabalha com modelos inadequados à realidade brasileira, importados em sua maioria. Paralelamente, já existem na área de saúde algumas experiências comprometidas com uma perspectiva transformadora.

Ao CRP-06 interessa abordar o tema da saúde porque constitui-se em campo de trabalho do psicó-

logo e ainda com muitos problemas. Entre eles: baixa ocupação, necessidade de melhor definição e regulamentação, população desatendida, necessidade de discutir e propor um plano nacional de saúde. Além disso, a CS é um meio de organizar e aumentar o nível de consciência do psicólogo ligado ao setor saúde, e de valorizar a profissão pela prestação de serviços que atendam as necessidades da população.

Para o CRP-06, colocar-se como profissional de saúde, implica numa mudança de ótica quanto à relação com outras profissões. Não se trata apenas de defender seu "pedaço", mas cooperar com outros profissionais da área.

A Comissão de Saúde pretende ser de multiplicação, isto é, atingir os mais diferentes campos de trabalho do psicólogo no setor saúde; os psicólogos que trabalham com modelos alternativos; relacionar-se com outros profissionais para a formulação, na prática, do que é específico do psicólogo, o que é de sua identidade profissional (ética da saúde).

Isto lhe interessa

IR: ainda em 81

A notícia ainda não é oficial, mas segundo os assessores do secretário da Receita Federal informaram ao CFP, está em pleno encaminhamento a reivindicação da categoria, ou seja, o desconto dos serviços prestados por psicólogos. Aqueles mesmos assessores informaram que a resolução sairá sob a forma de instrução ou de decreto, mas este ano. Quanto ao CFP, manteve a posição de incluir os descontos para serviços psicológicos na rubrica de abatimento para despesas com tratamento de saúde — o qual engloba os serviços prestados por todos os profissionais da área.

Novos tempos?

Seria demais acreditar que, finalmente, será possível um relacionamento em novas bases entre psicólogos e autoridades do trânsito? Isso pelo menos é o que espera o CRP-06 depois da conversa amigável, no dia 14 de outubro, entre Helenice Buono, chefe do Serviço de Psicotécnica do Detran/SP, e os conselheiros Maria Aparecida C. Cunha e Moysés Campos de Aguiar Netto, na sede do Conselho.

A chefe do Serviço de Psicotécnica do Detran/SP concordou com as ponderações feitas pelo CRP-06, no seguinte sentido:

1º — que o Detran/SP só credencie e renove o credenciamento de pessoas jurídicas mediante certificado de regularidade do registro no CRP-06. Afinal, esta é uma exigência legal (que vem sendo ignorada até o presente) e o Detran, assim o fazendo, contribuirá enormemente para uma fiscalização mais eficiente do Conselho sobre as empresas.

2º — que o Detran/SP exija o cumprimento, pelos institutos psicotécnicos, da Resolução 03/80, sobre auxiliares de psicólogos. Neste caso, o Detran igualmente ajudará a fiscalização do CRP-06, não permitindo o funcionamento de institutos que não estejam de acordo com as exigências do CRP-06.

Uma dificuldade de implantação (ou seja, efetivo cumprimento) da Resolução CRP-06 03/80 é a alegação de dificuldades para contratar estagiários de 5º ano. Ora, o que não faltam são psicólogos já formados desempregados. Portanto, a alegação não procede...

Olhando o mesmo problema de outro ângulo, os Institutos poderiam limitar seu número de exames diários a oito por dia, por psicólogo, independente do número de auxiliares utilizados. Hoje, esse limite é estabelecido a partir das instalações físicas, ou seja, das cabines existentes (são feitos oito exames por cabine, por dia).

Novas na fiscalização

No dia 16 outubro, convocados pelo CFP, reuniram-se em Brasília os presidentes das comissões de fiscalização dos CRPs. Objetivo do encontro: levantamento de problemas e troca de experiências sobre a questão. De saída, um consenso: a legislação existente não cobre todos os casos e ela só pode melhorar com sugestões dos CRPs.

A conselheira Tatiana Wernicoff representou o CRP-06 em Brasília. Segundo disse, houve um aspecto bastante positivo na reunião: a concordância de que o trabalho de fiscalização deve ter muito mais o caráter de orientação do que de punição ao psicólogo. Mais: a orientação também deve ser dada ao público, visto que uma das maiores funções dos CRPs é zelar pelo usuário dos serviços psicológicos. Por fim, a fiscalização punirá o profissional reincidente. Por exemplo, aquele que insiste no exercício ilegal da profissão ou o que infringe conscientemente as normas éticas.

Entre os CRPs, observa Tatiana, há o consenso sobre a existência de psicólogos que não trabalham de acordo com os princípios básicos da ética profissional. E eles agem assim ou por ingenuidade, ou por falta de orientação ou até pelo simples fato de nunca terem procurado suas entidades representativas para esclarecer dúvidas e informar-se melhor.

Para rever normas de fiscalização e atuação, existe no CFP um Comitê Permanente de Orientação e Fiscalização. Uma de suas próximas tarefas é pôr em prática uma sugestão dos presidentes das comissões de fiscalização dos CRPs: começar a dar aos alunos de Psicologia, desde os primeiros anos de universidade, noções de Ética e Cientificação Profissional.

Em 1982, todos os CRPs darão sugestões para a elaboração de um manual de orientação e fiscalização, o qual se constituirá na normalização de regras mínimas de trabalho do profissional de Psicologia. Decidiu-se, ainda, em Brasília, que duas vezes por ano os presidentes das comissões de fiscalização dos CRPs se reunirão com o Comitê Permanente.