

Jornal do Psicólogo

ano 28 ■ número 100 ■ maio a julho de 2013

Jornal do Psicólogo comemora 100 edições



PSICOLOGIA HOSPITALAR

O cuidado em situações limites. PÁG. 3.

ENTREVISTA

Luiz Eduardo Berni discute a Psicologia e o fundamentalismo religioso. PÁGS. 4 e 5.

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Brasil na contramão da abordagem e do tratamento dos usuários de drogas. PÁGS. 12 e 13.

AVANÇOS

Ato Médico. PÁG. 14.

ATUALIDADES

Psicólogos elegerão as próximas gestões do Sistema Conselhos. PÁG. 16.

EDITORIAL

É com alegria e satisfação de dever cumprido que o XIII Plenário encerra a gestão 2010 a 2013.

Nossa alegria reside no fato de termos trabalhado, ao longo desses anos, efetivamente com a colaboração e participação de todas as psicólogas e psicólogos, profissionais de outras categorias, usuários beneficiados de nosso trabalho, entidades da Psicologia e de outras áreas, estudantes de Psicologia e também com os funcionários do CRP-MG. Com muitas ações e várias cabeças, trabalhamos duro para consolidar nossa profissão, ampliar os horizontes de atuação da Psicologia, contribuindo com a construção de mais cidadania e garantia de direitos para nossa sociedade.

Finalizamos a gestão com a certeza do dever cumprido, através do empenho constante dos conselheiros que, com sua dedicação e ética profissional, não mediram esforços para efetivar o programa de trabalho do XIII Plenário, dando encaminhamento às propostas do VII CNP (Congresso Nacional da Psicologia).

Nessa edição, comemoramos a publicação número 100 do Jornal do Psicólogo (JP)

que, desde 1981, vem contando a história da autarquia, da profissão e da ciência, refletindo os movimentos de crescimento e reconhecimento da Psicologia na sociedade.

Tratamos também das práticas e contribuições dos psicólogos com especialização em psicologia hospitalar nas equipes multiprofissionais, que atuam em hospitais gerais. Outra prática discutida nesta edição é a presença de psicólogos nas instituições totais, em artigo que aborda as controvérsias no sistema prisional brasileiro.

Destacamos a entrevista sobre a ação do fundamentalismo religioso nas esferas políticas brasileiras e as ameaças ao princípio democrático da laicidade do Estado, com o psicólogo Luís Eduardo Berni, representante do CRP-SP no GT Nacional de Psicologia, Laicidade e Religião.

A internação compulsória no tratamento dos usuários de álcool e outras drogas é tema da matéria que discute o projeto de lei PLC 37/2013, o qual propõe a alteração da Lei Antidrogas (11.343/06). Também discutimos a formação na Psicologia, na matéria que problematiza o Enade e a avaliação dos cursos de

graduação do ensino superior nas instituições públicas e privadas.

O número 100 do Jornal do Psicólogo retoma as colunas da Comissão de Orientação e Fiscalização (COF) e Comissão de Ética (COE) e traz as novidades sobre as Eleições 2013 do Sistema Conselhos de Psicologia. Em pauta, resultados de ações que podem ser comemorados pela categoria, como a luta dos Sistemas Conselhos contra o Ato Médico e a compra de uma nova sede para o CRP-MG. Outros temas atuais e constantemente discutidos pela Psicologia também foram abordados, como o polêmico DSM V, que patologiza e medicaliza o comportamento sob a égide da ciência, e a Luta Antimanicomial, inserida na cena urbana.

Finalizamos, desejando que todas as psicólogas e psicólogos participem ativamente do processo eleitoral. Desejamos que o XIV Plenário trabalhe com ética e transparência e continue a construir uma Psicologia forte, que contribua, efetivamente, para o aperfeiçoamento e a consolidação de nossa profissão.

XIII Plenário



CAMPANHA PELA DEMOCRATIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO

Conheça o projeto de iniciativa popular:

www.paraexpressaraliberdade.org.br

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA MINAS GERAIS (CRP-MG)

SEDE

R. Timbiras, 1532, 6º andar • Lourdes
CEP: 30140-061 • Belo Horizonte/MG
Tel: (31) 2138.6767 / Fax: (31) 2138.6763
E-mail: crp04@crp04.org.br
Site: www.crpmg.org.br

SUBSEDES

Triângulo Mineiro • Uberlândia
Telefone: (34) 3235.6765
E-mail: uberlandia@crp04.org.br

Sudeste • Juiz de Fora
Telefone: (32) 3215.9014
E-mail: sudeste@crp04.org.br

Sul • Pouso Alegre
Telefone: (35) 3423.8382
E-mail: sul@crp04.org.br

Norte • Montes Claros
Telefone: (38) 3221.7720
E-mail: norte@crp04.org.br

Leste • Governador Valadares
Telefone: (33) 3225.0475
E-mail: leste@crp04.org.br

JORNAL DO PSICÓLOGO

Informativo do Conselho Regional de Psicologia Minas Gerais (CRP-MG)
XIII Plenário (Gestão 2010 – 2013)

Diretoria:

Conselheira presidente:

Marta Elizabete de Souza

Conselheiro vice-presidente:

Jacques Ackerman

Conselheira tesoureira:

Milton dos Santos Bicalho

Conselheira secretária:

Júnia Maria Campos Lara

Conselheiros:

Alcina Mendes Brito

Amaury Costa Inácio da Silva

André Amorim Martins

Anna Christina da Cunha Martins

Pinheiro

Ataualpa Maciel Sampaio

Celso Renato Silva

Cristiane Saúde Barreto Napoli

Elizabeth de Lacerda Barbosa

Márcia Maria Rodrigues Ribeiro

Marcus Macedo da Silva

Maria da Conceição Novaes Caldas

Maria de Fátima Lobo Boschi

Maria Teresa Antunes Albergaria

Marisa Estela Sanabria Tejera

Lourdes Aparecida Machado

Paula Ângela de Figueiredo e Paula

Renata Ferreira Jardim de Miranda

Ricardo Ribeiro de Oliveira Resende

Ricardo Figueiredo Moretzsohn
Rita Maria Auxiliadora Mendes
Robson José da Silva Campos
Tiago Humberto Rodrigues Rocha
Vera Luiza Bartels Fernandes

Edição Gráfica:

Gíria Design e Comunicação

Tel/fax: (31) 3222.1829

contato@giria.com.br

Jornalista Responsável:

Livia Bacelete - MG 11.119 JP

E-mail: ascom@crp04.org.br

Reportagem:

Helena do Carmo Barcelos, Kenia

Tinoco, Livia Bacelete e Rafael

Francisco

Relações Públicas:

Nathalia Monteiro • CRPRP 3ª

Região - 2154

E-mail: rp@crp04.org.br

Comissão Editorial:

Celso Renato Silva

Jacques Ackerman

Coordenação: Ricardo Moretzsohn

Estagiários:

Ana Lídia Almeida Hourí, Camila

Santos, Kenia Tinoco e Rafael

Francisco

Email: comunica2@crp04.org.br /

ascom1@crp04.org.br

Gráfica: Gráfica e Editora O

Lutador

Tiragem: 30 mil exemplares

BOLETINS ELETRÔNICOS DO CRP-MG

Para receber o Boletim Institucional e o Informes CRP-MG em seu e-mail, envie uma solicitação para ascom@crp04.org.br. As notícias também podem ser acessadas diretamente em nosso site www.crpmg.org.br e em nossa *fanpage* www.facebook.com/crpmg



PSICOLOGIA HOSPITALAR

O cuidado em situações limites

Longe vai o tempo em que o espaço do psicólogo na comunidade hospitalar se restringia às unidades de recursos humanos para a seleção de pessoal. Parte da equipe multiprofissional que atua em hospitais gerais, o trabalho do psicólogo com especialização em psicologia hospitalar é cada vez mais demandado por médicos, enfermeiros, familiares e pelo próprio paciente. Dentro do conceito de acolhimento por equipe multiprofissional e atendimento humanizado predominante na maioria dos hospitais brasileiros, cabe ao psicólogo hospitalar trabalhar o medo, as angústias, a ansiedade, as fantasias e até a negação da doença por parte do paciente, de modo a levá-lo a compreender seu quadro clínico, aderir ou não ao tratamento, amenizar seu sofrimento emocional e o de sua família diante das mudanças de rotina acarretadas pela hospitalização.

No entanto, o campo de atuação do psicólogo hospitalar é muito mais amplo. Ele promove mudanças estruturais nas atividades curativas e de prevenção, dá suporte emocional aos outros profissionais da equipe em momento de grande estresse ou crises, participando ativamente da vida da comunidade hospitalar. A coordenadora do serviço de psicologia clínica hospitalar do Hospital Vila da Serra, Lilian Almeida Couto Viana, que atua na especialidade desde 1996 e no hospital há cerca de doze anos, contabiliza resultados positivos. Entre eles, a implantação da UTI Adulto aberta a visitantes.

A ala possui 20 leitos em quartos individuais, sendo que 14 deles possuem vidraças e são ocupados prioritariamente por pacientes conscientes, para que estes possam ter noção de tempo e contato visual com o mundo exterior. Seguindo o princípio de humanização do atendimento, além da visita diária em três horários diferentes - em que é permitida a entrada de criança, após sua preparação por psicólogos - os pacientes que estão conscientes têm direito à presença de um familiar como acompanhante, dia e noite.

Outra conquista da Psicologia Hospitalar do Vila da Serra são a prevenção e o monitoramento do delírium - alteração cognitiva, definida por início agudo, curso fluente, distúrbios da consciência, atenção, orientação, memória, pensamento, percepção e comportamento, que acomete com maior frequência pacientes idosos hospita-



Crédito: Kenia Tinoco

Psicologia Hospitalar contribui com abertura a visitantes na UTI Adulto do Hospital Vila da Serra

lizados - por meio de testes. Segundo Lilian Couto Viana, são aplicados, em média, 60 testes por dia, na UTI Adulto, e em pacientes maiores de 60 anos das unidades de internação. Ela explica que, para a medicação do delírium, os médicos levam em conta o laudo psicológico.

A coordenadora clínica de psicologia e psicanálise do Hospital Mater Dei, Marisa Decat de Moura, sócia fundadora e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), observa que o especialista em psicologia hospitalar necessita de formação teórica e formação clínica sólidas, para enfrentar as nuances inerentes ao trabalho com o sujeito em sofrimento. Na sua avaliação, a tensão na expectativa de diagnóstico; o diagnóstico; os conflitos com a enfermagem em situações limites; e as notícias de final de vida são exemplos que exigem formação profissional consistente para enfrentar as próprias angústias e oferecer suporte ao paciente, aos familiares e aos membros da equipe multidisciplinar, se necessário.

Para a presidente da SBPH e coordenadora da clínica de psiquiatria e psicologia do Hospital Militar, Elaine Maria do Carmo Zanolla, o trabalho do psicólogo hospitalar hoje é reconhecido e valorizado pela sociedade. Tanto que, após a tragédia de Santa Maria, no Rio Grande do Sul - incêndio na boate Kiss, que deixou um rastro de 241 mortos e 122 feridos, no dia 27 de

janeiro deste ano - a população exigiu a presença do psicólogo para dar suporte às vítimas e aos seus familiares. O que, em sua opinião, representa uma grande responsabilidade das entidades e das escolas, na formação e capacitação desses profissionais.

