

Agenda

Outubro

[15 a 17] Congresso Anual da Associação de Diabetes Juvenil. Associação de Diabetes Juvenil. Informações: Av. Dr. Arnaldo, 2052, cep. 01255-000, tel. 3675-3266 ou www.adj.org.br

[20 a 22] Simpósio Internacional sobre a Juventude Brasileira: Perspectivas e Ações em Saúde, Educação e Cidadania – JUBRA. Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Intercâmbio para a Infância e Adolescência Contemporâneas. Informações: (21) 2295-3208 ou www.jubra.ufrj.br / nipiac@psycho.ufrj.br

[22] Debate: “Psicanálise X Oncologia”. GRATUITO. Com Paulo Schiller, Themis Regina Winter e Wagner Ranna. Centro de Estudos Psicanalíticos. Inscrições abertas: Rua Alm. Pereira Guimarães, 378, Pacaembu, SP. Informações: (11) 3864-2330 cep@centropsicanalise.com.br www.centropsicanalise.com.br

[23] 8º Encontro do Curso de Especialização em Psicoterapia Psicanalítica. Depto. Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia USP. Local: Anfiteatro da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo FAU-USP. Inscrições: Agências Banco do Brasil ou Depto. Psicologia Clínica, Av. Prof. Melo Moraes, 1721, bloco F, sala 16. Informações: Depto. de Psicologia Clínica. Informações: tel. 3091-4173, 3091-4911 ou www.usp.br/psicotps@usp.br

[23] Aspectos Emocionais Envolvidos no Atendimento Multidisciplinar ao Portador de Deficiência Física. Ministrante: Cristina Rodrigues Rosa. Local / Informações: Av. Dr. Arnaldo, 2405, Sumaré. Cep.: 01254-040,

tel. 3675-2522 ou dcp.queroquero@terra.com.br www.queroquero.org.br
[27] Oficina de Escrita – Módulo III – Artigos Acadêmicos. Docente: Profa. Dra. Maria Inês Batista Campos. Informações e inscrições: Livraria Pulsional, Rua Dr. Homem de Mello 446, Perdizes, tel. 3675-1190 ou cursos@editoraescuta.com.br www.editoraescuta.com.br

Novembro

[05] Cinema, Psicanálise e Cultura: Exibição do filme “Dirigindo no Escuro”, de Woody Allen.

Comentador: Oscar Angel Cesarotto. Centro de Estudos Psicanalíticos. Inscrições abertas: Rua Alm. Pereira Guimarães, 378, Pacaembu, SP. Informações: (11) 3864-2330 cep@centropsicanalise.com.br www.centropsicanalise.com.br

[06] A Comunicação Alternativa e a Atuação do Terapeuta Ocupacional junto ao Portador de Paralisia Cerebral.

Coordenação: Marisa Hirata. Local / Informações: Av. Dr. Arnaldo, 2405, Sumaré. Cep. 01254-040, tel. 3675-2522 ou dcp.queroquero@terra.com.br www.queroquero.org.br

[09] Audiovisual: “Para Conhecer... Jacques Lacan” GRATUITO.

Coordenação: Rubens Riveras Valverde. Centro de Estudos Psicanalíticos. Inscrições abertas: Rua Alm. Pereira Guimarães, 378, Pacaembu, SP. Informações: (11) 3864-2330 cep@centropsicanalise.com.br www.centropsicanalise.com.br

[12 a 14] XIII Encontro Latino Americano sobre o Pensamento de Donald Winnicott. Local: Hotel Sheraton, Porto Alegre. Informações: www.nossaequipe.com

[20 e 21] Paralisia Cerebral: Fundamentos Teóricos. Associação Educacional Quero- Quero de Reabilitação Motora e Educação Especial.

Coordenação: Carlos Monteiro. Local / Informações: Av. Dr. Arnaldo, 2405, Sumaré. Cep 01254-040, tel. 3675-2522 dcp.queroquero@terra.com.br www.queroquero.org.br

[21 a 24] II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária. I Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária. Local: Centro de Documentação e Informação em Saúde do Trabalhador. Av. São Luís, 99, 6º andar - São Paulo - SP. Informações: Tel.: (11) 3257-5770 Fax: (11) 3257-6240 E-mail: cdi@cvs.saude.sp.gov.br site: www.cvs.saude.sp.gov.br

[25 e 26] VIII Simpósio de Psicologia do Hospital do Coração – Associação do Sanatório Sírio. Local: R. Desembargador Eliseu Guilherme, 147, 2º andar. Informações e inscrições: 3053-6611

2005 | Maio

[25 a 28] IV Congresso Norte Nordeste de Psicologia. Local: R. Agnelo de Brito, 141 – s/ 03 – Garibaldi, cep. 40170-100. Salvador, BA. Informações: tel. (71) 245-4585 ou www.conpsi.psc.br / conpsi@conpsi.psc.br

Junho

[9 a 11] III Congresso Interamericano de Psicologia da Saúde: Cenários e Atuações em Psicologia Hospitalar. Local: Centro de Convenções Rebouças. Organização: Divisão de Psicologia do Instituto Central do HCFMUSP. Informações: tel. 3069-6459 Divisão de Psicologia, e-mail: driema@ig.com.br

psi

jornal de psicologia  crp sp

número 141 • julho | setembro 2004

O psicólogo brasileiro:
pesquisa revela o perfil atual

02 Editorial

Conversando com o Psicólogo Cirurgias definitivas exigem acompanhamento terapêutico

Ciência e Profissão Psicologia infantil se expande

Interior A Psicologia nos conselhos de controle social

Questões Éticas O Código de Ética enriquece com as novas mudanças

Formação Núcleos regionais da ABEP - Encontro debate clínicas-escola

Opinião Pedro Delgado e Alfredo Schectman falam da Psicocirurgia

Seção Aberta Pesquisa revela perfil do psicólogo

Orientação As diferenças entre o perito e o assistente técnico

Políticas Públicas Psicólogos ganham responsabilidade no Estatuto do Desarmamento

Um Mundo Melhor é Possível Fiscalização constata desumanização em hospitais psiquiátricos

Nuestra América Latina Entrevista com Patrícia Andrade Palo, da Universidade nacional Autônoma do México

20 Livros

Estante

Mural

Agenda



Conselho Regional de Psicologia SP

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

Diretoria

Presidente | Wanda Maria J. Aguiar de Aguiar
Vice-presidente | Kátia Rubio
Secretária | Mariângela Aoki
Tesoureiro | Rogério Izidro Duran

Conselheiros efetivos

Ana Mercês Bahia Bock; André Isnard Leonardi; Chica Hatakeyama Guimarães; Elcio dos Santos Sequeira; Elcimara Meire da Rocha Mantovani; Elisa Zanerato Rosa; Inêz Guimarães Pistelli; Maria da Graça Marchina Gonçalves; Rafaela Aparecida Cocchiola; Sérgio Antonio da Silva Leite

Conselheiros suplentes

Adalberto Botarelli; Ana Gabriela Pedrosa Andriani; Ana Paula Pereira Jardim; Carla Bertuol; Débora Cristina Fonseca; Ednilton José Santa Rosa; Fátima Regina Riani Costa Taino; João Bosco Alves de Sousa; Maria José Medina da Rocha Berto; Vânia Conselheiro Sequeira

Gerente-geral

Diógenes Pepe

Comissão de Comunicação

Coordenador | Sérgio Antonio da Silva Leite
Membros | Elisa Sayeg

Edição e textos AIPY Comunicação Expandindo Horizontes
(11) 4152 8494

Jornalista Responsável H. Carrijo (MTb 17.396)

Colaboração Fernando Porto, Roberto Lima, Paulo Gilani e Flávia Machado

Projeto gráfico e Editoração Fonte Design (11) 3081 5892

Ilustrações Juliana Migueletto e Cláudia Gil

Impressão Supergráfica

Tiragem 55.000 exemplares

Periodicidade bimestral

Sede CRP SP

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

E-mails

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

Subsedes CRP SP

Assis | tel. (18) 322 6224, 322 3932
Bauru | tel. (14) 3223-3147, 3223-6020
Campinas | tel. (19) 3243 7877, 3241 8516
Ribeirão Preto | tel. (16) 620 1377
Grande ABC | tel. (11) 4436 4000
Baixada Santista e Vale do Ribeira | tel. (13) 3235 2324, 3235 2441
São José do Rio Preto | tel. (17) 235 2883, 235 5047
Vale do Paraíba | tel. (12) 3631 1315

Expediente

“Temos que fazer uma Psicologia mais adequada aos nossos valores culturais que aos da cultura anglo-saxônica”

Patrícia Andrade Palo

“Desmistificar a idealização da cirurgia é trabalho do psicólogo”

Maria Jaqueline Coelho Pinto

“Atualmente, as crianças precisam ser escutadas, porque são atores sociais e é preciso considerar seus pontos de vista. Antes mesmo dos 7 anos de idade, considera-se a criança como um ser competente”

Fúlvia Rosemberg

“Tenho observado a importância de se construir uma política entre os conselheiros para que possa ser expresso à sociedade civil com transparência, mostrando como esses órgãos funcionam e fiscalizam”

Luís Tadeu Pessuto

Balanço

Esse é um editorial especial: faz um balanço da gestão que termina.

Foram 3 anos de trabalho ininterruptos procurando cumprir com um programa que foi apresentado como plataforma eleitoral e cumprir com as decisões do IV Congresso nacional da Psicologia.

O IV CNP aprovou uma série de orientações sobre avaliação psicológica, condições de trabalho, sobre várias áreas da Psicologia, sobre direitos humanos e políticas públicas; e ainda sobre o funcionamento dos Conselhos. Eram muitas as orientações e, de uma maneira geral, é possível dizer que a gestão do CRP São Paulo trabalhou, sim, nesta direção, em busca daquelas metas. Isto porque:

- construímos referências para a qualificação do exercício profissional;
- reunimos forças da Psicologia na busca de uma intervenção que considere a diversidade presente em nossa ciência e em nossa profissão;
- fortalecemos as entidades e organizações da Psicologia no Brasil;
- ampliamos o compromisso social da Psicologia;
- demos visibilidade às práticas inovadoras para que trouxessem contribuição para a inserção da Psicologia no desenvolvimento e construção de políticas públicas;
- fortalecemos o vínculo da Psicologia com os direitos humanos e tornando nossa profissão conhecida também por esta luta;
- organizamos o CRP-SP para melhor atender aos psicólogos e ao público que aqui vem em busca de informação e apoio;
- realizamos o trabalho de fiscalização do exercício profissional, que estava reduzido desde há muitos anos no CRP;
- melhoramos o Centro de Orientação;
- demos prosseguimento a muitos processos éticos que estavam abertos;
- fizemos concurso para contratação de funcionários, como nos obriga a Lei;
- realizamos eventos que trouxeram questões polêmicas da profissão para serem debatidas mais amplamente;

→ efetivamos o Banco Social de Serviços em Psicologia em São Paulo e várias cidades do interior;

→ trabalhamos para produzir autonomia das subseções o que viabilizou o desenvolvimento das subseções;

→ aumentamos a autonomia política, administrativa e financeira das subseções;

→ interiorizamos o CRP, fortalecendo núcleos de psicólogos em cidades que não têm subseção;

→ aglutinamos psicólogos em torno de vários temas, no interior;

→ contribuimos com nossa parte para fortalecer a organização dos Conselhos de Psicologia no Brasil;

→ colaboramos com a realização de eventos de Psicologia em várias áreas, o que entendemos como contribuição para o próprio desenvolvimento dessas áreas;

→ interferimos em questões importantes da profissão, conjuntamente com os CRPs e CFP: testes, psicoterapia, educação, formação.

Enfim, fizemos muitas coisas guiados pelo interesse coletivo de uma sociedade e de um conjunto profissional. Fizemos tudo? Não. Temos certeza de que não. Por isso, nos recandidatamos, como grupo, para dar continuidade ao trabalho.

Uma certeza fica, depois de 3 anos, cada vez mais forte: o trabalho de construir e fortalecer a institucionalização da Psicologia no Brasil não é tarefa para poucos. É tarefa para um coletivo de 52 mil psicólogos em São Paulo. Psicólogos que vêm fazendo isso conosco por meio de suas queixas, sugestões, parcerias, colaborações, participações nas atividades, enfim, das formas mais variadas que permitem que existam muitas mãos produzindo o futuro da Psicologia.

A gestão se despede e espera que o resultado das urnas, quando 71% dos eleitores apoiaram a plataforma apresentada, possa servir de respaldo e de energia para a nova gestão.

Obrigado, psicólogo paulista.



Cartas

Assuntos atuais

→ O jornal de Psicologia é fantástico. As matérias são sempre interessantes, atuais e socialmente críticas. Ter uma versão impressa e outra na internet também é uma enorme vantagem. Mas vocês se superaram ao disponibilizar as edições anteriores, indo até a de novembro/dezembro de 1995. Parabéns pelo trabalho! Por favor, continuem competentes e dedicados como são.

Kleber Gomes CRP 06/64.909

Reprodução de matérias

→ Sou psicólogo devidamente registrado junto ao CRP/SP e recebo o jornal de Psicologia PSI. Gostaria de saber se posso reproduzir algumas matérias de interesse público, com a devida citação bibliográfica e os créditos aos autores da mesma, em meu site profissional. Manteríamos um link para a matéria original, no site do CRP/SP. É importante frisar que não temos o intuito de reproduzir o jornal na íntegra, nem em sugerir que a autoria dos mesmos seja outra que não a original, mas apenas

reproduzir alguns artigos de destaque, como a excelente matéria sobre "Processos éticos", publicada na última edição deste prestigiado periódico. Parabéns pelo trabalho.

Rubens N. Farias CRP 06/62409-0

As matérias do jornal PSI do CRP-SP podem ser reproduzidas desde que haja citação e referência à fonte de informação.

Comissão de Comunicação do CRP-SP

Cirurgias definitivas exigem acompanhamento terapêutico

Médicos pedem laudos psicológicos para pacientes que se submetem a intervenções para mudança de sexo e redução de estômago

A demanda por cirurgias de redução de estômago virou tão corriqueira quanto retirar um apêndice. E a transgenitalização - "mudança de sexo" -, não é tão rara como se pode imaginar. Embora a técnica médica já esteja dominada, há riscos para os pacientes, só que de outra ordem: a psicológica. Tanto que o Conselho Federal de Medicina baixou uma Resolução que exige do médico a avaliação multidisciplinar do quadro clínico geral do paciente antes de realizar a operação. Os psicólogos precisam acompanhar os pacientes e elaborar um laudo que ateste sua plena convicção de que deseja sofrer uma intervenção cirúrgica radical e permanente.

A solicitação de pareceres e laudos psicológicos que comprovem a necessidade de tais intervenções e a segurança do procedimento é indispensável. Os laudos avaliam se o indivíduo está saudável psiquicamente para enfrentar as mudanças que vai vivenciar como resultado de sua escolha. O laudo é necessário também para autorizar a operação inclusive em hospitais públicos.

O acompanhamento psicológico prévio de cada caso deve durar dois anos. Na cirurgia bariátrica, a chamada redução do estômago, a trabalho do psicólogo é importante sob dois aspectos. O acompanhamento e a avaliação psicológica teriam conseguido diagnosticar uma tendência já detectada em pesquisas: uma compulsividade por drogas, álcool, jogos, trabalho ou sexo por parte dos pacientes resultante da cirurgia. Se as causas que levaram à obesidade não forem tratadas, a cirurgia bariátrica não será solução e o problema pode migrar para outras escolhas. Dentro desse contexto, o laudo do profissional pode restringir a cirurgia e sugerir um trabalho psicoterápico.

O segundo aspecto refere-se à necessidade de verificar a estrutura emocional do paciente para lidar com as mudanças produzidas pela cirurgia.

Transgenitalização - Quando se trata da cirurgia de mudança de sexo, os cuidados são até maiores. "O transexual não deve ter nenhum transtorno mental ou comprometimento emocional, como uma depressão ou uma ansiedade importante. Não se deve fechar um diagnóstico de transexualidade, se a pessoa estiver movido por uma expectativa de que a cirurgia realizará todos os seus sonhos, garantirá a felicidade, acabará com o preconceito, discriminação e com o estigma social, pois



um problema existencial tão intenso não se resolve milagrosamente, mas possibilita a adequação do sexo", observa a psicóloga da Faculdade de Medicina de Rio Preto e membro da equipe multidisciplinar de Adequação Sexual da faculdade, Maria Jaqueline Coelho Pinto. "Desmistificar a idealização da cirurgia é trabalho do psicólogo", acrescenta ela.

Jaqueline ressalta que o acompanhamento deve ser feito por um período de no mínimo dois anos, durante o qual o psicólogo poderá certificar que a subjetividade na qual o indivíduo vive, de fato, é diferente em gênero da sua natureza física, daí a importância de se viver e ser tratado no papel do sexo oposto, antes da cirurgia. A maioria dos casos é de conversão do sexo masculino para o feminino. "A terapia serve para mostrar e constatar a mulher que está dentro daquela pessoa em toda a sua amplitude. Se a pessoa transexual tiver uma vivência do papel feminino através de um relacionamento estável, apoio familiar, integração social, profissão definida, ela vai para a cirurgia mais consciente e segura", diz. Jaqueline ressalta que qualquer desajuste emocional pode impedir a cirurgia.