O tema "Desastres e Emergências - o que a tragédia de Santa Maria nos ensinou" - será debatido no próximo dia 23 de agosto, durante o 9º Congresso da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar e Fórum Internacional de Psicologia e Hospital, que acontecerão, simultaneamente, de 22 a 25 de agosto, no Minascentro, em Belo Horizonte, com o tema central: "Desafios Contemporâneos da Psicologia Hospitalar: teoria e clínica".

Os eventos, que contam com seis palestrantes estrangeiros, estão sendo organizados de forma a considerar três abordagens teóricas básicas, contemplando a atuação do psicólogo no hospital: Teoria Cognitiva Comportamental, Abordagem Fenomenológica Fundamental e a Abordagem Psicanalítica. No dia 25 de agosto, a partir de 8 horas, será realizada a prova para o título de especialista, que é concedido pelo Conselho Federal de Psicologia. Informações detalhadas sobre o 9º Congresso da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar e Fórum Internacional de Psicologia e Hospital no site <http://www.sbphcongresso2013.com.br>

Luiz Eduardo Berni discute a Psicologia e o fundamentalismo religioso

O Brasil vive tempos de retrocessos na área dos direitos humanos, que ameaçam um princípio democrático estruturante de sua Constituição Federal: a laicidade do Estado. Em meio às manifestações populares, que ocorreram em todo o país, ganhando força no período da Copa das Confederações, em junho, o *Jornal do Psicólogo* conversou com Luís Eduardo Berni, mestre em Ciências da Religião pela PUC-SP e doutor em Psicologia pela USP, sobre a ação do fundamentalismo religioso nas esferas políticas brasileiras e as consequências disso para a Psicologia. Berni é conselheiro do Conselho Regional de Psicologia – São Paulo (CRP-SP), além de representante desse Regional no GT Nacional de Psicologia, Laicidade e Religião, o qual o CRP-MG também é integrante.

JP - Vivemos um momento no Brasil de retrocessos no campo dos direitos humanos, diretamente ligado ao crescimento do fundamentalismo religioso nas esferas políticas. A que você atribui esse crescimento?

O crescimento da frente parlamentar evangélica está ligado, diretamente, à forma como o sistema político no Brasil se articula. Esses movimentos [manifestações], que temos visto, trazem para a pauta a necessidade de reolharmos para essa questão, porque, apesar de o Estado ser laico, não há nenhum tipo de impedimento para pessoas de denominações religiosas acessarem ao poder a partir de seus grupos. Sabemos que os partidos são formados, exatamente, porque as pessoas têm suas ideologias. A frente parlamentar evangélica, que teve um crescimento expressivo do último mandato para o atual, é uma das maiores bancadas do Congresso Nacional.

É importante compreender o que significa ser fundamentalista. Significa que o fundamento da sua religião, no caso o cristianismo, é mais importante do que das outras religiões. E o cristianismo tem um detalhe, muito importante, que é o fato de ser uma religião missionária. A palavra de Deus precisa ser levada àqueles que não conhecem a boa nova. Essa função missionária faz com que a religião cristã se estenda para dentro das outras denominações religiosas e do Estado.

Dentro desse universo de professar e levar a fé para as pessoas que não a conhecem, surgem as missões, que acabam dentro do parlamento brasileiro, empurrando “goela abaixo” da sociedade as dimensões do fundamento religioso de um grupo muito específico.

Há também uma associação com todo o universo conservador da sociedade brasileira, que não está só a serviço da religião. Com base nessa parceria, entre a religião e a sociedade conservadora, as coisas vão caminhando e avançam para dentro do Congresso Nacional. Isso ameaça a laicidade do Estado brasileiro, que é um Estado em “processo de laicidade”.

JP - Em um Estado laico, é legal termos um deputado pastor ou padre, ou ainda, símbolos religiosos nos órgãos públicos?

Em um Estado laico, nenhuma religião pode se sobrepôr às outras. Se existe um crucifixo na parede, então deveria ter uma Estrela de Davi, um elemento da religião africana ou, o que seria mais correto, nenhum símbolo religioso. A laicidade pressupõe a inexistência da relação do Estado com a religião. Os crucifixos deveriam sair das paredes dos órgãos públicos, falando sobre essa dimensão simbólica que você tocou.

Hoje, temos, por um arranjo político, o deputado Marco Feliciano comandando a Comissão de Direitos Humanos e Minorias. A postura e o lugar de onde ele vem se opõem completamente ao lugar que ele ocupa. É impossível pensar que uma pessoa que tem uma postura fundamentalista, fechada no fundamento de sua religião, ocupando a cadeira de presidente da comissão que trata das minorias.

JP - Quais são os grupos mais impactados com o crescimento do fundamentalismo religioso na esfera política?

A dimensão da sexualidade, em toda sua abrangência, é um dos pontos centrais na disputa pela mudança que a sociedade venha a ter. Por isso, os ataques diretos a toda a questão da homossexualidade, entendida, muitas vezes, como doença. Mais do que isso, como o fundamento é a religião, entende-se que essas pessoas [homossexuais]



Crédito: Christiane Gomes (CRP-SP)

estão em pecado.

Todas as questões ligadas à sexualidade, como o aborto ou a liberdade de gerir o próprio corpo, encontram aí um empecilho muito grande, porque a alteração disso traria uma grande mudança no fundamento da sociedade. Então, temos o ataque ou o conservadorismo, ou seja, conservar a família como ela é.

JP - Qual o papel da Psicologia nesse contexto em que os direitos das minorias estão sendo atacados em nome de um conservadorismo?