Jaqueline Pinto, autora também do livro "Vivência Transexual, o Corpo Desvela seu Drama", da editora Átomo, diz que o papel do psicólogo concentra-se na seleção dos pacientes à cirurgia e comprovação de seu estado transexual. Deverão ser submetidos à avaliação por uma equipe multidisciplinar, mesmo que apresente um laudo psicológico. "Suas condições psíquicas são reavaliadas pelo psicólogo da equi-

“Desmistificar a idealização da cirurgia é trabalho do psicólogo”

Jaqueline Coelho Pinto

pe", diz. "Consideramos o laudo do colega, fazemos contato com o profissional, mas não devemos emitir um laudo diagnóstico, sem antes passar o paciente por uma análise precisa", observa. Ela diz que esse cuidado é feito para evitar consequências de arrependimento no futuro. "É um sentimento que pode trazer problemas insuperáveis como a automutilação ou até mesmo o suicídio. A terapia deve ser direcionada para melhor aceitação de sua identidade sexual, preparo e conscientização do processo pré e pós-cirúrgico e a ressocialização nos parâmetros sociais, psíquicos, sexuais e profissionais", adverte. Jaqueline diz não conhecer nenhum paciente que tenha se arrependido.

Os casos se multiplicam. Só em Rio Preto, há 42 casos de transgenitalização, uma fila de espera na região de 15 pacientes e ligações do Brasil inteiro com pedidos para realizar a operação. Apesar do número crescente de pacientes que se submetem à mudança de sexo, ela diz que há poucos profissionais que trabalham com essa problemática e poucos centros especializados que prestam atendimentos à pessoa transexual. Ela sugere a realização de um fórum de debate entre profissionais. ●

Psicologia infantil, uma especialização abrangente

A tendência é levar o profissional para fora dos consultórios

Na Idade Média, elas chegaram a ser vistas como indivíduos ainda sem alma pelo clero. Hoje, as crianças têm direitos constitucionais no Brasil e políticas públicas são criadas para garantir sua formação e seu bem-estar físico e emocional. Neste aspecto, a Psicologia Infantil assume um papel muito importante. Essa especialização teve, no entanto, que percorrer um longo caminho e a criança só começou a ser alvo de estudos e preocupação entre o fim do século 19 e o início do século 20 na Europa, e pouco depois, no Brasil.

A criança começa a figurar entre os focos de maior interesse da Psicologia entre os anos 30 e 40, quando a educação se reformula e se volta para um desenvolvimento global da criança, de conhecimento intelectual e cognitivo. Ao mesmo tempo, a atenção à saúde infantil ganha maior importância pela ciência na mesma medida em que há uma crescente preocupação com o seu desenvolvimento emocional.

Segundo Fúlvia Rosemberg, pesquisadora sênior do Departamento de Pesquisas Educacionais da Fundação Carlos Chagas e Professora do Pós-Graduação em Psicologia Social da PUC-SP, um dos primei-

a psicologia do desenvolvimento", lembra a pesquisadora. Ela destaca que entre as décadas de 30 e 50 surgiram também grandes teorias como as de Piaget, Vigotsky, Wallon e Gesell.

Mais recentemente, a partir da década de 80, inicia-se uma crítica aos pressupostos de várias teorias, especialmente aquelas que naturalizam a infância, considerando-a apenas um dado da natureza. Um pioneiro da nova concepção - que concebe a infância também como uma construção social - foi Ariès, historiador francês. A partir de então, presta-se mais atenção aos contextos culturais onde vivem as crianças. Já na década de 90, observa-se um novo enfoque interdisciplinar - o dos estudos sobre a infância - que considera as crianças atores sociais, produtores de cultura. A nova ênfase é a escuta das crianças. "Atualmente, as crianças precisam ser escutadas, porque são atores sociais e é preciso considerar seus pontos de vista. Antes mesmo dos 7 anos de idade, considera-se a criança como um ser competente", diz Fúlvia Rosemberg.

As atividades dos psicólogos nos dias atuais podem ser divididas em três grandes grupos: Clínica, Escolar e Institucional. A Clínica, na tarefa de elaborar diagnósticos e terapias múltiplas. A Escolar, na função de diagnósticos das escolas, de orientador pedagógico e de análise da instituição escolar. E a Institucional, que envolve as áreas jurídicas, atuações governamentais e não-governamentais em diversos setores: saúde, abrigos, conselhos de direito, etc.

Atendimento clínico - Professora da PUC-SP, a dra. Maria de Betania Paes Nogueira, especializada em arte-terapia, observa que, hoje em dia, o trabalho psicológico com a criança está mais focado para a prevenção. Ela lembra que, no Brasil, a atenção com a criança e o adolescente aumentou na medida em que o rompimento familiar tornou-se mais comum com a institucionalização do divórcio, impingindo sofrimento emocional a elas, além de a sociedade ter imposto maiores responsabilidades encurtando a infância das últimas gerações. "Elas convivem, hoje, com preocupações que não existiam 30 ou 40 anos atrás, como o medo da violência. A situação social vai se alterando e é necessário ensinar às crianças como lidar com esses problemas", sugere.

Para Maria Betania, é fundamental que o psicólogo esteja envolvido com o mundo da criança para oferecer a ela um aten-

dimento terapêutico mais saudável. "É importante que se conheça o problema específico da criança, mas também é preciso levar em consideração que ela faz parte de um meio. A criança tem uma 'rede', ela tem pais, o mundo da escola, um mundo específico e que a criança está inserida nele", diz a psicóloga.

Betania diz que a formação do profissional inclui as especializações voltadas para a saúde mental da criança e do adolescente, com destaque para aqueles que desenvolvem métodos de trabalho de educação. "Várias instituições recebem crianças portadoras de diversas deficiências que são educadas junto às demais, enriquecendo a vida de todos no aspecto humano e pedagógico", diz, ressaltando aí o importante papel do psicólogo.

Promoção da saúde - Para Maria Betania, o profissional, ao promover a saúde emocional das crianças em seus vários campos e prepará-las para uma vida madura mais equilibrada, acaba por exercer um papel social muito grande. "Cada vez mais, o profissional da saúde vai sair do consultório e trabalhar com a situação de risco para evitar que a criança fique tão vulnerável", comenta. "A promoção da saúde está interessada em preparar as crianças para a vida e para lidar com as dificuldades do dia-a-dia", exemplifica.

Ela acredita que o profissional, ao deixar o consultório para atuar como promotor da saúde, tem um papel relevante em escolas, creches e postos de atendimento à saúde. Embora seja uma tendência e estimulada pela Organização Mundial de Saúde, a promoção da saúde não vai acabar com o atendimento em clínicas, simplesmente porque os casos patológicos vão continuar. Em razão de o atendimento ser oneroso, ela vê com alívio e esperança o recrudescimento das clínicas-escola que "prestam um bom serviço clínico e, de certa forma, suprem as necessidades de crianças e adolescentes" da parcela mais pobre da sociedade. ●



ros passos para a especialização no atendimento à criança e ao adolescente teria sido o teste conhecido pelo nome do psicólogo Binet. "Ele foi o encarregado do desenvolvimento das técnicas para organização dos alunos nas salas de aulas", diz Fúlvia.

Mas, do século 19 até os dias de hoje, a Psicologia foi adquirindo um maior número de conhecimento e técnicas, principalmente no pós-Segunda Guerra Mundial. Passou-se da psicologia da infância para

A Psicologia como **protagonista** na discussão e implantação de mudanças sociais

Conselhos de controle social passam a ser instrumentos para garantir a execução de políticas públicas

A atuação do psicólogo em políticas públicas é recente e ganhou importância com o surgimento dos organismos de controle social pela Constituição de 1988. Os conselhos de Assistência Social, de Meio Ambiente, Educação, Saúde, Direitos da Criança e do Adolescente, Idoso, Deficientes, Anti-drogas e outros se constituíram como fóruns em que psicólogos atuam como facilitadores nas discussões voltadas para a inclusão social. Os profissionais passaram a dar sua contribuição que é a de conscientizar os indivíduos de seu envolvimento e participação nas transformações que se põem em curso na política, no governo e nas organizações civis.

Já existiam muitos trabalhos em que se observava a intervenção social do psicólogo, porém sem organização. Com os conselhos, criou-se o espaço que faltava para a participação efetiva dos profissionais, enquanto categoria, na construção dos processos democráticos. Lucilene Martorelli Ortiz, representante do CRP, subsede de Baixada Santista e Vale do Ribeira, no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, comenta que, “fazendo parte de um órgão de classe organizado, estando em contato direto com a comunidade, os psicólogos podem ouvir os anseios da população e ajudar na elaboração de políticas públicas”. Nas reuniões desses conselhos, os integrantes procuram construir um modelo de ação seguindo princípios éticos e direcionar a atuação para melhorar a qualidade de vida da população. “a tarefa desses conselhos é o controle social e que os psicólogos podem também se posicionar no que diz respeito à garantia dos direitos do cidadão também na sua profissão”, defende Carla Bertuol, coordenadora da Subsede de Santos e Vale do Ribeira. “Ali, são elaboradas propostas que podem contribuir para solucionar as demandas sociais e os conflitos políticos inerentes, além de se discutir a inserção do psicólogo na realidade brasileira”, diz Lucilene Martorelli Ortiz.

O caráter desses organismos é o de garantir que o Estado (leia-se governos municipal, estadual e federal) cumpra suas obrigações constitucionais no campo social. Busca-se, através desses órgãos, a mobilização da opinião pública no sentido da indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade na deliberação, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas básicas.

Cilene de Aguiar Apolinário, presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Taubaté, es-

clarece que alguns conselhos são de natureza deliberativa, ou seja, as decisões têm peso de lei. Por isso, a organização e constituição desses organismos seguem o princípio da paridade (sociedade civil organizada e poder público). O princípio de paridade não se configura como um critério, sendo importante a representatividade dos vários segmentos ligados à área. Outros são de natureza consultiva e assumem papel de articuladores das ações nas áreas específicas, sem poder legal de fazer valer suas decisões, estando ainda de forma indireta sujeita ao Poder Público, como acontece com os COMAD - Conselhos Municipais Anti-drogas.

Compromisso - A Psicologia identifica a importância do fortalecimento desses mecanismos de fiscalização e organiza, em junho de 2001, o IV Congresso Nacional de Psicologia para discutir o tema “Qualidade, Ética e Cidadania na Prestação de Serviços Profissionais: Construindo o Compromisso Social na Psicologia”. Do encontro, surgiu o I Grupo de Trabalho “Controle Social da Baixada Santista” que, através de reuniões mensais, passou a discutir a questão dos conselhos municipais, as políticas públicas, as destinações das verbas, a posição do CRP e a postura do psicólogo na busca de uma intervenção ética no exercício da cidadania.

Os psicólogos estão atentos também ao cumprimento da execução orçamentária do município para o setor que estiverem representando. “Tenho observado a importância de se construir uma política entre os conselheiros para que possa ser expresso à sociedade civil com transparência, mostrando como esses órgãos funcionam e fiscalizam”, diz Luís Tadeu Pessuto, representante da Subsede de São José do Rio Preto, no Conselho Municipal de Educação.

Dificuldades - A falta de divulgação das informações relativas aos direitos e deveres dos cidadãos, que são assegurados em Constituição; a infra-estrutura deficiente de muitos Conselhos; a compreensão não muito clara do exercício do controle social, que exige conhecimento objetivo e aprofundado das questões envolvidas; e a difícil articulação local das forças políticas - governo e sociedade -, fazem parte dos desafios a serem enfrentados na busca da defesa de determinado segmento social. “Muitas vezes, os problemas são de ordem política. Existem grupos que representam diferentes interesses e buscam aprovar medidas que os beneficiem em detrimento da população em geral”, alerta Sandra Elena Sposito, subcoordenadora da subse-

de de Bauru e representante no Conselho Municipal de Saúde de Bauru.

Em Rio Preto, a psicóloga representante do CRP, Esmeraldina de Carvalho, conta que “A adequação das ações de fiscalização e monitoramento por parte dos conselheiros às Instituições, viabilizam a implantação ou a implementação de serviços que são demandas dos usuários de diferentes segmentos”. Maria das Graças Bibas, da subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, órgão vinculado à Presidência da República, defende a articulação a nível local (prefeitura, câmara municipal, a rede de atendimento pública e privada e o conselho tutelar), para assegurar o atendimento e a garantia de direitos do segmento com prioridade absoluta.

A atuação é sempre no sentido de fortalecer o processo democrático, de forma que os direitos da população sejam assegurados. “Por nossa percepção política, compromisso social e profissional, e vivência no trato de questões relativas às nossas crianças e adolescentes, podemos incluir nosso tijolo nesta construção.” analisa Maria das Graças Bibas.

Cilene de Aguiar completa: “Dividir esse ‘poder’ é ouvir, de forma organizada e sistemática, as carências e urgências da população para que, juntos, possamos construir uma sociedade mais justa e igualitária”. “Acredita-se, que, se cada um, doar o que tiver de melhor, os resultados em políticas públicas poderão ser facilmente alcançados”.

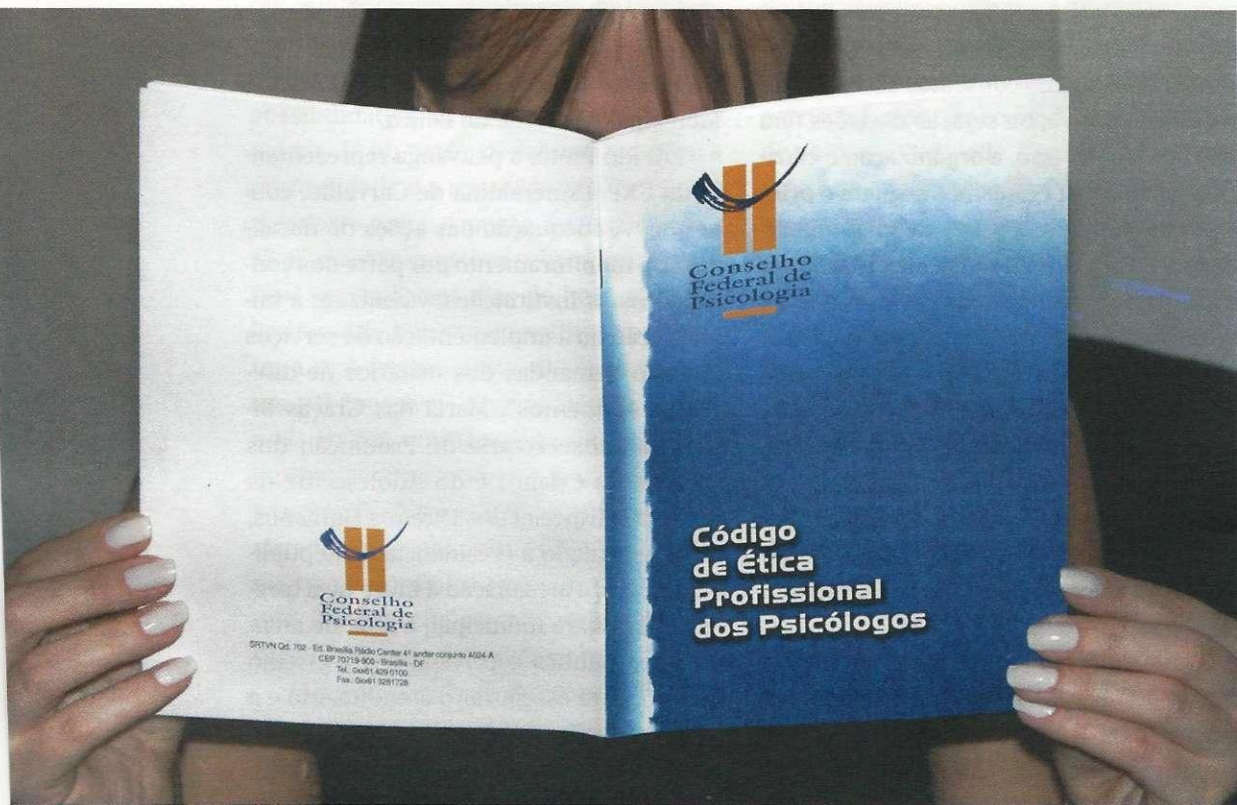
“Ao defender seu compromisso social e facilitar a implantação de políticas públicas que tragam melhorias e ganhos à comunidade, o profissional revê a postura de uma Psicologia fechada em seus consultórios e que trata apenas de quem pode pagar”, diz Sandra Elena Sposito. ●

“Fazendo parte de um órgão de classe organizado, estando em contato direto com a comunidade, os psicólogos podem ouvir os anseios da população e ajudar na elaboração de políticas públicas”

Lucilene Martorelli Ortiz

A mudança do Código de Ética Profissional dos Psicólogos

A atualização enriquece com novas demandas e desafios



Renovar um código de ética profissional significa atualizar as referências para o desempenho de uma profissão a partir das mudanças da sociedade. Um código de ética é um acordo coletivo de um conjunto profissional sobre as regras orientadoras da profissão. São preceitos que devem ser utilizados pelos profissionais para tomarem suas decisões sobre suas condutas no exercício da profissão. Servem também como parâmetro para julgar, no Tribunal de Ética, as ações dos psicólogos quando ocorrem denúncias por parte de usuários.

No entanto, quando se fala em ética profissional fala-se sempre de uma decisão individual, fala-se sempre de imperativos de consciência que levam o psicólogo a tomar essa ou aquela decisão. Quando alguém faz algo porque foi obrigado ou coagido, não podemos falar em ética, pois essa envolve uma decisão de âmbito individual em uma situação também singular. Ou seja, um código de ética deve ser uma referência para os profissionais, pois, a decisão moral, passível de julgamento ético, deverá ser tomada por alguém a partir de todos os elementos que compõem a situação particular e singular que exigiu o posicionamento. Nenhum código de ética poderá retirar de cada profissional sua competência e responsabilidade individual pelas decisões que toma no exercício de sua profissão. Pode-se e é desejável que, coletivamente, se aprove um conjunto de orientações para essas tomadas de decisão (um código de ética profissional); pode-se orientar um profissional que tenha dúvida sobre a melhor forma de conduzir o trabalho. Mas nada tirará de suas mãos a decisão do que fazer. Essa é a natureza da ética de uma profissão e esse é o limite de qualquer código de ética.