Efetivamente, o que tem acontecido é que o Sistema Conselhos de Psicologia tem sido frontalmente atacado por esses grupos conservadores. É um ataque que vem de diversos campos sociais, contra o posicionamento do Sistema Conselhos a favor das minorias e dos direitos humanos.

A construção do campo da prática e da ciência é uma construção coletiva. O Sistema Conselhos tem um papel importante nessa construção: pautar o seu referencial pelos direitos humanos. É exatamente esse fundamento que tem sido atacado por diversas categorias e classes da sociedade.

No caso, estamos falando dos fundamentalistas religiosos, mas também se pode ver, nessa perspectiva, o fundamentalismo corporativista da classe médica, que quer ditar

ENTREVISTA

em cima das profissões da saúde, se colocando em posição superior. Fazem uma associação da medicina com saúde. Assim, é como se a medicina fosse sinônimo da saúde. São movimentos que estão em um campo estritamente do fazer profissional, mas que também encontram uma forma de fundamentalismo, na medida em que querem reservar um mercado para sua categoria, protegendo e dizendo que eles, os médicos, saberiam qual a melhor forma de prescrição terapêutica para as outras profissões da saúde.

JP - Quais ações de enfrentamento a esses retrocessos têm sido tomadas e como elas se organizam no Sistema Conselhos?

O que o Sistema tem feito é reagir a essa questão, embora seja fundamental nos posicionarmos; até então, estávamos sendo apenas reativos. Ao percebermos isso, o Sistema Conselhos avança e coloca um Grupo de Trabalho (GT), que irá discutir não a laicidade, porque esta não se discute. A laicidade é um princípio que deve ser entendido como pântano, ou seja, um princípio soberano, a partir do qual começamos a conversar. Então, não dá para discutir laicidade, pois se trata de um princípio inquestionável. O que devemos fazer é discutir quais são as relações da Psicologia com a religião e quais são as relações da Psicologia com a espiritualidade, que são coisas distintas. O que temos feito, até agora, é segurado a porta para que essa dimensão do fundamentalismo não entre e desconstrua tudo aquilo que foi construído ao longo desses anos.

Entendo que, a partir do GT Nacional de Psicologia, Laicidade e Religião, avançamos para estabelecer um diálogo, que já houve no passado, mas não teve continuidade. Precisamos nos perguntar: qual é a dimensão psicológica da religião? Qual é a relação da Psicologia com a espiritualidade?

JP - Como tem funcionado esse grupo de trabalho nacional sobre Psicologia, Laicidade e Religião?

A primeira coisa que fizemos foi entender o campo, perceber a dimensão do cristianismo, do fundamentalismo e da espiritualidade na sociedade. Para podermos melhor

situar o campo, precisamos dialogar com essa dimensão psicológica da religião e temos nos debruçado nisso. Estamos fazendo uma série de propostas, ainda em discussão, que precisam de aprovações finais do Sistema Conselhos de Psicologia para que possam vir a público.

A Psicologia está agora, de fato, olhando para essas questões, para avançar, além de segurar a porta para que os fundamentalistas não derrubem todas as conquistas que foram feitas. É preciso entender por quê e como os fundamentalistas buscam a Psicologia para aplicar em suas igrejas. Olhar para a dimensão da religião naquilo que ela tem de psicológica, porque a religião é extremamente psicológica; por exemplo, o conforto, que muitas vezes a religião oferece, é da ordem psicológica.

JP - Você diz que, até então, a Psicologia e o Sistema Conselhos tem barrado o avanço desse fundamentalismo religioso. Como conseguiremos fazer isso sem configurar uma discriminação?

O que precisamos fazer é conhecer o campo. O preconceito reflete um desconhecimento da alteridade. Aquilo que não é igual, eu rejeito por princípio. Há dentro do pensamento de esquerda uma aversão tácita de toda e qualquer forma de espiritualidade ou religiosidade. De fato, porque eu desconheço, eu atuo de uma forma tão preconceituosa quanto o outro lado. A única forma, que possa permitir que isso não aconteça, é estudando o campo.

Eritrar em diálogo permite que eu afirme, com mais propriedade, as minhas convicções, podendo estar ou me colocar no lugar do outro para entender também qual é o posicionamento dele. Não precisa haver consenso, mas como vamos trabalhar de uma forma respeitosa, em prol da sociedade, fazendo e mantendo os acordos que vão permitir a liberdade de consciência e crença, que está prevista no 5º artigo da Constituição?

São princípios que têm que balizar todos. Para não rejeitar o outro, não agir de forma preconceituosa, é preciso se debruçar para, verdadeiramente, querer olhar.

JP - Em sua opinião, esse movimento conservador reflete, de maneira geral, o que a sociedade pensa?

O que estamos vendo, nesse momento de manifestações, é o reflexo de um desequilíbrio social histórico desse país. Este é um movimento que diz que o modelo que vivemos não dá mais. Se voltarmos para os fundamentos, é essa a disputa de poder que está na base: o "ter", a questão econômica. Entendo que estamos em um modelo econômico que não tem mais sustentabilidade.

Há uma ligação em tudo que estamos falando com esse movimento social que estamos vivendo. Particularmente, sou bastante esperançoso de que essas mudanças que espero não sejam apenas a reposição de um balde em um vazamento.

Obviamente, não se trata só do modelo econômico, mas do modelo político, a forma como gerimos nossa política. Precisamos estabelecer regras para que determinadas instâncias de particularidades muito específicas, como a religião, se mantenham em seu lugar e não avancem para dentro do Estado.