Assim, quando se trabalha para renovar

um código de ética profissional, se está apenas buscando atualizar e repactuar as referências para um exercício profissional de qualidade.

Se tomarmos o primeiro código de ética da profissão, de 1979, vamos ver que ele refletia a profissão como se caracterizava na época, quase que exclusivamente pela prática nos consultórios particulares, onde ocorria o exercício autônomo da Psicologia. Se tomarmos, agora, o código em vigência, de 1987, vamos perceber que ele refletiu as mudanças ocorridas na prática profissional: os psicólogos que passaram a trabalhar também em equipes multidisciplinares e em instituições diversas; a necessidade de divulgar a psicologia na mídia. Tínhamos uma nova

inserção da Psicologia e ela exigiu novas referências. Agora, em 2004, a profissão tem outra cara. Está em postos de saúde, atendendo uma clientela que não tinha acesso aos serviços de Psicologia; responde às convocações da Justiça para opinar e contribuir nas decisões judiciais; é chamada para avaliar pessoas que são vítimas de violência; é convocada para o apoio aos que sofrem grandes perdas ou têm pouco tempo de vida; enfim, a Psicologia ampliou seu lugar na sociedade. Tem, hoje, nova inserção que lhe traz novas questões e exige novas referências. Pode-se dizer que este novo código vem responder às questões colocadas por uma profissão que se inseriu mais amplamente na sociedade brasileira. Se nossas questões estavam no âmbito das equipes e das instituições, agora elas estão mais claramente no âmbito do compromisso da Psicologia com a sociedade brasileira.

E aí nascem questões difíceis que carregam muitas vezes a tensão do conflito entre responder a preceitos que garantam direitos e liberdades individuais e preceitos que garantam o bem estar coletivo e a responsabilidade social. Estas questões só poderiam aparecer com o desenvolvimento da Psicologia e com a ampliação de sua inserção na sociedade, atingindo com seu trabalho um maior número de pessoas e prestando serviços públicos à população. O psicólogo passa a enfrentar situações que não existiam com frequência no âmbito da profissão.

A mudança do código de ética traz, então, para o seio da categoria, essas novas questões que exigem uma referência para o posicionamento ético dos profissionais envolvidos, exigência esta que coloca a necessidade do debate amplo. Conhecedores destas demandas, os Conselhos de Psicologia deram início, em 2003 (por indicação do IV

EM DEFESA DO SIGILO

É nossa opinião que o novo Código de Ética Profissional dos Psicólogos deve reconhecer que o sigilo profissional é elemento central na profissão. A finalidade e a natureza do trabalho do psicólogo exigirão, sempre, o compromisso ético com o sigilo que protegerá o usuário em tudo aquilo que o profissional tiver acesso como decorrência de sua atividade.

O sigilo é essencial em profissões que incluem a construção de relações de confiança como base do desenvolvimento do trabalho.

No processo de debate sobre a reformulação do código de ética, foi indicada, por psicólogos que, em sua atividade profissional têm essa questão como um lugar de tensão, a possibilidade de flexibilização da questão do sigilo, propondo a modificação da forma como estava anteriormente colocada no código. A proposta indicava mais explicitamente a flexibilização quando do acesso do profissional aos casos de violência contra criança, adolescentes e idosos.

A tentativa de flexibilizar provoca mal estar e, portanto, não se configura como um elemento consensual na medida em que coloca como obrigatório algo que deve ser da ordem do imperativo de consciência. Deve-se buscar, como coletivo, outras formas de colaborar para acabar com a violência em nossa sociedade, formas essas que não atinjam elemento tão essencial do nosso trabalho.

X Plenário do Conselho Regional de Psicologia 6ª Região - São Paulo

Congresso Nacional da Psicologia), ao debate para a atualização do código. Milhares de psicólogos responderam ao chamado e indicaram aos Conselhos as necessidades de alteração. Uma comissão de profissionais e professores de ética foi convidada para dar o primeiro formato ao novo código. Os Conselhos novamente se reuniram e apresentaram suas sugestões a partir das experiências das comissões de ética que trabalham nos CRPs. E agora, a partir da finalização da minuta do código ele será disponibilizado para consulta pública.

Também receberá parecer do Tribunal de Ética da OAB e das quinze entidades que, com o CFP, compõem o Fórum de Entidades Nacionais da Psicologia Brasileira.

Avanços da Psicologia - Em seus princípios gerais, o novo código fala em promoção da liberdade e da igualdade; atualiza seus termos; baseia-se nos direitos humanos e afirma o combate a quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, vio-

lência, crueldade e opressão; fala da importância da análise crítica da realidade política, econômica, social no exercício profissional; afirma o princípio da democratização do conhecimento e do compromisso com as políticas públicas.

Em seus artigos, incorpora os avanços da profissão em direção aos direitos humanos, ao respeito à diversidade e ao fim de práticas discriminatórias e preconceituosas em instituições e na sociedade. Reafirma a exigência da prestação de serviços de qualidade e em condições dignas como uma regra ética. Fala do uso de novos instrumentos tecnológicos e de informação e prestação de serviço em psicologia, incorporando o que já estava em resolução complementar.

Inova trazendo a exigência de acordos de prestação de serviço que respeitem direitos básicos do usuário ou beneficiário como consumidor de serviços psicológicos e com a questão do registro das informações concernentes aos atendimentos. Reafirma os direi-

tos do usuário de conhecer o serviço que será prestado, assim como receber informações sobre seu andamento e avaliação. É ousado ao afirmar explicitamente que é vedada a utilização de práticas psicológicas como instrumentos de castigo, tortura ou qualquer forma de violência.

São mantidos os consensos anteriores sobre as regras da profissão, entre eles a obrigatoriedade de trabalhar com os conhecimentos e técnicas reconhecidos no âmbito da Psicologia, o reconhecimento das outras áreas da ciência, o respeito aos outros profissionais e aos colegas, a divulgação honesta dos serviços, o respeito às convicções dos usuários dos serviços e o sigilo profissional.

Enfim, o código sem dúvida alguma se enriquece com novas demandas e desafios. O debate, no âmbito da categoria profissional, foi o método escolhido para responder a esses desafios, pois a própria construção desse instrumento é, por si, geradora de rigor ético em uma categoria profissional. ●

Processos Éticos

O uso de práticas não reconhecidas

O Sr. S. vinha enfrentando uma série de dificuldades na sua vida pessoal e familiar, algumas delas referentes a problemas de saúde. Já havia feito tratamentos os mais variados e então começou a considerar a possibilidade de procurar um psicólogo. Ainda não muito certo de sua decisão, tomou contato com o cartão de um profissional que se apresentava como Psicólogo e que oferecia Tratamento Medicinal Naturalista. Diante da situação em que se encontrava, decidiu fazer contato com esse profissional, para saber mais detalhadamente acerca de seu trabalho e das possibilidades do mesmo tornar-se benéfico para ele. O psicólogo, no primeiro contato, apresentou ao Sr. S. o trabalho que desenvolvia: informou que seu modo de atuar era um pouco distinto das práticas tradicionais, mas validado inclusive pelos seus pacientes, que ficavam absolutamente satisfeitos com o tratamento por ele realizado e conseguiam superar suas dificuldades, as mais complicadas que fossem; informou que além de psicólogo era também professor de Yoga e que algumas vezes utilizava esta prática em seu trabalho. Ouvindo um pouco a história trazida pelo Sr. S., solicitou que ele retornasse trazendo exames médicos que já havia realizado e nome de remédios que havia tomado.

No retorno à próxima sessão, o Sr. S. aguardou durante um tempo na sala de espera, tendo tomado contato com uma série de livros místicos ali disponíveis. Durante a consulta, o psicólogo analisou as informações trazidas pelo Sr. S., a partir do que solicitou que o mesmo substituísse a medicação que vinha tomando e fizesse uso de um Regime Naturalista, que ele receitou em folha de papel timbrado, no qual constava seu nome, seguido do título de psicólogo e número de inscrição no CRP. Da mesma forma, receitou um Chá Medicinal Naturalista, a partir de um diagnóstico que fez dos problemas de saúde do Sr. S.

Ele ficou um tanto duvidoso, mas decidiu experimentar o tratamento oferecido por um psicólogo, uma vez que já havia procurado uma série de outros profissionais

e permanecia insatisfeito com sua condição. Em uma das sessões, o profissional sugeriu ainda que o Sr. S. procurasse um determinado culto religioso, pois as práticas ali desenvolvidas seriam benéficas a ele, anunciando que deveria deixar as práticas religiosas que mantinha até o momento. Com o tempo, o Sr. S. começou a ficar insatisfeito com o tratamento, uma vez que seu estado de saúde não apresentava melhoras e estava ainda mais confuso e angustiado com suas questões. Tomou conhecimento, por meio de amigos, do trabalho realizado por outros psicólogos, pesquisou a respeito e então se sentiu prejudicado, por haver pago pelos serviços profissionais de um psicólogo sem ter recebido efetivamente os mesmos, poduzindo denúncia no CRP SP contra esse psicólogo.

O Código de Ética Profissional dos Psicólogos, em diversos artigos, coloca a impossibilidade dos profissionais associarem à Psicologia práticas que não sejam reconhecidas pela ciência psicológica e pela prática profissional. Tal associação não deve ser realizada, seja na divulgação dos serviços psicológicos, seja durante a prestação dos mesmos. No caso em tela, o profissional divulga-se como psicólogo e oferece no mesmo cartão de visitas "Tratamento Medicinal Naturalista". Em sua prática, extrapola o âmbito de atuação da Psicologia, faz uso de técnicas não reconhecidas pela mesma, associando-as diretamente ao título de psicólogo. Termina por induzir o atendido, na realização e proposição dessas práticas, a convicções de cunho religioso. Vejamos o que prevê o nosso código de ética:

Art. 1º - São deveres fundamentais do psicólogo:

Retratação

O CRP-SP recebeu manifestação das profissionais Zilá Maria Antunes Marcondes, CRP 9.488, e Zilá Flauzina Soucheff, CRP 7.277, referente à publicação da coluna "Processos Éticos" da edição nº 140, que utilizou o nome de Zilá para tratar do psicólogo em questão. Esclarecemos que o nome utilizado foi fictício e que não se referia às profissionais acima citadas.

As mesmas nunca responderam a qualquer processo ético neste Conselho nem tampouco há qualquer indicação de conduta que as desabone. O jornal PSI e o CRP-SP se retratam e pede desculpas por quaisquer transtornos que a coluna tenha causado. Esta coluna não mais utilizará qualquer nome para comentar casos de condutas que ferem a ética profissional.

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

Acerca da Publicidade Profissional, o Código de Ética coloca que:

Art. 38 - É vedado ao psicólogo:

d) propor atividades e recursos relativos a técnicas psicológicas que não estejam reconhecidas pela prática profissional;

e) propor atividades não previstas na legislação profissional, como função do psicólogo.

O profissional em questão apresenta um trabalho claramente comprometido, do ponto de vista do seguimento a estes preceitos éticos da profissão, além de terminar por "induzir a convicções políticas, filosóficas, morais e religiosas, quando no exercício de suas funções profissionais", o que é vedado ao Psicólogo conforme artigo 2º, aliena e do código de ética em vigor.

A população tem o direito de receber trabalho profissional de psicólogo quando procura pelo mesmo. Quando se associam à Psicologia outras práticas, seja nas formas de divulgação, seja no trabalho realizado, não se oferece um serviço psicológico, e isto fere um direito dos usuários, além de prejudicar o desenvolvimento e o reconhecimento social da Psicologia, de acordo com aquilo que verdadeiramente a caracteriza. É urgente que todos os psicólogos comprometam-se com essa causa e não permitam, nem tampouco sejam coniventes, com a associação da Psicologia a técnicas e práticas não reconhecidas pela mesma.



Núcleos regionais da ABEP começam a ser criados

Em São Paulo, o I Fórum Paulista de Ensino de Psicologia discutirá a formação do núcleo estadual

O ensino de Psicologia no Brasil não envolve apenas a questão da formação profissional, mas aborda as licenciaturas para a formação de professores e o ensino de Psicologia no ensino médio. Como o papel da Psicologia no país como gerador de conhecimento depende da qualificação do ensino, a APAF - Assembléia das Políticas Administrativas e Financeiras - considerou ser prioritário fortalecer os canais e os organismos como a ABEP - Associação Brasileira de Ensino de Psicologia - que está ampliando a discussão da qualidade do ensino nos cursos de Psicologia em todas as suas vertentes. Isso deverá ser feito com a criação de núcleos da ABEP em cada um dos estados.

A ABEP já conta com um núcleo formado e outros em processo de formação no país. O núcleo regional da ABEP de Santa Catarina nasceu da organização e realização do Fórum Catarinense sobre Formação em Psicologia, realizado do dia 25 a 27 de março de 2004, evento organizado pela UNIPLAC de Lages, pelo CRP-12 e por outras instituições de ensino. Em São Paulo, deverá ser realizado no final do ano o I Fórum Paulista de En-

sino de Psicologia, evento patrocinado pelo CRP-SP e Sindicato de Psicólogos de São Paulo, que tem como um dos objetivos criar o núcleo da ABEP no estado e discutir o ensino da Psicologia em toda sua amplitude: formação, licenciatura e ensino no nível médio. Outros núcleos estão se constituindo em Minas Gerais, Rio de Janeiro, Ceará, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

Para a psicóloga e diretora da ABEP, Cecília Pescatore, esses assuntos serão focos de discussão e ação da entidade e de seus novos núcleos. Uma das questões, que deverá ser abordada, é a diversificação da formação e a falta de homogeneidade curricular e de propostas de ensino. Segundo ela, em razão do surgimento descontrolado de faculdades de Psicologia, é normal os cursos de alta qualidade compartilharem o ensino com cursos de qualidade duvidosa tanto na produção de conhecimentos como no seu caráter informativo e formativo. Ela acredita que a nivelção do ensino por baixo deve-se à proliferação de cursos, em particular, de natureza privada, que levou as instituições a priorizarem a mercantilização do ensino su-

perior em detrimento da qualidade.

Ela observa, ainda, que a interiorização dos cursos no país, embora seja uma tendência positiva ao descentralizar o exercício profissional dos grandes centros urbanos, não contribuiu para melhorar o ensino de Psicologia. O principal motivo é a escassez de um corpo docente qualificado nessas regiões.

Outro assunto que vem merecendo cada vez mais a atenção da ABEP é a concentração de cursos em determinadas áreas geográficas de pequeno porte: isso sinaliza um esgotamento em médio prazo do mercado de trabalho. Ela destaca ainda a falta de uma política e de planejamento para a criação de cursos superiores no Brasil como co-responsáveis pelo grande prejuízo na atual formação do psicólogo no país, matéria que deverá ser amplamente discutida pela Associação e seus núcleos. "A expansão numérica de profissionais com curso superior no Brasil, embora seja um indicativo de desenvolvimento econômico-social, é a qualidade de formação que garante a sustentabilidade da proposta e seu compromisso com a realidade brasileira", argumenta Pescatori. ●

Ribeirão Preto sedia XII Encontro das Clínicas-Escola

Entre os dias 26 e 28 de agosto, no Campus da USP, em Ribeirão Preto, foi realizado o XII Encontro das Clínicas-Escola. A edição deste ano foi organizada pelo Centro de Psicologia Aplicada (CPA) do Departamento de Psicologia e Educação, como parte da Programação Comemorativa dos 33 anos do CPA, dos 40 anos da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) e dos 70 anos da Universidade de São Paulo (USP). Para realizar o XII Encontro, o evento contou com a parceria de cursos de Psicologia de Universidades de Ribeirão Preto e região: Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Universidade Paulista (UNIP) e Universidade de Franca (UNIFRAN).

Para a Comissão Organizadora, o XII Encontro foi um espaço que permitiu a troca de experiências e conhecimentos relacionados às práticas psicológicas e traz insumos que caracterizam o estado atual dos serviços de extensão universitária mantidos pelos cursos de Psicologia, frente às novas demandas e, sobretudo às novas diretrizes curriculares.

No encontro, o próprio conceito do que é uma clínica-escola foi revisto. A profa. dra. Lucy Leal Melo-Silva, do Departamento de Psicologia e Educação Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Universidade de São Paulo, diz que esse tipo de debate, comum em even-

tos dessa natureza, muitas vezes é tratado de maneira polêmica, porque a expressão "clínica" é confundida com os trabalhos em consultórios médicos. "Muitos têm questionado se esse termo seria o mais apropriado para designar eventos como esse, uma vez que as questões e práticas são discutidas em diferentes áreas e abordagens e realizadas em diferentes âmbitos institucionais", resalta Lucy. "Na verdade, o encontro teve o objetivo de fomentar as discussões sobre a produção e a transmissão de conhecimentos relacionados a novas práticas diagnósticas e interventivas em Psicologia e sua repercussão social", esclareceu.

Segundo Lucy Leal, o conceito de clínica-escola está historicamente ligado à Psicologia Clínica que desenvolveu a Psicanálise para a orientação vocacional com base no modelo biomédico. Ela comentou que, pela perspectiva de Bohoslavsky (1971/1991), psicólogo argentino que também atuou no Brasil, muitos psicólogos a compreendem como um ramo da Psicologia, um campo de trabalho, um lugar de trabalho - as clínicas - uma tarefa e um método. O termo "clínica" também é considerado sinônimo de terapêutica, lembra Lucy Leal que presidiu o 12º Encontro de Clínicas-Escola de Psicologia do Estado de São Paulo.

"Para nós, tal qual Bohoslavsky afirmava, a Psicologia Clínica caracteriza-se por uma estratégia de abordagem do objeto de estudo, que é o comportamento dos seres humanos", afirmou. A estratégia clínica pode ser empregada para se estudar qualquer tipo de comportamento, em qualquer âmbito de trabalho (psicossocial, sócio-dinâmico, institucional, educacional, recreativo, ocupacional, etc.) e de acordo com o propósito de quem empregue esta estratégia em relação à situação humana, quaisquer que sejam sua modificação, sua compreensão e sua explicação ou, ainda, a prevenção de dificuldades.