Movimentos como o Movimento Estratégico pelo Estado Laico (MEEL), são fundamentais, porque reforçam a necessidade da liberdade de crença e consciência, que devem ser entendidas como de igual direito para todos. Não é possível que nenhum grupo religioso, ou de qualquer outro tipo de fundamentalismo, arraste a sociedade para um determinado lugar.

A religião fundamentalista trabalha muito em cima da naturalização das desigualdades como um fundamento divino. Essas questões precisam ser questionadas, do ponto de vista de como a religião conforta, muitas vezes, por uma dimensão religiosa, ao invés de trabalhar para alterar o quadro social.

Temos que entender que na democracia não vai haver consenso. A tensão entre a política, o Estado e a religião são milenares e sempre irá existir. Vejo isso de forma otimista.

A Psicologia brasileira é uma das profissões que tem feito uma ação social de maior relevância, se colocando, efetivamente, ao lado da sociedade na implementação de políticas públicas, na manutenção do Estado de direitos e dos direitos humanos. A Psicologia tem sofrido derrotas, mas não podemos e não devemos parar! Temos que continuar nesse movimento e a sociedade precisa compreender a relevância da ação psicossocial da Psicologia.

SEU CONSELHO

Livro conta a história da família Bessa

O livro “Seis séculos da família Bessa – As linhagens cearenses e mineiras”, que conta a história da família Bessa e da vida do médico psiquiatra e psicólogo Halley Bessa, está disponível no acervo literário do Centro de Documentação e Informação (CDI) do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais (CRP-MG).

Publicado pela Editora Expressão Gráfica, em 2012, o livro é de autoria de José Nelson Bessa Maia, sobrinho de Halley. A obra, de 608 páginas, tem significado especial para o CDI, que traz esse psicólogo em seu nome, evidenciando sua importância para a história da Psicologia.

Halley Bessa foi membro e tesoureiro do primeiro plenário do Conselho Federal de Psicologia, em dezembro de 1973, tornando-se seu presidente entre 1982 e 1985. Na década de 80, foi eleito presidente do CRP-MG, além de se tornar um dos fundadores do Sindicato dos Psicólogos do Estado de Minas Gerais e do Instituto de Psicologia Aplicada de Minas Gerais.

O Centro de Documentação e Informação Halley Bessa conta com acervo de livros relacionados à Psicologia e áreas próximas. O material está disponível aos psi-



Crédito: Acervo CDI

cólogos e estudantes de Psicologia, munidos de comprovante de matrícula, além de pesquisadores da área e funcionários do CRP-MG. O CDI também auxilia o público em geral em pesquisas e bibliografias de seu acervo.

O Centro de Documentação e Informação Halley Bessa fica na Rua Tomé de Souza, nº 860 / 10º andar. Conheça esse acervo! Maiores informações pelo telefone (31) 3262-0091; pelo email cdi@crp04.org.br ou pelo site do CRP-MG.

Vídeo sobre 50 anos disponível na internet

A Psicologia completou 50 anos de regulamentação no Brasil no último ano, período marcado por diversas atividades, que refletiram acerca da história e dos rumos da profissão. Em comemoração ao cinquentenário, o Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais (CRP-MG) lançou o documentário “Psicologia: 50 anos de regulamentação da profissão”, agora já disponível para todos na internet.

O vídeo trata de aspectos essenciais do surgimento da profissão, recontados por psicólogos e psicólogas que fizeram parte dessa história, em Minas Gerais e no Brasil. Em seus 22 minutos de duração, o documentário ressalta as iniciativas que contribuíram para a mudança de posicionamento da Psicologia ao longo de sua história – de elitista a uma

ciência articulada com os movimentos sociais e comprometida com os direitos humanos.

O vídeo destaca a atuação da psicóloga e pedagoga russa Helena Antipoff, cuja participação singular impulsionou a profissão em Minas Gerais e no Brasil. Destaque também para a fundação da Sociedade Mineira de Psicologia, movimento que contribuiu para a regulamentação da profissão no país.

Há 50 anos, a Psicologia se regulamentava. De lá para cá, tantas lutas, avanços e conquistas, mostrando que há muito que se comemorar, mas ainda há muito que se fazer!

Para assistir ao vídeo, acesse <http://www.youtube.com/watch?v=sUN1gm6qvow>.

Orientação e Fiscalização

Os Conselhos Regionais de Psicologia dispõem de uma Comissão de Orientação e Fiscalização (COF) com o objetivo de coordenar e executar, em sua jurisdição, as atividades de orientação e fiscalização da entidade.

Dentre as orientações atuais mais solicitadas na COF do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais estão as demandas relacionadas ao poder judiciário, no contexto da assistência social e saúde pública.

A solicitação de informações sobre atendimentos psicológicos implica no psicólogo contribuir com a justiça, prestando as informações estritamente necessárias sobre o trabalho realizado, desde que tenha consentimento do atendido e considere o previsto no Código de Ética e Resolução CFP nº 008/2010. Já a perícia psicológica consiste em uma avaliação direcionada a responder demandas específicas, originadas no contexto pericial (Resolução CFP nº 017/2012), sendo considerada um meio de prova, realizada por um especialista na matéria.

Conforme o Código de Processo Civil (CPC), nas localidades onde não houver profissionais qualificados, o juiz é livre para nomear um perito.

Apesar de não haver qualquer especificação no CPC quanto à necessidade de formação específica na área forense, uma perícia exige do psicólogo capacitação técnica especializada, para responder às questões focais formuladas em juízo sobre a matéria. Segundo afirma o Código de Ética Profissional do Psicólogo, como dever fundamental o psicólogo deve assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente (art. 1º, alínea b).

Assim, ressalta-se como necessária reflexão ético-profissional o disposto no Código de Ética Profissional do Psicólogo: ao psicólogo é vedado ser perito, avaliador ou parecerista em situações nas quais seus vínculos pessoais ou profissionais, atuais ou anteriores, possam afetar a qualidade do trabalho a ser realizado ou a fidelidade aos resultados da avaliação (art. 2º, alínea K).

ARTIGO

A Psicologia e o Sistema Prisional Brasileiro

A presença de psicólogos em instituições totais, aquelas que concentram um grande número de pessoas submetidas a regras de ajustamento em regime fechado e segregadas da sociedade mais ampla por um considerável período de tempo, favorece uma tentativa de reflexão quanto ao papel que esses profissionais são convocados a desempenhar.

Quer se tratem de manicômios, prisões ou conventos, dentre outras congêneres, as instituições totais são marcadas pelo apagamento da singularidade e pela tendência à uniformização de seus internos. Cada uma desses tipos de instituições foi criada com objetivos e públicos específicos. Aquelas que se destinam a segregar as pessoas consideradas intencionalmente perigosas, sob o argumento da proteção e da defesa social, servir-nos-ão para acompanhar como a Psicologia brasileira vem se inserindo no sistema prisional.

Embora tenha sido regulamentada como profissão somente em 1962, a ciência psicológica já se fazia presente no interior do sistema prisional algum tempo antes. Desde a década de 1930, tendo o discurso médico-classificatório da psiquiatria seguido a trilha aberta por Cesare Lombroso, alimentava-se a curiosa suposição de que existiriam pessoas com “tendência ao comportamento criminoso”. A Psicologia foi, gradativamente, convocada a se pronunciar sobre esse novo objeto de estudo e, ao atender a essa demanda, forneceu a chancela científica à ideologia do encarceramento, com vistas ao controle e à adaptação social.

Formalmente, todavia, foi a partir da promulgação da Lei de Execuções Penais (LEP), em 1984, que os psicólogos passaram a integrar as equipes técnicas das unidades prisionais, juntamente com os psiquiatras e assistentes sociais, responsáveis pelos exames criminológicos. Estas avaliações deveriam acontecer tanto no momento de ingresso no cárcere, visando a construção de um projeto individualizado da pena a ser cumprida pela pessoa privada de liberdade, quanto no final do período de encarceramento, sob a forma de uma perícia técnica, que indicaria (ou não) a aptidão do apenado

para retornar ao convívio social.

Cada uma destas avaliações deveria ocorrer em instâncias autônomas e, dadas as suas especificidades, ser realizada por equipes distintas: a primeira sob a responsabilidade da Comissão Técnica de Classificação (CTC) e a segunda a cargo da equipe do Centro de Observação. Porém, um dos artigos da própria LEP confunde essa necessária separação ao indicar que, na falta de um Centro de Observação na unidade prisional, o que não é incomum, os exames criminológicos para subsidiar os atos judiciais de progressão, regressão e conversão de regime passam a ser realizados pela própria CTC. Na prática, isso se traduz numa duplicidade de atribuições – acompanhar o caso e também periciá-lo – o que é vedado pelos Códigos de Ética Profissional, tanto da Psicologia quanto da Medicina.

Essa controvérsia poderia ter sido resolvida em 2003, quando a LEP foi submetida a uma revisão, que aboliu a exigência do exame criminológico como requisito para a progressão de regime, mantendo somente a necessidade de cumprimento de um sexto da pena no regime anterior e do atestado de bom comportamento carcerário, conferido pela direção do estabelecimento prisional.

A aprovação de um Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, pelos Ministérios da Saúde e da Justiça (Portaria Interministerial nº 1777/2003), acrescentou, à citada responsabilidade das equipes técnicas, a promoção da saúde da população carcerária. As ações específicas de Saúde Mental desse Plano estão direcionadas à prevenção e à redução dos agravos psicossociais decorrentes da situação de confinamento, além de atender às situações de grave prejuízo à saúde, decorrentes do uso de álcool e drogas.

Considerando o crescimento vertiginoso da população carcerária (hoje, no Brasil, ultrapassando a cifra de meio milhão de pessoas) e, o que não é menos grave e insalubre para os profissionais que atuam nessa área, o ambiente e as condições de trabalho, que nem sempre são sequer razoáveis, podemos nos arriscar a uma

compreensão aproximada do cotidiano de tensões e excessos aos quais nossos colegas são submetidos.

Não bastasse tudo isso, em 2009, o Supremo Tribunal Federal e, no ano seguinte, o Superior Tribunal de Justiça editaram súmulas concedendo poderes para os juízes continuarem requerendo a realização de exames criminológicos para subsidiar progressões de regime, desde que em decisões motivadas ou quando forem casos de crimes hediondos.

Diante dessa sucessão de acontecimentos, o Sistema Conselhos de Psicologia tem buscado, na última década, promover discussões com a categoria e com diversas instituições envolvidas (Ministérios da Justiça e da Saúde, DEPEN, CNJ, Conjunto CFESS/CRESS, Associações de Familiares e Amigos de Pessoas Privadas de Liberdade, dentre outros), culminando com a publicação de regulamentação específica para atuação dos psicólogos no sistema prisional brasileiro (inicialmente Resolução CFP nº 009/2010, cujo texto, após nova rodada de discussões durante um ano, foi alterado e substituído pelo conteúdo da Resolução CFP nº 012/2011).