Lucy explica que o objetivo do Encontro consistiu em discutir a prática dos estágios em três eixos temáticos: o que fazemos (trajetórias, saberes e fazeres nas diversas áreas de aplicação do conhecimento psicológico), como fazemos (os paradigmas, os métodos, procedimentos e técnicas que são ensinados no cotidiano dos estágios realizados em clínicas-escola, instituições e comunidade) e para quem fazemos (o aluno/estagiário e o usuário / cliente destinatários de nossas ações e intervenções).

Dra. Lucy Leal Melo Silva

email: lucileal@ffclrp.usp.br

Psicocirurgia: ciência, ética e política pública

Os primeiros relatos de intervenções cirúrgicas, no âmbito da medicina moderna (“científica”), com o propósito de alterar comportamentos humanos, remontam ao final do século XIX, quando Burckhard, na Suíça, publica um trabalho sobre tratamento cirúrgico da psicose, e Puusepepp, na Rússia, igualmente dedica-se ao tema.

Novas tentativas só vão ressurgir na década de 1930, quando, a partir das observações de Fulton e Jacobsen sobre a função psíquica do lobo frontal em macacos, Egas Moniz (futuro Nobel) e Almeida Lima começam a praticar lesões cirúrgicas nesta área do cérebro, objetivando o tratamento de transtornos mentais e emocionais. Nos EUA, esta técnica é difundida massivamente por Freeman e Watts, inaugurando a era das lobotomias (leucotomias). Milhares de pessoas mundo afora, incluindo o Brasil, foram gravemente lesionadas naquele período, como “beneficiários” de procedimentos cirúrgicos de pouquíssima precisão técnica. Nos antigos asilos psiquiátricos brasileiros – muitos dos quais dispunham de centros cirúrgicos para esta intervenção – podiam ver-se vários pacientes com as visíveis e ostensivas cicatrizes cranianas das lobotomias, e o resultado devastador deste tratamento para sua vida mental e comportamento.

Estudos americanos atuais, de viés sociológico, apontaram claramente que pessoas pertencentes a grupos sociais “minoritários” e mulheres foram escolhas preferenciais na aplicação do procedimento. Pacientes “rebelde” em hospitais psiquiátricos também eram potenciais candidatos. Nesse período, a indicação era centrada em pacientes diagnosticados como portadores de esquizofrenia, o que é descartado atualmente como indicação entre os centros científicos mais conceituados que aplicam este procedimento.

O horror despertado pelos péssimos resultados daquelas cirurgias, assim como o advento da moderna psicofarmacologia, nos

anos 50, fizeram que alguns países as proibissem formalmente, e as psicocirurgias desapareceram do cenário psiquiátrico por um bom tempo.

Todavia, países como a Inglaterra mantiveram centros especializados que as realizaram a partir dos anos 70, através de técnicas cirúrgicas mais precisas (cingulotomia, capsulotomia anterior, tractomia subcaudata), para indicações e critérios diagnósticos mais restritos, e necessariamente para pessoas apontadas como refratárias a todas as outras formas de tratamento disponíveis.

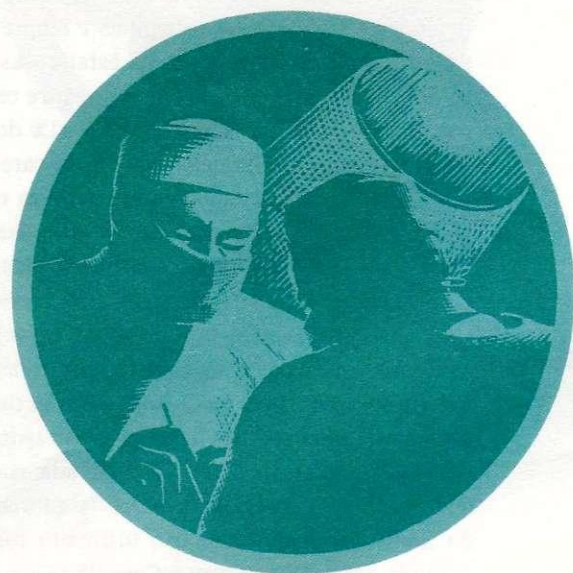
Sem deixar de ser um tratamento polêmico, para os que as defendem como último recurso, as indicações terapêuticas atuais são para os portadores de transtornos obsessivo-compulsivos graves e depressão severa. Não existe indicação, sustentada pela literatura especializada, para transtornos de comportamento e agressividade, (ou “rebeldia”, como sucedeu com o personagem de Jack Nicholson em “O Estranho no Ninho”), como se defendia décadas atrás.

A disseminação ampla do emprego destas técnicas não é provável, tanto pela forte resistência que enfrentarão de profissionais de formação menos organicista (mesmo em tempos de triste hegemonia neurobiológica), quanto pelas dificuldades técnicas e custo. Não parece haver esta ameaça, embora exista uma notável ressurreição do entusiasmo pela técnica, em certos segmentos da psiquiatria, exemplificada pela proliferação de artigos em revistas internacionais de neurocirurgia e psiquiatria. É bom insistir: todas as revisões apontam, entretanto, para a restrita indicação de transtorno obsessivo-compulsivo e depressão severa, e somente quando claramente refratários aos tratamentos usuais.

No Brasil, não há proibição formal das psicocirurgias. Encontram-se esparsos relatos em revistas científicas nacionais e estrangeiras de sua realização por profissionais brasileiros. O Conselho Federal de Medicina estabeleceu a Resolução 1407/94 sobre o tema, com base nos “Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e para a Melhoria da Assistência à Saúde Mental”, da Organização das Nações Unidas (1991).

De fato, a questão de fundo é ética. A exigência do consentimento informado do paciente é o ponto de partida, e deve incluir a extensa discussão dos riscos associados e da possibilidade de utilização de outras terapêuticas.

Frente a notícias veiculadas pela imprensa no ano passado, de que este procedimento estaria sendo realizado e cobrado como procedimento neurocirúrgico, o Ministério da Saúde adotou as seguintes medidas à época: 1. A Secretaria de Atenção à Saúde determinou aos gestores locais de saúde (secretarias municipais de saúde), dos municípios que estão autorizados à cobrança de procedimentos de alta complexidade em neurocirurgia, que passassem a exigir, autorização prévia antes da internação do paciente. Em



“As indicações terapêuticas atuais são para os portadores de transtornos obsessivo-compulsivos graves e depressão severa”

se tratando de cirurgia eletiva, esta medida administrativa não prejudica o paciente e permite ao SÚS apurar cuidadosamente esta indicação.

2. Foi realizada auditoria nos poucos centros credenciados para a realização de “procedimento de alta complexidade neurocirúrgica” (especialmente cirurgia de epilepsia e lesão estereotáxica para tratamento de dor crônica). Estes dois exemplos de neurocirurgia (que não se destinam a sintomatologia psiquiátrica e, no caso da epilepsia, apresentam eficácia e segurança comprovados, quando indicados corretamente) poderiam estar sendo utilizados para o registro indevido de psicocirurgia. A irregularidade não foi confirmada, mas o controle e a investigação ainda estão em curso.

A posição do Ministério da Saúde é clara: no âmbito do Sistema Único de Saúde, não está autorizada a realização de psicocirurgias, mesmo nas indicações restritas que referimos. A fiscalização de possíveis irregularidades, como as intervenções deste tipo eventualmente encobertas sob outros diagnósticos, que foi objeto de denúncia, prossegue de forma rigorosa.

Quanto à sua realização no âmbito particular, este é um debate para toda a sociedade. E o centro do debate é o limite que a ética necessariamente interpõe ao avanço da ciência triunfante. ●

Pedro Gabriel Delgado

Psiquiatria, coordenador de saúde mental do Ministério da Saúde.

Alfredo Schechtman

Psiquiatra, da coordenação de saúde mental do Ministério da Saúde

Pesquisa revela o perfil comp

Banco Social de Serviços é citado como importante pelos psicólogos brasileiros

O que já podia ser observado no cotidiano de consultórios, escolas, hospitais e empresas, agora foi confirmado pelas estatísticas: as mulheres são a maioria absoluta entre os psicólogos no Brasil – representam 91% do total, enquanto os homens são 9% da categoria. Este e outros aspectos que traçam o perfil deste profissional estão na pesquisa realizada em todo o Brasil pelo IBOPE/MQI, no período de 4 a 25 de março de 2004, com os psicólogos inscritos no Conselho Federal de Psicologia. Por meio de amostragem, duas mil entrevistas foram realizadas através de sorteio sistemático no cadastro fornecido pelo CFP. A coleta de dados foi realizada, via telefone, por uma equipe de entrevistadores do Instituto. O questionário utilizado foi definido em conjunto com o Conselho Federal e a margem de erro é de 2,2 pontos percentuais para mais ou para menos sobre os resultados do total da amostra. Além de identificar o perfil do psicólogo brasileiro, o estudo também serviu para apurar opiniões dos profissionais em relação ao exercício da profissão.

A pesquisa do Ibope informa que há um grande conhecimento das ações praticadas pelo Conselho e boa parte delas é bem valorizada. De uma maneira geral, o conhecimento em relação às ações cresce conforme aumenta a idade e o tempo de formação dos profissionais. Foi detectado que o fato do entrevistado exercer ou não a profissão influi diretamente no conhecimento das ações. A campanha de Direitos Humanos e o Banco Social de Serviços estão entre as ações que são consideradas mais importantes. Já as menos citadas como importantes são também as menos conhecidas. Em síntese, a pesquisa revela que o psicólogo ainda não está plenamente realizado na profissão que escolheu e deixa claro necessitar de um instrumental mais específico e prático para seu dia-a-dia.

Formação - De acordo com a análise apresentada na pesquisa, a lacuna entre a universidade e o mercado de trabalho parece ser grande, o que fica evidente tanto pela falta de referências e conhecimento sobre profissionais de destaque, quanto pelo interesse por informações de caráter mais utilitário. Ainda, segundo a pesquisa, o psicólogo carece de informação e, também, em grande medida, de orientação. Mantém a perspectiva de atuar no ramo, mas ficam evidentes as dificuldades que encontra. Vive uma realidade modesta, muitas vezes compartilhada com mais de uma atividade. Quer ouvir, mas também quer ser ouvido, e demonstra muita vontade de seguir em frente: metade já fez ou está fazendo algum curso de especialização, e um em cada dez já fez ou está fazendo um curso de mestrado ou doutorado.

O levantamento mostra que a maioria absoluta (91%) dos psicólogos brasileiros é do sexo feminino e 9% do sexo masculino. A idade média deste profissional é 39 anos, sendo que 35% deles têm entre 26 e 35 anos, 30% têm entre 36 e 45 anos, 22% têm entre 46 e 55 anos. Apenas 7% dos psicólogos têm até 25 anos e outros 6% têm idade superior a 56 anos.

O período da formação deste profissio-

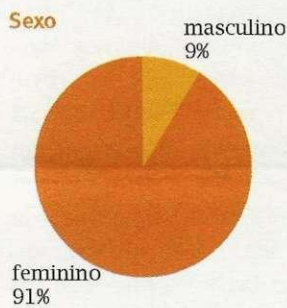
nal também foi questionado e a pesquisa revelou que a maior parcela (25%) estudou entre 1996 e 2000, seguida dos que estudaram após o ano 2000 (21%). Os demais períodos mostraram os seguintes resultados: até 1970 (1%), de 1971 a 1980 (14%), de 1981 a 1985 (12%), de 1986 a 1990 (13%) e de 1991 a 1995 (14%). A renda média mensal total do psicólogo brasileiro variou de três a dez salários mínimos para 34% dos profissionais. Outros 17% informaram renda de dez a 20 salários mínimos e os que recebem de um a três salários mínimos representam 16% dos entrevistados.

Praticamente a metade dos psicólogos faz algum curso de especialização (49%). Desse total, 45% optaram pelo aprimoramento em Psicologia Clínica. A psicologia Organizacional e do Trabalho aparece em segundo lugar, na preferência de 10%, seguida das Psicologias Hospitalar e Educacional, empata-

das com 9%. Segundo a pesquisa, somente 7% dos profissionais fazem mestrado e outros 2%, doutorado. O estudo também revela que 42% dos entrevistados não fez e nem está fazendo qualquer tipo de curso, destacando que 64% deles não exercem a profissão de psicólogo.

O relatório mostrou, ainda, que 43% dos entrevistados utilizam computador em casa. Já no trabalho, apenas 11% declararam que utilizam o computador, sendo que 12% deles acessam a internet.

O estudo aponta que 58% dos entrevistados exercem somente a profissão de psicólogo. Neste contexto, 49% são homens e 59% mulheres. A maioria tem até 25 anos (67%) e outra grande parte tem mais de 56 anos (56%). O número de profissionais que exerce a profissão, mas de forma complementar a outras atividades também é expressivo: 26%. Os que não exercem a profissão, mas demonstram expectativa de exercer representam 13%. O consultório particular parece ser uma conquista que vem com o amadurecimento profissional.



Qual das opções que eu vou citar, melhor descreve a sua principal área de atuação na psicologia, ou seja, aquela que lhe proporciona maior renda?						
Idade						
%	Total	Até 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 e mais
Menos de 25%	24	31	24	21	24	24
De 25% a 50%	19	16	17	21	19	22
De 51% a 75%	8	9	8	8	8	12
De 76% a 100%	32	30	35	31	30	22
Nenhuma	2	1	1	1	3	6
Não sabe avaliar	1	-	-	1	2	3
Não opinou	15	12	14	18	15	12
Base amostra	2000	148	692	605	437	118

Qual das opções que eu vou citar, melhor descreve a sua principal área de atuação na psicologia, ou seja, aquela que lhe proporciona maior renda?						
Idade						
%	Total	Até 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 e mais
Atendimento clínico individual ou em grupo	55	55	48	56	59	74
Atividade educacional	11	11	13	10	10	5
Docência e pesquisa em Psicologia	5	2	5	4	6	6
Políticas públicas de saúde, segurança ou educação	11	9	13	12	10	7
Área organizacional/Institucional	17	22	20	15	13	8
Psicologia Jurídica	1	1	1	1	1	1
Outros com menos de 1%	1	-	1	1	1	-
Base: Exerce a profissão de psicólogo	1673	123	583	491	374	102

Completo do profissional no País

O índice de profissionais, que desenvolvem atividades ligadas à Psicologia, é de 34%, sendo 20% para professor/geral, 5% para professor/atividade pedagógica, 3% para recursos humanos/empresas, 2% para terapia, outros 2% para recursos humanos/consultoria e apenas 1% para função técnica/hospitais. A taxa de profissionais que exercem outras atividades que não a de psicólogo ficou em 44%.

A percepção de que a Psicologia tem ajudado a melhorar o seu padrão de vida está diretamente ligada ao exercício da profissão: quanto maior é o seu envolvimento e a participação da atividade no orçamento pessoal, mais positiva ela se torna. No entanto, metade afirma que a profissão não tem contribuído na melhoria de seu poder aquisitivo. Esta percepção é forte mesmo entre os que se dedicam exclusivamente à profissão: 4 em cada 10. A posse de um plano de previdência privada está diretamente ligada à idade do entrevistado: quanto mais velho, maior é a penetração do serviço.

Da mesma forma, apenas 1/3 dos que não têm um plano de previdência, mostra interesse em adquiri-lo. A boa notícia é que o aval do CFP é um elemento importante de persuasão: 56% afirmam que seu interesse em adquirir um plano aumentaria.

Ações do CFP - Praticamente a metade dos inscritos no CFP já acessou o site e, da mesma forma que a internet, o acesso ao site é maior quanto mais jovem for o profissional. Entre os que acessam, os serviços mais conhecidos são os que fornecem um instrumental mais específico e prático para o exercício da profissão. Isto pode indicar que o acesso ao site se dê de uma forma bastante pontual, com a busca por informações específicas.

Entre as ações realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia (eventos, programas e publicações) o jornal foi citado por 52% dos entrevistados, a maioria homens. A revista "Psicologia: Ciência e Profissão" aparece em segundo lugar, com 31%. A pesquisa também serviu para levantar opiniões dos psicólogos em relação à Revista "Psicologia: Ciência e Profissão". Quanto maior é o índice de leitura da revista, maior é a nota, variando de 8,4 entre os que lêem todas as edições, a 7,4 entre os que lêem apenas algumas delas.

A maior parte das sugestões refere-se ao conteúdo abordado: além de sugestões de conteúdos específicos, chama a atenção a demanda por informações mais elementares, que auxiliem os profissionais no dia-a-dia da profissão. Há também uma expectativa de utilização de uma linguagem menos técnica, mais simples e acessível, presente em todos os segmentos. Chama atenção o desejo de maior espaço para os leitores na revista. Pode-se dizer que há expectativa de criação de um canal de comunicação com maior interatividade entre os leitores e a revista.