Um dos destaques dessa Resolução diz respeito à proibição aos psicólogos de participar de procedimentos que envolvam as práticas de caráter punitivo, notadamente os de apuração de faltas disciplinares. Outro ponto que merece menção é a vedação aos profissionais de elaborar prognóstico criminológico de reincidência, de aferir periculosidade e de estabelecer nexos causais, a partir do binômio delito-delinquente. Esses documentos visam tanto subsidiar o posicionamento dos profissionais diante das demandas eventualmente equivocadas que lhes são endereçadas, quanto orientá-los em suas atuações, que devem ser pautadas pelos princípios constitucionais e pela garantia dos Direitos Humanos das pessoas privadas de liberdade, mantendo o foco na atenção à saúde e no processo de ressocialização destas.

Robson Campos é psicólogo judicial do PAI /PJ do TJMG, conselheiro do XIII Plenário do CRP-MG e aderente da Escola Brasileira de Psicanálise/Seção Minas Gerais.

Jornal do Psicólogo comemora 100 edições

O Jornal do Psicólogo chega à sua centésima edição em clima de comemoração. Há mais de 30 anos, a publicação do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais vem contando a história da autarquia, da profissão e da ciência, através de imagens e palavras, que refletem os movimentos de crescimento e reconhecimento da Psicologia na sociedade.

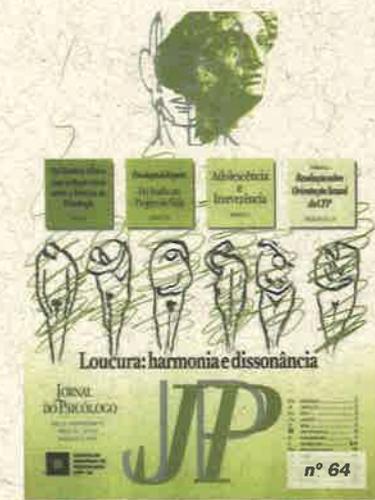
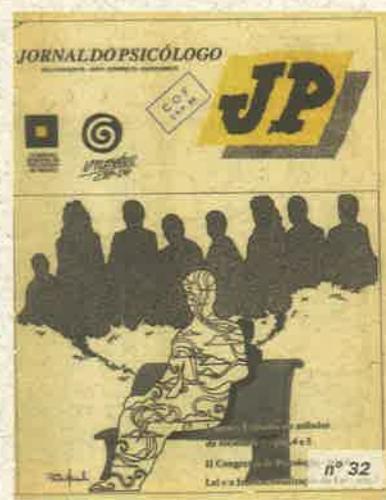
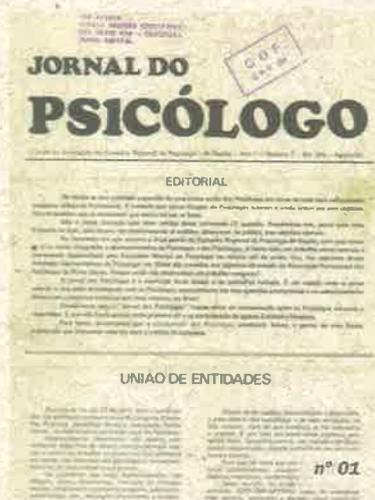
Lançado em agosto de 1981, o JP, apelido carinhoso do Jornal do Psicólogo, come-

çou como um veículo de comunicação eminentemente institucional do CRP-MG. A psicóloga e ex-presidente do Conselho no VII Plenário, de 1992 a 1995, Mariana Mendonça, conta que, na época, o jornal era o meio de comunicação mais eficaz com a categoria: “O JP comunicava e prestava contas das diversas ações e políticas do CRP-MG e afins, sempre convocando a categoria à participação, e esclarecendo os caminhos a serem trilhados na busca do fortale-

cimento de nossa profissão e das instituições representativas da categoria”.

TRAJETÓRIA

Em seu percurso, o jornal reflete o desenvolvimento da Psicologia. Um exemplo foi a ampliação do papel do psicólogo para além da atuação isolada em clínicas, escolas e empresas, ocupando espaços públicos, enquanto profissional da saúde. A clínica psicológica



passou a se dar nas diferentes áreas do múltiplo universo da Psicologia, e o Jornal do Psicólogo a adotar novas estratégias de comunicação com a categoria.

“A partir daí, o JP deveria ser pensado como uma ‘usina’ de produção e socialização de saberes, contando com trabalhos de psicólogos das mais diversas áreas e repercutindo as produções dos grupos de trabalho, que se reuniam em torno do Conselho”, recorda Mariana. Ela destaca a participação do psicólogo e membro da Comissão Editorial do JP, Ricardo Moretzsohn, enquanto articulador dessa mudança no jornal, e conta que isso influíu

na ampliação da tiragem, uma vez que outras categorias profissionais também se tornaram leitoras assíduas da publicação.

A jornalista Andrea Rocha, que trabalhou na assessoria de comunicação do Conselho e foi responsável pelo jornal no fim dos anos 80 e início dos 90, acredita que as mudanças do JP traduziam as mudanças de gestão. Andrea explica que não se tratava somente de alteração do conteúdo, mas da linguagem, o que mudava completamente a relação com o leitor. “O jornal parou de falar da instituição, parou de falar de si mesmo, e começou a falar da Psicologia. Em termos de imagem,

colocou arte e beleza. As pessoas e as outras entidades começaram a pedir as publicações”.

A jornalista trabalhou nas edições inspiradas no Teste de Rorschach, criadas pelos artistas plásticos Marcelo Xavier e Mário Vale, que se tornaram ilustradores de diversas publicações. Andrea também coordenou as edições seguintes, na qual o jornal deixou de ser impresso em preto e branco, no papel jornal, para o formato tablóide, colorido. Nesse período, ela destaca o suplemento *Escuta*, que agregou valor à publicação, ao aumentar seu nível de profundidade. “Muita gente começou a colecionar, principalmente o caderno *Escuta*,

JP 100

que ganhou status, ajudando bastante a imagem do Conselho”, recorda.