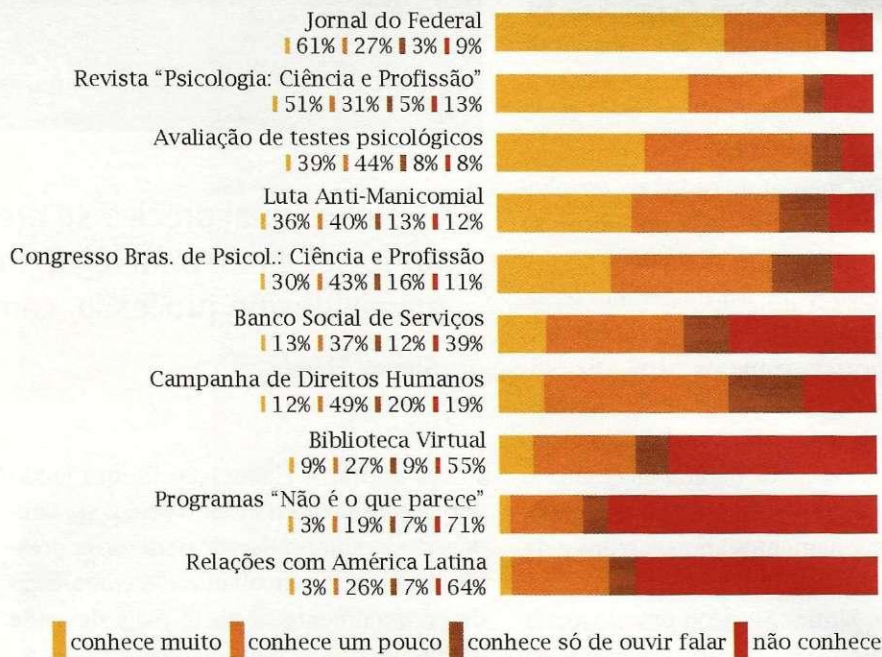
A pesquisa também buscou saber qual o profissional ou acadêmico que desenvolve trabalhos na área de Psicologia e que é admirado ou usado como referência. Freud foi o mais citado (8%), seguido por Gustav Jung (4%), Içami Tiba (3%) e Carl Rogers, Lacan, Melanie Klein e Winnicott (todos com 2%).

Percebeu-se que faltam referências e conhecimento em relação aos profissionais e acadêmicos contemporâneos. Boa parte dos nomes citados são referências "clássicas". A grande maioria das citações encontra-se pul-

verizada em centenas de nomes. Entre os que dizem não admirar ou não ter como referência profissionais e acadêmicos da área de Psicologia, destacam-se os que não exercem a profissão: 35% contra 22% na média total. ●

Em que local o(a) sr(a) exerce esta atividade principal como psicólogo?						
%	Idade					
	Total	Até 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 e mais
Consultório particular	41	41	31	43	47	65
Clínicas	12	13	14	11	10	7
Empresa	11	15	14	10	7	3
Escolas	10	10	12	10	10	8
Hospitais	4	6	5	3	3	4
Postos de Saúde	3	2	3	3	3	1
Penitenciárias	1	-	1	1	-	-
Varas Judiciais	1	-	-	2	2	1
Outro local	16	12	19	15	17	12
Não opinou	1	-	1	1	1	-
Base: Exerce a profissão de psicólogo	1673	123	583	491	374	102

Quais ações praticadas pelo Conselho Federal de Psicologia, que eu citar, o(a) sr(a) conhece muito, conhece um pouco, conhece só de ouvir falar ou não conhece:



De modo geral, qual é o profissional ou acadêmico que desenvolve trabalhos na área de Psicologia ou em área relacionada, que o(a) sr(a) mais admira ou usa como referência?



❖ Faltam referências e conhecimento em relação aos profissionais e acadêmicos.
❖ Boa parte dos nomes citados são referências "clássicas", outros são autores da literatura denominada "auto-ajuda".
❖ A grande maioria das citações encontra-se pulverizada em centenas de nomes.
❖ Entre os que dizem não admirar ou não ter como referência profissionais e acadêmicos da área de Psicologia, destacam-se os que não exercem a profissão: 35% contra 22% na média total.

As funções do perito e do assistente na elaboração de laudo técnico

O cuidado com a saúde mental dos envolvidos no processo da guarda de criança

A intervenção do psicólogo nos litígios judiciais para a guarda dos filhos ganha importância na mesma medida em que aumenta o número de casos no Brasil. Essa participação exige do profissional a elaboração cuidadosa de laudos técnicos para a Justiça, ora como perito técnico, ora como assistente técnico, para uma das partes do casal. Os especialistas na área chamam a atenção para o fato de, embora os psicólogos estejam preparados, os profissionais precisam ser ciosos para as questões do Direito a fim de que seu trabalho não seja utilizado de má-fé pelos envolvidos nos processos judiciais que envolvem crianças, as que mais sofrem.

Para o psicólogo Sidney Shine, do setor de Psicologia da Vara da Família e Sucessões do Fórum Central do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, a elaboração de laudos técnicos por peritos e assistentes técnicos precisa ter a preocupação com a saúde mental de todos os envolvidos no processo de guarda de filhos. “O profissional precisa se preocupar com a criança, o alvo principal da disputa legal, mas sem se descuidar dos outros envolvidos no processo, como os pais”, diz Shine. Ele lembra que, na elaboração dos laudos técnicos, o psicólogo não está na função de tratar da saúde mental da criança e ou dos pais, mas no atendimento exclusivo aos questionamentos apresentados pela Justiça.

Segundo Sidney Shine, o psicólogo vai exercer a função de perito técnico ou de assistente técnico na elaboração do laudo, dependendo de quem faz a solicitação: a Justiça ou os pais da criança. “Se o pedido do laudo técnico para a guarda de filho partir do juiz, a função do profissional é caracterizada como perito técnico. Se for das partes envolvidas, os pais, a função é caracterizada como assistente técnico”, diferencia Shine. A psicóloga Ana Cristina Rodrigues Lombardi Pellini Fernandes, coordenadora de Saúde Mental de Araçoiaba da Serra, acrescenta que o assistente técnico pode ser também nomeado pelas partes interessadas para formular novas observações ou mesmo concordar ou não com o laudo do perito técnico solicitado pelo juiz.



“O profissional precisa se preocupar com a criança, o alvo principal da disputa legal, mas sem se descuidar dos outros envolvidos no processo, como os pais”

Sidney Shine

Ao aceitar a elaboração de um laudo para a guarda de crianças, o psicólogo também deve estar preparado para sofrer pressões das partes envolvidas. “A elaboração desse documento, a parte mais delicada da relação processual, envolve a produção de provas de processos sobre menores ou incapazes. Por isso, é quase certa a interferência do Ministério Público para resolver as controvérsias”, diz Ana Cristina.

Um dos problemas mais comuns na elaboração de um laudo técnico, acrescenta Sidney Shine, é o uso da boa-fé do psicólogo. “Uma mãe, por exemplo, pode se valer da avaliação psicológica de um profissional sobre seu filho e dizer ao psicólogo que o pai é violento. Como o profissional não tem contato com o pai, ele pode aceitar, sem uma análise crítica, o que a mãe traz”, exemplifica Shine.

Os tipos de casos mais complexos para a elaboração de laudos técnicos são, na opinião de Sidney Shine e Ana Cristina,

aqueles que envolvem crianças com problemas mentais, violência física, abuso sexual por parte de familiares ou outros. “Existem casos muito difíceis para o profissional emitir um laudo de abuso sexual, por exemplo. Fica muito difícil constatar e confirmar uma denúncia de bolinação sexual de um adulto ou um dos pais com a criança”, ressalta Shine.

Pais reclamam a guarda - O que também chama mais a atenção dos profissionais da área é que esses casos são cada vez mais comuns em razão de agora o pai também reivindicar a guarda do filho, uma inversão de papéis, que até a Constituição de 88 era pouco provável. Segundo a psicóloga Ana Cristina, isso se deve à nova redação do Código Civil. “A lei determina que os menores devem permanecer com a parte em melhor situação sócio-econômica, para que a criança tenha acesso a uma vida melhor”, explica ela. O novo Código Civil estimulou também o surgimento da

guarda compartilhada, modelo que estabelece obrigações comuns aos pais de responsabilidade e equilíbrio no contato com a criança.

A crescente solicitação dos serviços dos psicólogos na elaboração de laudos por parte dos pais separados, consta em matéria do jornal *Folha de S. Paulo*, que em 2001, trouxe dados mostrando que “mais da metade (53%) dos pedidos de guarda de crianças distribuídos no primeiro semestre de 2001 nas Varas de Família de São Paulo foram requeridos pelos pais”. Em 2000, o total teria sido de 942 pedidos de guarda na Justiça da capital, destes 460 (48,8%) pelos pais. Os pedidos de modificação da guarda - de um responsável para outro -também teriam tido um aumento de 2000 para 2001. De um total de 340 processos de modificação de guarda entre janeiro e julho de 2001 na capital paulista, 233 (76%) teriam sido movidos por homens. No ano anterior, este índice teria sido de 69%. Isso justificaria, segundo Ana Cristina, o grande número de separações litigiosas, onde cada parte presume ter o direito de ficar com a criança. ●

“A elaboração desse documento, a parte mais delicada da relação processual, envolve a produção de provas de processos sobre menores ou incapazes. Por isso, é quase certa a interferência do Ministério Público para resolver as controvérsias”

Ana Cristina Pellini Fernandes

Psicólogo está isento da taxa da VISA este ano na capital

CONVISA realiza cadastramento das clínicas psicológicas

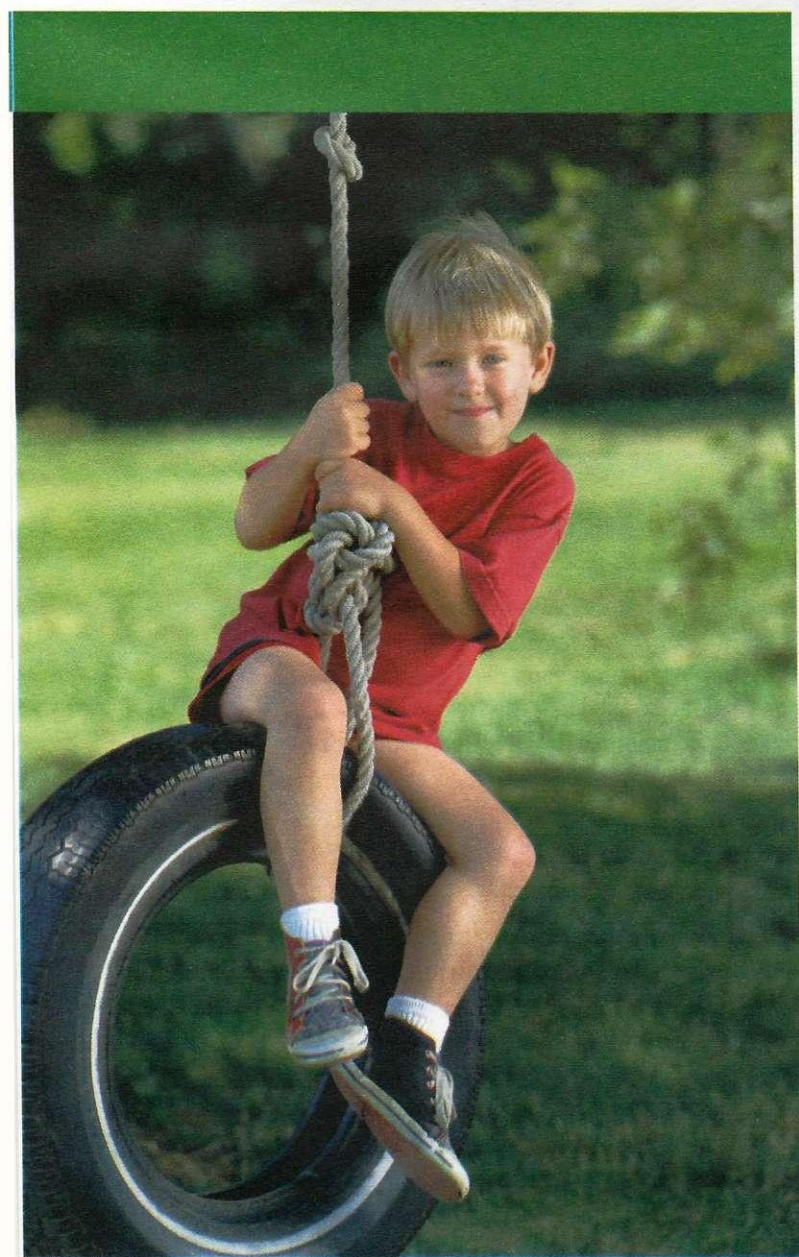


Colaborar com uma política de saúde mental. Esse é o objetivo da Coordenadoria de Vigilância Sanitária que fará o cadastramento de todo o serviço de saúde mental na cidade de São Paulo. O cadastramento começou em abril passado e se estenderá até abril de 2005. “Com os dados, poderemos elaborar uma política para a saúde mental que permitirá um melhor planejamento e atuação dos órgãos públicos”, lembra o diretor da CONVISA, Waldemar José Sá de Azevedo.

Azevedo diz que o cadastramento do psicólogo clínico paulistano é uma necessidade prevista tanto na Constituição Federal, artigos 199 e 200, como na Lei Municipal 13.725. “O cadastro dos psicólogos clínicos ainda não é pratica comum na grande maioria dos municípios brasileiros”, ressalta o diretor do órgão. Ele acredita que o cumprimento dessa exigência legal é fundamental para a melhora no atendimento e controle público da saúde mental.

Para estimular os psicólogos clínicos a se cadastrarem o mais rápido possível, Waldemar de Azevedo anuncia que a cobrança da taxa anual da Vigilância Sanitária não será feita neste ano. “É uma forma de retribuir a atenção dos profissionais da Psicologia com o poder público”, diz Azevedo. O diretor da CONVISA avisa aos profissionais da área que o impresso para o cadastro e outras informações podem ser obtido no site www.prefeitura.sp.gov.br/convisa.

Depois de abril de 2005, a clínica psicológica que não efetuar o cadastro junto à Prefeitura de São Paulo será considerada um estabelecimento clandestino e um infrator sanitário. A legislação que estabelece o cadastramento prevê advertências, multas e até a interdição da Clínica Psicológica. “Acredito que essas sanções não precisarão ser aplicadas devido ao profissionalismo e consciência do psicólogo”, aposta Azevedo.



Desarmando a violência

A regulamentação do Estatuto de Desarmamento é um avanço no combate à violência e evidencia o papel do psicólogo, que passa a ser personagem fundamental no controle à cidadania armada

Para alguns especialistas, é apenas uma gota no oceano. Para outros, é um passo histórico para diminuir a violência urbana no País. É dessa maneira que é visto o novo Estatuto do Desarmamento, que foi regulamentado a partir da assinatura do decreto no dia 1º de julho, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Na prática, quem possuía arma de fogo não registrada foi obrigado a entregá-la à Polícia Federal em até 90 dias após a lei entrar em vigor. E a avaliação psicológica para os portadores e compradores de arma se torna mais rigorosa e é de responsabilidade exclusiva da Polícia Federal.

Mesmo vigorando desde o ano passado, a regulamentação do Estatuto, sancionado por Lula em dezembro, tornou-se necessária porque alguns artigos não eram auto-aplicáveis, como, por exemplo, o teste psicotécnico para a aquisição e porte de armas de fogo, a marcação de munição e a indenização para quem entrega sua arma. Com a regulamentação, expiraram as autorizações para porte de armas emitidas antes do decreto. As pessoas que possuíam arma comprada legalmente tiveram de registrá-las novamente, apresentando notas fiscais. Já o dono de arma registrada - ou ilegal - teve a opção de entregá-la à PF em troca de uma indenização, que variou de R\$ 100 a R\$ 300.

O texto do projeto prevê para 2005 a realização de referendo popular para a proibição definitiva ou não do comércio de armas. Com o rigor da nova lei, o psicólogo credenciado pela Polícia Federal assume importante papel. Todo portador de arma deverá passar por avaliação psicológica da instituição, de acordo com a Lei nº 10.826 de 22/12/03. O trabalho de credenciamento de psicólogos é feito pela PF em parceria com o Conselho Regional de Psicologia.

“Essa iniciativa é muito importante e inovadora. O objetivo da avaliação psicológica é o de verificar se o cidadão que deseja portar uma arma tem um perfil adequado para isso. Ou seja, espera-se coibir a violência com esta ação”, afirmou o ministro Nilmário Miranda, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos. “Diversos países que tratam seriamente a questão do porte de arma utilizam este método e os resultados são satisfatórios: a diminuição do número de porte de armas e a redução do índice de violência.”

Para o ministro Nilmário Miranda, já é possível afirmar que a campanha do desarmamento alcançou um êxito surpreendente logo nos primeiros cinco dias, quando foram entregues mais de duas mil armas. “A maioria da população compreen-

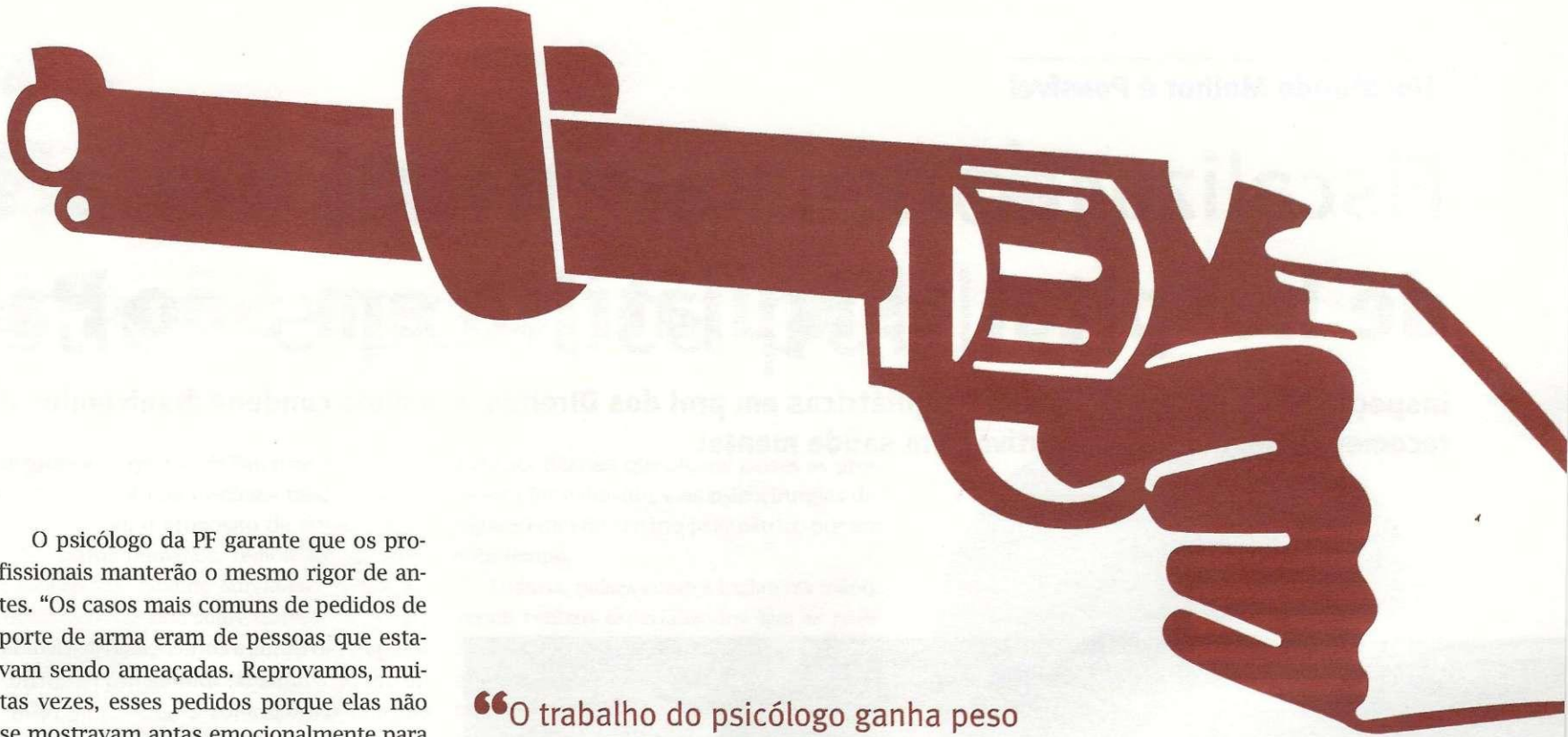


A Secretaria de Segurança do Paraná promove a destruição de 2.500 armas, das 20 mil já arrecadadas pela Campanha do Desarmamento, em frente ao Palácio Iguacu. Curitiba, PR, 19/08/2004

deu que é importante contribuir para um país sem armas, com menos violência. Mas, além da campanha de devolução, acredito que o ponto alto do Estatuto é o referendo popular sobre venda de armas leves. Será a primeira vez que a população poderá decidir se quer um país sem armas, sem violência, contribuindo para a construção da paz”, acrescentou.

Psicólogo da Polícia Federal por 18 anos, Luciano Raguzzoni Ferreira vê também um avanço com a nova legislação. “A avaliação psicológica já era exigida antes, por intermédio de convênios com outros órgãos e clínicas psicológicas. Porém, o mais impor-

tante é que agora essa tarefa passa a ser só da Polícia Federal. E, sem dúvida, o trabalho do psicólogo ganha peso maior, pois seu trabalho se torna um instrumento fundamental para o controle de armas - conseqüentemente, da violência”, explica. Segundo Raguzzoni, a PF conta, em cada Estado, com um psicólogo responsável pela avaliação psicológica, não só de quem porta armas, mas também de quem vai comprar. Para os policiais, frisa ele, as avaliações são feitas por intermédio do Ministério da Justiça. Já os vigilantes particulares são obrigados a fazer um dos cursos credenciados pela Polícia Federal.



O psicólogo da PF garante que os profissionais manterão o mesmo rigor de antes. “Os casos mais comuns de pedidos de porte de arma eram de pessoas que estavam sendo ameaçadas. Reprovamos, muitas vezes, esses pedidos porque elas não se mostravam aptas emocionalmente para se defender e poderiam, a partir desse medo, partir para agressão contra inocentes”, observa. Raguzzoni acrescenta que nunca foi registrado caso grave de pessoas que, após aprovadas na avaliação da PF, usaram a arma de forma inadequada.

Ele explica que o profissional que atua na avaliação psicológica da PF não tem uma especialidade própria, mas sim está ligado à psicologia organizacional, já que, no Brasil, a psicologia judicial ou forense cuida mais de casos ligados à Vara de Família. “A lei é um avanço para a profissão. No entanto, os profissionais devem continuar aplicados na metodologia científica pois, se a população passa a ter mais confiança no trabalho de psicólogo, ele deve, em contrapartida, continuar se aperfeiçoando, pesquisando”, aconselha Raguzzoni.

Eduardo Jorge, integrante da Rede Gandhi – composta por profissionais da rede de saúde que pregam a não violência no país – elogiou o rigor do Estatuto, destacando a exigência de registro para pessoa que quer ter arma em casa, o aumento da idade mínima de 21 para 25 anos para aquisição e também a identificação das raias do cano, que marcam o projétil e identificam a arma que disparou. “Devo destacar o referendo popular no Brasil em

“O trabalho do psicólogo ganha peso maior, pois seu trabalho se torna um instrumento fundamental para o controle de armas – consequentemente, da violência”

Luciano Raguzzoni Ferreira

2005 que será a segunda consulta popular da história. Já estamos em campanha de mobilização e com todos os esclarecimentos para quem acessar o site do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (www.conasems.org.br)”, afirma.

Para Eduardo Jorge, a avaliação psicológica também representa outro avanço. “A violência no Brasil é uma epidemia muito maior que a de aids e a dengue, provocando os maiores danos à família brasileira. Em Pernambuco, por exemplo, 90% das mortes na faixa de 15 a 24 anos decorrem de acidentes com armas de fogo. E o Brasil ocupa hoje o quarto lugar no ranking da ONU de taxa de homicídios por armas de fogo”, explica ele, lembrando que psicólogos e profissionais de saúde lidam, no seu dia-a-dia, com os efeitos nocivos da desagregação social, que tem como causas: a violência física, psicológica, social ou estrutural.

Apesar de a maioria das Organizações Não Governamentais apoiar o Estatuto, alguns especialistas acreditam que deve haver mais restrições. Para Júlio Jacobo, representante da Unesco, a lei é necessária.

“No Brasil, a letalidade por arma de fogo é a mais alta do mundo. É impossível pensar em política de segurança sem o desarmamento. Houve demora pois havia muitos grupos interessados de que essa lei não saísse do papel como, por exemplo, os fabricantes e comerciantes de armas de fogo. Foi um *lobby* que atrasou a lei em mais de sete anos”, salienta. Jacobo critica a necessidade do plebiscito para promulgar e complementar a lei após cinco anos, apontando falta de comprometimento dos parlamentares.

“Tem que haver proibição total. Nada justifica num país, sem conflito bélico, haver uma cidadania armada como está tendo agora. Armar o povo significa incentivar o conflito.” Jacobo também elogiou maior exigência de avaliação psicológica. “É fundamental que uma pessoa portadora de arma tenha suficiente equilíbrio psicológico. Se essa exigência é feita para um instrumento bem menos letal, que é o automóvel, imagine para uma arma que é feita para matar. Acho imprescindível o teste e a opinião de um psicólogo”, justifica ele. ●



Contatos

Assessoria do Ministério da Justiça | E-mail: marina.castro@sedh.gov.br

Luciano Raguzzoni Ferreira, da polícia federal | E-mail: luciano@clubedolivrotecnico.com.br

Eduardo Jorge - da Rede Gandhi | E-mail: eduardojorge.saude@uol.com.br

Fiscalização constata desumanização de hospital psiquiátrico em São Paulo

Inspeção Nacional em Unidades Psiquiátricas em prol dos Direitos Humanos condena manicômios e recomenda serviços substitutivos em saúde mental



tes, que vão desde a contenção física à falta de um programa de tratamento terapêutico para reintegrá-los à sociedade, reforçando a luta antimanicomial. O CFP sugere que o Estado estimule os serviços substitutivos em saúde mental de natureza ambulatorial e comunitária como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS).

A presidente eleita do Conselho Federal de Psicologia, Ana Bock, diz que o antigo modelo de “encarceramento” de quem enfrenta sofrimentos psíquicos graves e permanentes não serve para uma Psicologia voltada para o resgate da ci-

“Os pacientes, seus familiares e todos aqueles que lutaram e que seguem lutando pela Reforma Psiquiátrica exigem gestos e ações concretas que assegurem a Lei e a plena vigência do Direito. Isto é o mínimo que aceitaremos”

Relatório nacional

dadania. A inclusão social desses internos só pode acontecer, segundo ela, com acompanhamento terapêutico do cotidiano dos pacientes, o que não ser verificou na vistoria dos Conselhos de Psicologia do dia 22 de julho.

Em São Paulo, a fiscalização no Hospital Psiquiátrico Charcot constatou que os cerca de 200 internos não recebiam tratamento adequado. A comissão, que realizou a fiscalização, flagrou um paciente amarrado à cama como forma de contenção, método repudiado por atentar contra a condição humana. A comissão verificou que o hospital não tinha um projeto terapêutico que previsse a alta e a reintegração do paciente. Para os fiscais, o hospital não estava preparado para recuperar e tratar os internos. O espaço era um depósito de pessoas com transtornos mentais.

O relatório do CRP-SP aponta para o descaso, retatado no aspecto degradante dos pacientes, emagrecidos, em razão de má alimentação. Havia pouco mantimento na despensa da semana para alimentar os 200 internos. Estavam maltrapilhos, com roupas rasgadas, sem agasalhos para um frio de 12°C. Muitos estavam descalços com pés rachados, desdentados e impregnados (dopados).

No dia 22 de julho, uma força-tarefa, integrada pelos Conselhos Regionais de Psicologia, pela sedes regionais da OAB e representantes de Organizações Não-Governamentais de direitos humanos, fez uma fiscalização em unidades de saúde mental de 16 estados brasileiros e do Distrito Federal. A idéia era obter uma amostra

nacional das condições de tratamento dos internos nos hospitais psiquiátricos. Não por acaso, foram escolhidos hospitais e casas de saúde sobre os quais pesavam inúmeras denúncias de maus-tratos. O relatório nacional apresentado pelo Conselho Federal de Psicologia comprova a violação dos direitos humanos de pacien-

As acomodações eram inadequadas: quartos gelados; camas, verdadeiros ca- tres, com colchões estragados; banheiros sem papel higiênico. Os internos reclama- ram de que hospital não dispunha, a não ser a televisão, de atividades ocupacionais para entreter e recuperá-los.

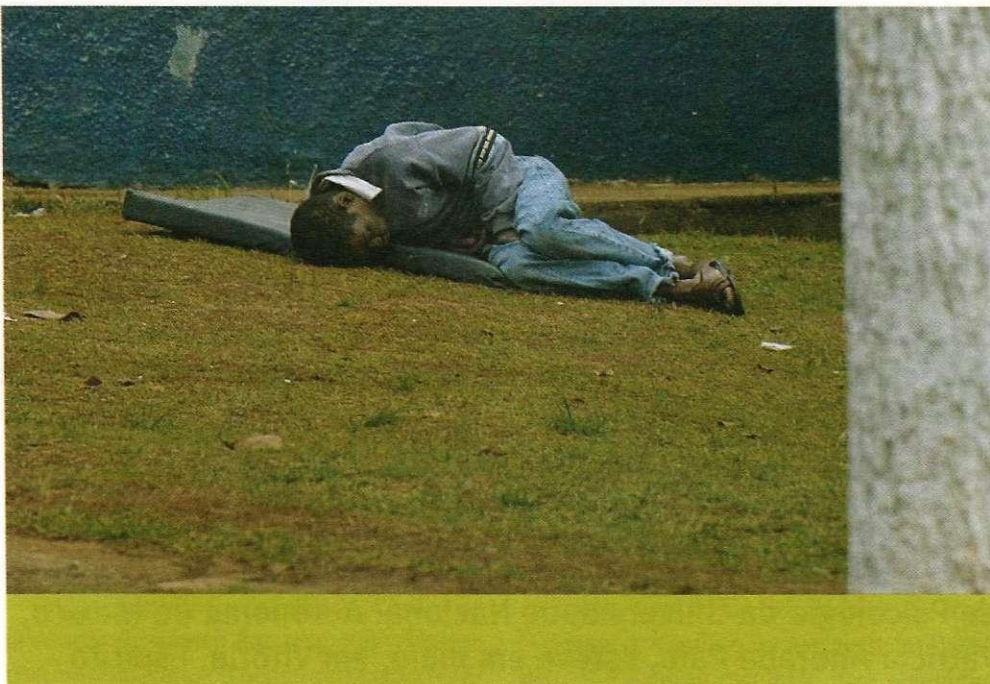
A direção do hospital, de natureza fi- lantrópica, alegou que os recursos do SUS (R\$ 28,00/dia por paciente) não eram su- ficientes para dar atendimento adequado aos pacientes. Que a instituição dependia de doações e parcerias com empresas pri- vadas para melhorar as condições de ins- talação do hospital. Os R\$ 168.000,00 mensais, segundo a administração do Charcot, seriam suficientes apenas para manter a equipe médica, composta por 3 assistentes sociais, 2 psicólogos, 5 psiqui- atra, 1 nutricionista, 2 terapeutas ocupa- cionais, 6 enfermeiros, 36 auxiliares, 9 téc- nicos em enfermagem e 2 dentistas volun- tários. O CRP-SP considerou a equipe de saúde muito reduzida, insuficiente para atender com qualidade e humanização um número alto de internos.

A presidente do CRP-SP, Wanda Agui- ar, diz que o hospital Charcot representa um modelo antigo de tratamento psiquiá- trico. A comissão que visitou o hospital era formada pela presidente do CRP-SP, Wanda Aguiar, pela conselheira Maria Iza- bel Marques, membro da Comissão de Éti- ca do CRP-SP, pelo representante da Co- missão de Direitos Humanos da OAB, dr. Hélio Silva Jr., e pela advogada da Conec- tas Direitos Humanos, Beatriz Santos.

A situação de manicômios de outros es- tados se mostrou tão ou mais grave que a de São Paulo. O relatório nacional do CFP apontou para mortes em Juiz de Fora, na Clínica Psiquiátrica Pinho Mansini, e tam- bém na Clínica da Gávea, Rio de Janeiro, além de ter diagnosticado como “catastró- fico” o quadro dos manicômios judiciários.

O relatório observa para “a progressi- va deterioração de um sistema que prefe- re esconder o problema a enfrentá-lo”. O documento repele o fato de o “Estado, tu- tor de nossa organização política e dos nossos valores, violar a lei e virar as cos- tas para uma parcela da população já tão esquecida. Nosso sistema jurídico atribui o dever de que determinados agentes pú- blicos acompanhem e zelem pela saúde e bem estar das pessoas portadoras de transtornos mentais, sobretudo, os con- centrados em instituições judiciárias. Não apenas os administradores do Sistema de Saúde, mas juízes, membros do Minis- tério Público e Defensores Públicos, todos são responsáveis pela fiscalização e co- brança quanto à prestação de condições dignas aos internados”.

Os dados revelados pelo relatório fi- nal sobre a Inspeção Nacional são descon- certantes. A inspeção aponta para a gravi- dade das circunstâncias asilares encontra- das pelas equipes nos estados, acompa- nhadas, em regra, pelas práticas de abuso medicamentoso, negligência, abandono e negação dos direitos civis dos pacientes. São tão estridentes que terminaram con- ferindo aos textos enviados pelos estados uma impressionante e perturbadora uni- formidade. “Nem todas as unidades visi- tadas foram descritas como masmorras; nem todas as instituições reproduzem os mesmos métodos de exclusão ou cedem



diante das praxes tipicamente manicomi- ais. Todas elas, não obstante, apresentam carências graves e em todas é possível sentir a forte presença de uma tradição fundada na negação dos Direitos Hum- nos dos pacientes psiquiátricos”.

O relatório observa para o alerta geral capaz de mobilizar as forças da reforma e

sensibilizar o Governo Federal para os de- safios urgentes que temos pela frente. “Os pacientes, seus familiares e todos aqueles que lutaram e que seguem lutando pela Reforma Psiquiátrica exigem gestos e ações concretas que assegurem a Lei e a plena vigência do Direito. Isto é o mínimo que aceitaremos”. ●

Recomendações do CFP

1. Que o Ministério da Saúde acelere e intensifique o processo de desinstitucionaliza- ção e o fechamento de leitos nas instituições fiscalizadas, elementos fundamentais da Reforma Psiquiátrica brasileira, ao mesmo tempo em que estimule os serviços de aten- ção à saúde mental de natureza ambulatorial e comunitária, na medida em que o caráter incontrolável das instituições hospitalares psiquiátricas na produção da vio- lência significa, quotidianamente, mortificação desnecessária à vida de mais de 50 mil cidadãos brasileiros.
2. Que o Ministério da Saúde implante mecanismos de efetivo controle e fiscalização das internações psiquiátricas abusivas e desnecessárias.
3. Que a Secretaria Especial de Direitos Humanos do Ministério da Justiça implante um sistema de vigilância nos hospitais psiquiátricos com o objetivo de impedir os atos de violência sobre os internos. E na urgência da implantação de um sistema de comu- nicação compulsória dos óbitos ocorridos em instituições psiquiátricas, fazendo com que todos os casos sejam rigorosamente apurados.
4. Que o Ministério da Saúde avalie e redefina o sistema vigente de avaliação dos estabelecimentos de saúde mental no país.
5. Que o Ministério da Saúde posicione-se contra o uso das psicocirurgias e neurocirur- gias para portadores de sofrimento mental, indicadas como recursos de tratamento para problemas comportamentais.
6. Que o Ministério da Saúde decrete a intervenção imediata, em todos os estabeleci- mentos psiquiátricos em que forem constatadas condições incompatíveis com a garan- tia dos direitos humanos, sobretudo, naqueles estabelecimentos onde se registram prá- ticas de violência física e manutenção de espaços de isolamento. É incompreensível que estabelecimentos tais como a Clínica Charcot, em São Paulo (SP), ou o Hospital Milton Marinho, em Caicó(RN), mantenham-se em funcionamento após todas as de- núncias existentes e comprovadas de violência e maus tratos ocorridos nos mesmos.
7. Que o Ministério da Saúde estabeleça uma política de intervenção no catastrófico quadro dos manicômios judiciários, intensificando suas relações com o Ministério da Justiça, realizando um diagnóstico nacional sobre a condição e funcionamento destas instituições, estabelecendo metas para sua substituição por programas de atenção ao paciente judiciário nas condições definidas pela política nacional de Reforma Psiquiá- trica.
8. Que o Ministério da Saúde apure imediatamente os casos de mortes ocorridas em Juiz de Fora, na Clínica Psiquiátrica Pinho Mansini e também na Clínica da Gávea, Rio de Janeiro. No mínimo, os citados estabelecimentos deveriam ser interditados por apre- sentarem condições precárias e total descaso para com os pacientes.
9. Que o Ministério Público acompanhe a apuração dos casos de mortes ocorridas nas unidades psiquiátricas e, em especial, nas clínicas acima mencionadas.

Pesquisadora mexicana defende integração latino-americana

Patrícia Andrade Palo sugere financiamento para que professores tenham contato com trabalhos desenvolvidos por colegas de países irmãos

A chefe da Divisão de Estudos de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Universidade Nacional Autônoma do México, Patrícia Andrade Palo, esteve em maio, em Vitória, Espírito Santo, para participar do encontro da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Em entrevista ao jornal PSI do CRP-SP, Patrícia Palo, defendeu maior integração entre os profissionais da América-Latina e a criação de uma rede onde se possa compartilhar conhecimentos na área de ensino da Psicologia.

Quais as semelhanças e diferenças da Psicologia entre os países latino-americanos?

Acho que algo que pode nos identificar são os problemas sociais que vivemos e o papel do psicólogo de atender a problemática social. Isso é o que pode nos unir. A verdade é que estamos respondendo a uma realidade semelhante. Certamente, há muitas similaridades, mas também existem características próprias de cada país. Mas não sabemos quais são, até que não as comparemos. Quais partes são em comum e quais partes são nossas? E, das identidades, o que podemos compartilhar e entrosar?

Só poderemos identificar as diferenças e as peculiaridades com essa troca.

Sim. E isso tem que começar com a investigação e pesquisa.

Essa investigação deve ser feita através do intercâmbio? Como isso pode ser feito?

Não é a primeira vez que os países tentam compartilhar uns com os outros o que está sendo feito dentro de uma mesma disciplina. O importante é que comecemos a criar a rede, que já está nascendo no México, no Brasil, na Argentina, no Chile e muitos, estamos trabalhando da mesma forma.

Essa integração é em torno de uma Psicologia mais crítica, para a construção da cidadania, de acordo com a realidade social?

Temos que fazer uma Psicologia mais adequada aos nossos valores culturais que aos da cultura anglo-saxônica? Nossos valores culturais não são iguais. Precisamos de algo mais integrado e mais adequado a nossa realidade social.

E como pode ser feito o intercâmbio entre os pesquisadores?

Para que se comecem os intercâmbios, temos que, como coordenadores, levar essas informações aos professores dizendo: "olha, eles estão fazendo isso". Uma vez estabelecidos os contatos que cada pesquisador dispõe, vamos buscar os financiamentos para que os professores vão para as universidades de outros países. Não só os professores, mas também os alunos. Temos, hoje, a grande vantagem de dispormos de tecnologia. Num instante já enviamos a informação. Outra proposta que pode nos unir, é que comecemos a participar dos comitês doutorais dos alunos. Por exemplo, para que um aluno possa receber seu doutorado no México, precisa de sete doutores que formem esse comitê. São sete, sendo que, necessariamente, dois sejam de fora. Você pode indicar pessoas de outros países para que participem e estejam trabalhando com o tema de um aluno estrangeiro. Na defesa da tese, se for possível, pagar um professor de fora para ministrar aulas por uns quinze dias. São essas pequenas coisas que vão juntando o continente.

O conhecimento da Psicologia, no Brasil, ainda está restrito à elite que pode pagar por seu acesso. Há um trabalho para que o atendimento se democratize através de políticas públicas. A integração pressupõe algo também nesse sentido?

No México não se trabalha em termos de políticas públicas. Não há, no momento, uma preocupação em estender esse serviço à população. No entanto, isso é uma preocupação do Conselho que está se dando conta das necessidades sociais que não estão sendo atendidas. O que se está fazendo não é em termos de políticas públicas. Os alunos que estão se formando no México atendem, como parte de sua formação, a essas populações que não podem pagar o serviço de um psicólogo. A idéia é que se vá às comunidades, às escolas, aos hospitais onde se necessitam desses serviços. O professor leva seus alunos, supervi-

siona o trabalho deles. Os alunos prestam um serviço social ao mesmo tempo que se formam. Essa é uma das formas que a UNAM presta serviços à comunidade.

A Psicologia no México é crítica em relação à sociedade e mostra aos alunos a realidade social do país?

Essa é uma grande preocupação nos últimos dez anos, sobre as necessidades sociais do país. Não em termos de país, mas de universidade. Aliás, a Universidade Nacional, um dos seus grandes sucessos é o serviço à população e às necessidades.

Esse modelo, a senhora acha que deve ser estendido para os demais países do continente?

Para os países como os nossos, que sejam semelhantes necessariamente, creio que sim. É uma maneira de demonstrarmos o que fazem os psicólogos. E que os governos demandem um trabalho psicológico em nível institucional.

O que a senhora achou da ANPEPP?

Fiquei encantada. Foi uma experiência, porque não existe no México. No México, não há esse intercâmbio tão rico entre diferentes regiões, porque em nível nacional há pouquíssimos doutores. Então, não chegará a compartilhar experiências do que está sendo feito em diferentes pontos do país. Aqui me permitiu conhecer e ver o intercâmbio entre professores. Ademais, há uma riqueza sobre uma mesma temática por aqui. Este é um país quatro vezes maior do que o México que poder reunir as pessoas de uma mesma disciplina com experiências me pareceram incríveis, o que me permitiu conhecer muitos num só lugar. Tive intercâmbio com muitas pessoas que se interessaram em participar no México de encontros assim. Foi uma experiência muito boa. ●

Em abril, São Paulo será sede do I Congresso Latino-americano da ULAPSI

Em abril, São Paulo sediará o I Congresso Latino-americano da Ulapsi - União Latino-americana de Entidades de Psicologia.

A prioridade do congresso será a integração e o fortalecimento das relações entre os países vizinhos que constituem a América Latina, de forma que se promova o encontro de universos semelhantes mas ainda sem diálogo.

O encontro se propõe a acabar com o isolamento, efetivar uma produção intelectual e atuação profissional "aclimatada", adequada à congregação da

América do Sul e México. É um caminho para o fortalecimento da categoria, para desvinculamento de referências estrangeiras alheias à nossa realidade

É esperada a participação de psicólogos, professores, pesquisadores da área e estudantes dos seguintes países: Argentina, Chile, Paraguai, Bolívia, Uruguai, México, Peru, Colômbia, Cuba, Venezuela e Bolívia.

O Congresso celebrará a crescente integração da América Latina e a busca da adequação da Psicologia a uma

nova realidade promissora.

As propostas de trabalhos inscritas, que passarão por análise de uma comissão, nortearão os debates através de conferências, mini cursos, mesas redondas, comunicação de pesquisa e comunicação de práticas profissionais. As propostas deverão ser entregues até o dia 15 de novembro.

A cidade de São Paulo se ofereceu para sediar o encontro que será no pavilhão da criatividade do Memorial da América Latina. As vagas são limitadas a 3.000 pessoas. •

O I Congresso Latino-Americano acontecerá do dia 20 a 23 de abril de 2005.

Local: Memorial da América Latina, Pavilhão Criatividade

Horário: das 9h00 às 18h00

Preços das inscrições:

Profissional:

R\$ 120,00 até o dia 25 de fevereiro.

R\$ 180,00 até o dia 15 de abril.

R\$ 200,00 no local.

Estudante:

R\$ 80,00 até o dia 25 de fevereiro.

R\$ 120,00 até o dia 15 de abril.

R\$ 130,00 no local.

Estudante de Pós-Graduação:

R\$ 60,00 até o dia 25 de fevereiro.

R\$ 80,00 até o dia 15 de abril.

R\$ 100,00 no local.

Informações:

(11) 3061 9494 ramal 101

Paternidade em transição: do pai patriarcal ao pai possível

O título do livro "O pai possível: conflitos da paternidade contemporânea" sintetiza o foco de Durval Luiz de Faria: um estudo abrangente sobre as questões e mudanças que ocorrem atualmente na concepção da masculinidade e da paternidade, instigando-nos a pensar sobre as novas possibilidades do exercício desta paternidade. Já no título, deparamo-nos com a originalidade e a criatividade do autor ao abordar o tema. A noção de um "Pai Possível" suscita questões sobre como é possível ser "pai" nos dias de hoje, quais os limites, dificuldades e conflitos subjacentes a essa função. Além disso, ao falar de um pai "possível", Durval confere viabilidade ao pai, configurando um pai real e tangível, "humanamente possível". Com isso, saímos dos modelos normativos, idealizados, de como "deveria" ser o pai, um pai bom e perfeito, algo por definição irreal, inatingível e cercado de impossibilidades, culpas e cobranças.

O livro compõe-se de uma parte teórica em que são apresentados os fundamentos da paternidade a partir da literatura específica, principalmente sob o enfoque junguiano e uma parte empírica com o relato e a análise da experiência de um grupo de pais atendido por Durval, em uma pesquisa qualitativa, base de sua tese de doutorado.

Para chegar à vivência da paternidade nos dias de hoje, o autor remete-nos às origens da consciência na história da humanidade, situando os primórdios do conceito de paternidade e do estabelecimento de uma consciência patriarcal dominante nos últimos milênios na cultura ocidental. Este padrão patriarcal trouxe como consequências uma opressão do feminino, um distanciamento na relação eu e outro, uma rigidez dos papéis do homem e da mulher e, na paternidade, um distanciamento entre pais e filhos.

É interessante acompanhar o caminho que Durval percorre através de um breve panorama da história da família e do lugar do pai, seu desenvolvimento e transformações do ponto de vista psicológico. Desde a família patriarcal antiga, tendo o homem como chefe e dono absoluto da mulher e dos filhos, a partir dos séculos XVIII e XIX, o pai passou a desempenhar cada vez mais o papel de bom provedor e a ocupar o espaço externo, deixando o território doméstico e do relacionamento com os filhos para a mulher, o que perdurou até meados do séc. XX.

Traçando a figura deste pai, o livro apresenta, a partir da década de 1970, o pai moderno e nutridor, que constitui uma nova *persona* de pai: é o pai que começa a se responsabilizar pelo cuidado direto da criança. A crescente preocupação com a masculinidade e com a paternidade traz

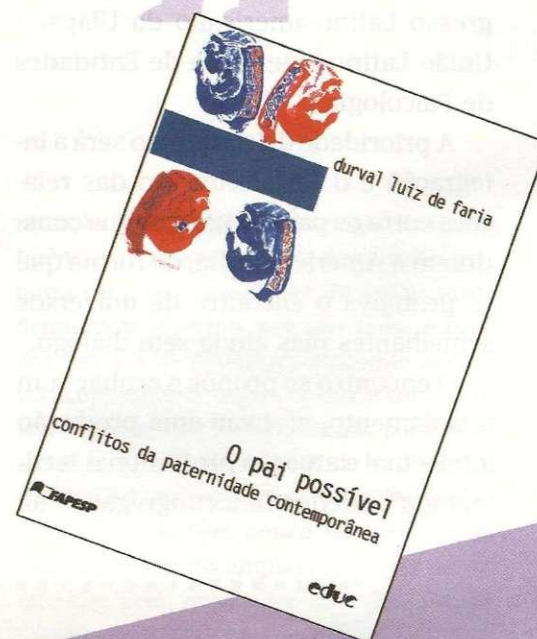
o debate sobre a ausência paterna e suas consequências na vida dos filhos. Durval discute as tendências teóricas atuais sobre o tema, apontando para a existência de um movimento para a transformação da figura do pai mais distante em direção um pai próximo e nutridor, um pai pós-patriarcal, mas que coexiste com um medo de perda de virilidade. Uma questão levantada é se o fenômeno do pai moderno não seria uma *persona* veiculada pela mídia, mas sem representatividade na vida real.

Apoiando-se na psicologia junguiana, o livro explora e aprofunda os conflitos da relação pai-filho sob múltiplos ângulos, entrelaçando conceitos teóricos à prática e observação clínica de pais, de forma clara e acessível mesmo aos não-iniciados nesta abordagem. Desta forma podemos ver a configuração do arquétipo Senex-Puer, o arquétipo dominante e que atua como pano de fundo na relação pai-filho. Senex (velho) e Puer (novo), se não forem vividos de maneira flexível e integrada, podem trazer distúrbios, rigidez e esterilidade na relação pai-filho. Assim, um pai que reprimiu seu lado criança (Puer), terá dificuldade para se relacionar com seu filho pois está identificado com a polaridade Senex. Ou um pai Puer poderá rivalizar com o filho pequeno a atenção da esposa.

Ao abordar a atuação dos complexos parentais na psicologia da paternidade, também ficam esclarecidos muitos dos obstáculos vividos no relacionamento entre pais e filhos. A experiência da paternidade pode ativar os complexos materno e paterno, trazendo as questões não resolvidas do relacionamento com os próprios genitores, ao mesmo tempo que oferecem oportunidades de crescimento e reelaboração.

Outra contribuição do livro é relacionar as diferentes etapas do ciclo vital à paternidade. Da identificação com a figura idealizada de um pai-herói característico da primeira fase da paternidade, passando pela crise do filho adolescente que denuncia aspectos da sombra dos pais, o autor vai delineando os desafios (ou tarefas) que se apresentam como instrumentos para o processo de individuação. A questão dos limites, tão em pauta na atualidade, tanto no âmbito educacional quanto familiar, também é discutida no livro. Logos e Phallus, necessários às ações interditoras, devem ser suavizados por Eros, afirma Durval.

Uma grande riqueza do livro está no relato do grupo de pais conduzido pelo autor. Ao intercalar as falas e depoimentos dos participantes do grupo com seus comentários e observações, Durval fornece um retrato vivo das situações e conflitos da paternidade que dão colorido às



**O pai possível: conflitos
da paternidade contemporânea**

Durval Luiz de Faria
Educ - Fapesp

hipóteses e análises teóricas. Além de agrupar os temas que surgiram nas sessões e de elucidar os mecanismos de projeção, os complexos, culpas, sentimentos de impotência, angústias e conflitos vivenciados pelos participantes, o autor comenta também as transformações observadas no processo grupal.

O livro não se propõe a oferecer uma receita pronta, um modelo de pai a ser seguido. Seu maior mérito, além do esclarecimento abrangente e consistente sobre a dinâmica da paternidade atual, é apontar caminhos possíveis para uma transformação de consciência. Caminhos que implicam em um compromisso e um enfrentamento de que o pai *"também é responsável pelo cuidado dos filhos. E responsabilidade não significa apenas prover e ajudar a mulher nessa tarefa, mas colocar-se por inteiro nesse propósito"* (p.252).

Sendo um livro com uma linguagem agradável e não restrita à academia, é de interesse não só para profissionais da área, como também para os homens de hoje, confusos entre o antigo papel e as novas exigências do século XXI, motivados para compreender melhor os dinamismos envolvidos na paternidade e se beneficiar com suas indicações pertinentes e valiosas. Acrescentamos ainda ser uma leitura útil para as mulheres, tanto pelo fato de que cada vez mais vêm exercendo a função paterna quanto para um maior esclarecimento sobre os conflitos e dificuldades de seus pares no cuidado com os filhos.

Silvana Parisi

Mestre em psicologia e doutoranda no Instituto de Psicologia da USP. Psicóloga clínica de orientação junguiana e professora no Instituto Sedes Sapientiae.

Estante

Arthur Bispo do Rosário – Arte e loucura

Jorge Anthonio e Silva. Investigando a emergência de Arthur Bispo do Rosário como criador original na história da produção plástica brasileira, Jorge Anthonio e Silva analisa o processo criativo do sergipano de Japarutuba buscando neste o estatuto de artista pela interlocução entre o feito paradoxal e a cristalização da modernidade. A partir de construção teórica fundamentada em demorada pesquisa documental e bibliográfica, o autor nos convida a visitar um universo instigante feito de privações e da superação de interditos pela vontade criadora. Editora Quaisquer – tel: (11) 5084-4544, R\$ 20,00 , 119 pág

Família, Separação e Mediação – Uma Visão Psicojurídica

Verônica A. da Motta Cezar-Ferreira. A autora, advogada e psicóloga, especializada em terapia familiar, apresenta um rico trabalho que analisa as questões envolvendo a separação e seus reflexos entre pais e filhos, mostrando um caminho a ser seguido, por meio da mediação. Segundo o professor Miguel Reale: “Basta, aliás, folhear sua obra para reconhecer-lhe os méritos, quer de exposição, quer de crítica doutrinária. Muito apreciei sua colocação de mediação, do ponto de vista teórico e prático”. Editora Método – tel. (11) 289-1366 , R\$ 46,00, 220 pgs

Cérebro, Inteligência e Vínculo Emocional na Dependência de Drogas.

José Tolentino Rosa, Suely Laitano da Silva Nassif. Pesquisadores brasileiros, em diferentes áreas da psicologia, neurologia, neurofisiologia, psiquiatria, neuropsiquiatria, apresentam estudos sobre a dependência de drogas – problema que aflige as principais capitais do Brasil e do mundo – reunidos no livro *Cérebro, Inteligência e Vínculo Emocional na Dependência de Drogas*. A essas pesquisas junta-se o relato científico de Graziella M. Fava Vizziello, Alessandra Simonelli e Ilara Petenã, pesquisadoras italianas, da Universidade de Padova, que relatam um experimento inédito sobre o tratamento de bebês e jovens grávidas, moradoras de abrigo para mães com história de abuso de substâncias psicoativas. Vetor Editora – tel. (11) 32835225, R\$ 56,00, 333 pgs

Inclusão Escolar de Crianças com Síndrome de Down

Maria Antonieta M. A. Voivodic. Que condições permitirão que as crianças com síndrome de down possam freqüentar o ensino regular? Que tipo de apoio é necessário para sua inclusão? o mesmo tempo em que é proclamada a inclusão escolar, os pais ainda encontram muitas

dificuldades para que seus filhos sejam aceitos e trabalhados de forma adequada nas classes comuns. O presente trabalho tem como objetivo analisar formas de viabilizar um atendimento de qualidade a essas crianças no ensino regular. Editora Vozes, tel. (11) 6693-7944, R\$ 24,00 ,173 pgs

Psicologia e Informática – O Ser Humano Diante das Novas Tecnologias

Organização Rosa Maria Farah. Fruto de uma pesquisa e uma atuação já amadurecidas nesse campo, o livro do Núcleo de Pesquisas em Psicologia e Informática – NPPI, da PUC-SP, possibilita uma introdução a diversos aspectos da área de colaboração entre Psicologia e Informática. Alguns dos artigos constituem oportunas e claras introduções de interesse geral sobre a Internet. A problematização da relação homem-máquina é realizada por artigos interpretativos, com maior densidade. Há os textos que abordam temas de interesse específico para psicólogos, como testes informatizados, a diferenciação entre psicoterapia e orientação psicológica por e-mail, e a realização de orientação profissional via internet. Todos são relevantes para o psicólogo que deseja conhecer o que afinal a Psicologia tem a dizer sobre a Informática (e em que a Informática pode contribuir para a Psicologia), bem como para o psicólogo clínico que se depara, em seu consultório, com questionamentos trazidos pelos clientes imersos nesse novo mundo tecnológico da comunicação e da sociabilidade mediada pelo computador. Editora Oficina do Livro – tel. (11) 5561-3144, R\$ 42,00, 232 pgs

Neuropsicologia Hoje

Vivian Maria Andrade, Flavia Heloísa dos Santos, Orlando F. A. Bueno. O livro surge como um verdadeiro presente para todos os inconformados pela inacreditável pobreza de livros sobre neuropsicologia no nosso meio. Mais ainda, um presente que se revela primoroso na sua estrutura bem planejada e grau de atualização. Abordando teoria e prática, os autores cobrem de modo denso a neuropsicologia desde a infância até a velhice, contemplando os principais quadros clínicos destas idades. A reabilitação é apresentada sob várias facetas e em diferentes indicações, algo raro. Enfim, um livro que facilmente se torna referência para todos. Editora Artes Médicas, tel. 0800559033, R\$ 68,50, 454 pgs

Suicídio e Depressão – Atualizações

Makilim Nunes Baptista. Trata-se de um livro de referência no seu seguimento, abordando questões atuais em suicídio e depressão, com a participação de diversos profissionais renomados da área da saúde

mental. O livro expõe, em suas três primeiras sessões, pesquisas internacionais e nacionais sobre o tema, modelos explicativos, epidemiologia, fatores de risco, características psicológicas, histórico, a questão do gênero, diagnóstico diferencial, neurobiologia, genética e os aspectos medicamentosos do suicídio e depressão. Nas duas sessões seguintes, o suicídio e depressão são abordados nos contextos do hospital geral, trabalho e escola, seguidos de modelos teóricos psicológicos (ex. psicoterapias cognitiva, psicodinâmica, comportamental,) no entendimento destes fenômenos. Na última sessão, são abordados o suicídio e depressão na terceira idade, relações entre os transtornos de humor e o *burnout*, o conceito de resiliência nos transtornos mentais e, por último, como a mídia especializada e leiga vem noticiando os transtornos mentais e o suicídio no mundo e no Brasil. A obra é indicada para profissionais e estudantes da área da saúde e traz inúmeras informações fundamentais em depressão, um dos transtornos mentais mais prevalentes na população mundial, e em suicídio, uma das mais importantes causas de morte em todo o mundo, sendo considerado um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde. Editora Guanabara Koogan – tel. (21) 2221-9621, R\$ 53,00, 268 pgs

O Compromisso do SUS na Erradicação do Trabalho de Crianças e Controle do Trabalho de Adolescente

Organizadoras: Andréia de Conto Garbin, Simone Alves dos Santos. Esta publicação discute a questão da exploração da mão de obra infanto-juvenil à luz de estatísticas e estudos de casos que apontam percentuais alarmantes de incapacidades permanentes, mutilações e morte de crianças e adolescentes submetidos aos rigores do trabalho. Reúne reflexões, de diversos autores, que incorporam aspectos laborais na investigação das causas de doenças na população infanto-juvenil. Visa mobilizar os profissionais de saúde em torno da responsabilidade do SUS sobre as práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos decorrentes da inserção precoce no mundo do trabalho. Aponta que mesmo para as atividades consentidas socialmente, no futuro, poder-se-á observar consequências indesejáveis na saúde, educação, comportamento e bem-estar de crianças e adolescentes. Acompanha a edição um ensaio fotográfico de Iolanda Huzak. Publicação: Secretaria Estadual de Saúde, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo - Cerest / SP – tel. (11) 3259.9075 - com apoio e financiamento da FINEP, 163 págs, distribuição gratuita.



"Ética e Democracia na Comunicação: o que o Psicólogo tem a ver com isso?"

Fruto da política que começou do envolvimento do CRP-SP na Frente Nacional pela Democratização da Comunicação, será realizado em dezembro evento para discutir a questão da democratização da comunicação e o envolvimento da Psicologia com o processo. O evento ocorrerá na sede do Conselho nos dias 3 e 4 de dezembro, de acordo com o programa abaixo:

- No dia 3 de dezembro, das 19h30 às 22h30, ocorrerá a Mesa "Por que democratizar a educação?", com José Arbex Jr. e Sérgio Gomes;
- Dia 4, das 9h00 ao meio-dia, o tema será "As mídias no Brasil, situação atual a perspectivas de transformação", com Laurindo Leal e Gustavo Gindre;
- Dia 4, das 13h30 às 16h30, será o tema "Psicologia e Comunicação: uma relação inevitável", com Ana Cristina Garcia Olmos e Guilherme Canela.

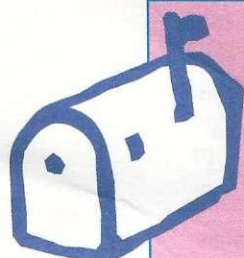
O evento é gratuito e o número de participantes é limitado. As inscrições devem ser realizadas antecipadamente através do site do CRP ou pelo telefone do setor de eventos.

Maiores informações: (11) 3061-9494 – ramal 151



CRP-SP tem nova plenária

A eleição do dia 27 de agosto escolheu as novas plenárias do Conselho Federal de Psicologia e dos Conselhos Regionais. Para o CFP, foi eleita, com 71,6% dos votos válidos, a chapa encabeçada pela doutora Ana Bock. Em São Paulo, foi eleita, com 71,3% dos votos, a chapa encabeçada por Maria da Graça M. Gonçalves. Do total da categoria em São Paulo, 57,7% compareceram às urnas. A eleição transcorreu sem problemas.



Cadastre seu e-mail

Psicólogo, cadastre seu e-mail no Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. Envie seus dados para: **webmaster@crpsp.org.br**

INFORME PUBLICITÁRIO

Acupuntura tradicional

para psicólogos e profissionais da área da saúde

Curso reconhecido pela sociedade brasileira de psicologia e acupuntura - SOBRAPA e pelo Conselho Federal de Enfermagem

Duração: 30 meses
Carga horária: 1200h
Início: Fevereiro de 2005
Local: São Paulo

Inscrições abertas - Informações: 0xx 11 6604 3367
e-mail: acupuntura@psicologiaeacupuntura.com.br
site: www.psicologiaeacupuntura.com.br



IPPESP

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

Cursos de Especialização para Psicólogos (2 anos)
Cursos de Extensão para Estudantes e Profissionais das Áreas da Saúde e Educação (4 meses)
Programa-se para o 1º Semestre de 2005.

Consulte o site:
www.ippesp.com.br

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

Disq Freud

Obras completas - 24vols.
Promoção - 5 X 195,00
Atendemos a todo o Brasil
Entregamos á domicílio
SP Fone: (11) 8236-6305

Inscrições Abertas:

CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE

Coordenação: Ernesto Duvidovich (CRP 06/07745-1)
e Walkiria Del Picchia Zanoni (CRP 5039/6.a)

Início: março de 2005 / Duração: 6 semestres

Horários: 3ª feira: das 19h30 às 22h30 ou 5ª feira: das 18h às 21h

Informações: 11 3864-2330 / 3865-0017

Rua Alm. Pereira Guimarães, 378 - Pacaembu / SP
www.centropsicanalise.com.br/

INSTITUTO DE TERAPIA COGNITIVA

Clínica Palestras Cursos Pesquisa Consultoria

O primeiro do seu gênero no país. Criado com o objetivo de promover a Terapia Cognitiva entre profissionais de Saúde Mental e áreas afins

Especialização em TC:

- 500 horas, para Psicólogos Credenciado pelo CFP Processo no. 237-03
- 480 horas, para outros profissionais

Introdução à TC:

- 64 horas Extensivo
- 32 horas Semi-intensivo
- 24 horas Intensivo

ATENÇÃO INSCRIÇÕES ABERTAS

INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES

Tel: (11) 4166.5660

E-mail: itc@itc.web.com
Web Site: www.itc.web.com

R.: Machado Bittencourt, 205 - V. Mariana - São Paulo

visite nosso site
www.crpsp.org.br

CICLO
CENTRO DE ESTUDOS AVANÇADOS DE PSICOLOGIA

CONHECIMENTO É PARA SEMPRE

Datas:
23 e 24/Octubro
20 e 21/Novembro
Inscrições até 05/10

CURSOS DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

SÃO PAULO

Ciclo-Ceap, Uma escola que se compromete com a objetividade e a aplicabilidade de seus conteúdos.

- CURSOS:**
- 1 - Recrutamento, Seleção, Treinamento e Acompanhamento de Pessoal
 - 2 - Neuropsicologia
 - 3 - Arte Terapia (Teoria/Técnica em análise pelo CFP)
 - 4 - Tratamento Psicológico dos Transtornos Alimentares e da Obesidade através de Terapia Cognitivo-Comportamental
 - 5 - Técnicas Avançadas de Psicoterapia Infantil
 - 6 - Psicologia Jurídica e Laudos Periciais
 - 7 - A Clínica da Depressão, Síndrome do Pânico e dos Estados Psicóticos

LOCAL: Colégio Companhia de Maria
Rua Afonso Bráz, 847 - Vila Nova Conceição - São Paulo - SP

INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES:
0800 305050 - (31)3223-2401 / 3221 9071
Descontos especiais para inscrições antecipadas - Informe-se
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E INFORMAÇÕES COMPLETAS NO SITE:
www.cicloceap.com.br

Videoclube - “Morte, Perda, Luto: Paradigmas da Vida”

O Ciclo Videoclube, que o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo exibe no segundo semestre, permeia questões como a perda, a morte e as dificuldades enfrentadas pelas pessoas no dia-a-dia e em situações extremas. Aproveitando os versos de Vinícius de Moraes, “a vida só se dá pra quem se deu, pra quem amou, pra quem chorou, pra quem sofreu”, queremos debater a vida com todos os seus desafios através dos enredos estampados em cada uma das histórias desses filmes. CRP SP convida você para discutir essas questões através do Ciclo “Morte, Perda, Luto: Paradigmas da Vida”. Participe!

24 de Setembro

O Pianista (INGLATERRA / POLÔNIA, 2002). De Roman Polanski.

08 de Outubro

Adeus Lenin (ALEMANHA, 2003). De Wolfgang Becker.

29 de Outubro

Fale com ela (ESPANHA, 2002). De Pedro Almodóvar.

19 de Novembro

Copacabana (BRASIL, 2001). De Carla Camurati.

26 de Novembro

De amor e de Sombra (ARG. / ESP., 1994). De Betty Kaplan.

10 de Dezembro

As Invasões Bárbaras (CANADÁ / FRANÇA, 2003). De Denys Arcand.

A entrada é franca.

Local Auditório CRP-SP, rua Arruda Alvim, 89 **Horário** 19h

Curso de Especialização

A Associação Brasileira de Ensino da Psicologia fará, nos dias 15 e 16 de outubro, no auditório do CRP-SP, o Seminário Nacional de Cursos de Especialização em Psicologia. O evento será aberto para coordenadores de cursos de especialização em Psicologia e para os associados da ABEP. Aos demais interessados, será cobrada uma taxa de inscrição:

- Sócio estudante: R\$ 15,00
- Sócio Profissional: R\$ 30,00
- Sócio Institucional: R\$ 80,00

Maiores informações: (11) 3061-9494 – ramal 151.

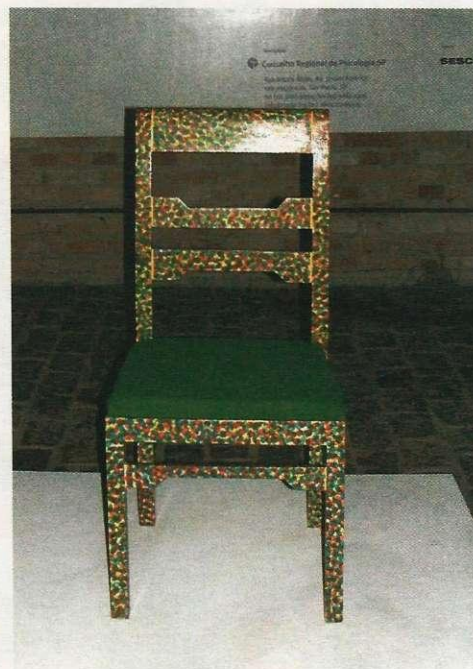
E-mail: infoeventos@crpsp.org.br

Local: r. Arruda Alvim, 89, Jd. Paulistano, São Paulo, SP.

Diretrizes curriculares

Foi elaborado pela dra. Cecília Pescatore e pela dra. Graça Jacques documento acerca das discussões das duas plenárias realizadas no I Seminário Nacional sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Psicologia, nos dias 2 e 3 de agosto de 2004, em Brasília. Elas observam que as Diretrizes Curriculares expressam uma composição de forças divergentes que resultou em documento cuja consistência interna ficou prejudicada. Elas sugerem a inclusão de conteúdos de caráter pedagógicos na formação de psicólogo, já que o artigo 3º propõe tal habilidade como inerente à formação do psicólogo, garantindo o tripé ensino-pesquisa-atuação profissional. O documento diz que o núcleo comum deve ser o principal foco do curso e não ser entendido como algo mínimo.

Sesc Pompéia expõe obras do 3º PRÊMIO ARTHUR BISPO DO ROSÁRIO



O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo realizou a exposição das obras selecionadas do 3º Prêmio Arthur Bispo do Rosário, no período de 09 a 15 de agosto de 2004, no Hall do Teatro do SESC Pompéia. As obras eram compostas por quatro escultura, 11 fotos, 12 poesias e 12 quadros. Wanda Junqueira de Aguiar, Lumêna Almeida Castro Furtado e Jorge Anthonio e Silva compuseram a mesa de abertura do evento. Estavam presentes artistas e usuários dos serviços de saúde mental, terapeutas e familiares dos autores das obras inscritas. No sábado, foram anunciados os três primeiros colocados de cada categoria.

Psicólogo da delegação brasileira em Atenas não tem registro profissional

O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, tendo visto com muita frequência notícias na mídia sobre Dietmar Samulski como sendo psicólogo da delegação brasileira em Atenas, informa que ele, professor da UFMG, que se diz formado em educação física e psicologia em Colonia, na Alemanha, não tem registro no Conselho de Psicologia, o que o impede de exercer a profissão.

Ele teria se envolvido com atendimento psicológico de atletas, entre elas, Diane dos Santos, que estaria muito abalada emocionalmente, na véspera da final da apresentação da ginástica de solo, segundo a ESPN.

O caso encerra dois aspectos: primeiro, e mais grave, de exercício ilegal da profissão, e segundo, da necessidade de os atletas brasileiros estarem acompanhados de profissionais competentes que auxiliem o equilíbrio emocional em momentos de tensão e cobrança, o que teria faltado às meninas do vôlei. As atletas admitiram que faltara “cabeça” para vencer as russas na semifinal.



Ato contra o Ato Médico

O último 15 de setembro foi marcado pelo “Dia Nacional de Mobilização contra o Projeto de Lei do Ato Médico”, uma mobilização nos principais pontos do país convocada pelos Conselhos Federais e Regionais de Psicologia, Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Nutrição, Serviço Social e Técnicos em Radiologia. Em São Paulo, o ato contra o Ato Médico aconteceu no Plenário José Bonifácio, na Assembléia Legislativa. Os profissionais da saúde criticaram o projeto de lei do Senado 25/2002, que define o Ato Médico, e sua aprovação pela Comissão de Constituição e Justiça do Senado. A proposta está agora na Comissão de Assuntos Sociais.

O projeto de lei, ao definir como prerrogativa exclusiva do médico o diagnóstico de enfermidades e a indicação terapêutica, representa um retrocesso no trabalho multidisciplinar que vem sendo implementado nos serviços de saúde. Para os representantes dos conselhos, o Ato Médico ofende deliberadamente os princípios internacionais de saúde e os princípios básicos do próprio Sistema Único de Saúde - SUS.