A psicóloga Mariana Mendonça conta que guarda com cuidado a edição do nº 56, que traz entrevista do filósofo Alain Badiou no suplemento. Mariana explica que “a contribuição de Badiou permitiu reverberar reflexões e questões políticas fundamentais e atemporais. Faltou jornal para quem quisesse”.

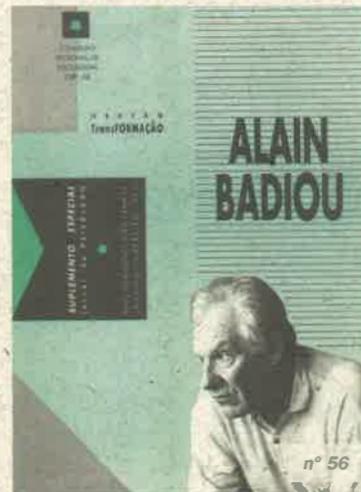
Por muitas edições o artista plástico Marcelo Xavier ilustrou o Jornal do Psicólogo. Ele, que sempre trabalhou com a literatura infan-

til, recorda com carinho das criações para o universo da Psicologia. “O trabalho com a Psicologia era a minha face adulta, porque era preciso ter uma percepção mais sofisticada do que a percepção infantil. A criação acompanhava isso e pedia esse aprofundamento maior; mais complexo”, conta.

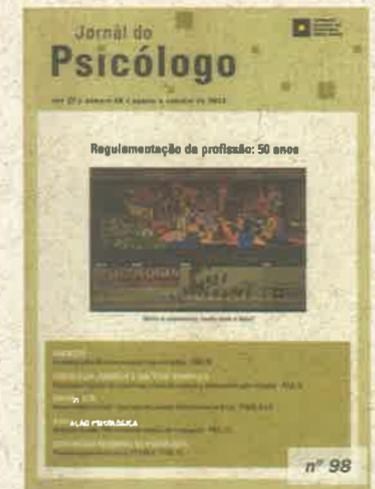
Em parceria com o artista plástico Mário Vale, Marcelo criou a identidade visual de diversas edições do JP, além da logomarca do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais, concebida em 1987, ano em que a pro-

fissão completava 25 anos. “Pensamos na Psicologia como sendo uma luz no fim do túnel, uma janela iluminada dentro de um ambiente escuro. Foi a partir disso que surgiu esse quadrado preto e a janelinha amarela por dentro”, explica o artista.

Xavier ainda se lembra como era trabalhar com ilustração em uma época em que não havia as facilidades da computação gráfica. “Tudo era feito à mão. Eu fazia muita colagem, muito xerox, recortava, imprimia uma transparência, usava muita tesoura e cola”.



Crédito: Acervo CDI



PORVIR

A internet e as redes sociais não alteraram somente o modo de produção do jornal, mas o deslocaram para um novo lugar. “Importante, porém menos ágil”, pontua Mariana Mendonça. Ela acredita que, mais do que nunca, o Jornal do Psicólogo deve cumprir a missão de semear questões pertinentes e remeter os leitores às atualizações e discussões online. “Talvez a função do JP deva ser de um ‘roteiro’, ao qual possamos nos reportar para a leitura e o aprofundamento de temas

caros à Psicologia, aos psicólogos e à sociedade”.

Para Marcelo Xavier, a publicação é de utilidade pública e, por isso, deveria ser distribuída com o máximo alcance possível. Ele explica: “A Psicologia não interessa só aos psicólogos, mas também aos pacientes, e todo mundo é, potencialmente, paciente da Psicologia”.

Ampliar o acesso, abranger as inúmeras temáticas que tangem a Psicologia e ter a agilidade da informação na era digital, são al-

guns dos inúmeros desafios colocados para o Jornal do Psicólogo, quando completa sua centésima edição. Contudo, nesses 33 anos, o JP tem conseguido confluir fatos e informações, revelando os caminhos e descaminhos da Psicologia.

Que venham outras 100 edições e, com elas, superações e novos desafios!

*Conheça todas as edições do Jornal do Psicólogo no Centro de Documentação e Informação Halley Bessa (CDI).

LUTA ANTIMANICOMIAL

Pra Expressar, em Liberdade, Minha Loucura!

Em alguma vida, fui ave...
Em alguma ave, fui vida. (Mia Couto)

Talvez o nosso amor pela liberdade tenha sua inscrição na memória da pele, na memória dos ventos, na memória das penas, dos voos e dos sonhos.

O evento que marca o Dezoito de Maio, Dia Nacional da Luta Antimanicomial em Belo Horizonte, é um desfile, um carnaval, ou o quê? É passeata ou caminhada? É uma marcha ou um cortejo?

O nome, ou o formato, não importa, mas o que causa: "Revela o ímpeto da vontade amorosa de mudar o mundo" e desnuda o quão apaixonante é ir para as ruas e se manifestar, se colocar, se apresentar para ser mais um, dentre os únicos?

E assim nos juntamos, organizados no caos. E agora, quem é quem? Somos todos manifestantes. Então, isso é um manifesto? Sim, e então, somos o texto vivo ambulante, circulante de tantas histórias, marcas na pele, brilho no olhar, teimosia em sonhar um mundo melhor.

Uma voz corajosa prenuncia em bom tom a palavra escrita: "A nossa luta é por delicadeza, mas se não nos deixarem sonhar, não os deixaremos dormir!". E nesse Dezoito que foi dezesseis, as flores foram ditas, os estandartes falavam por si, as fantasias de pura delicadeza se renderam ao clique de tantas câmeras e quanta celebridade, por metro-quadrado de pura irreverência.

E tecemos no longo trajeto o discurso de muitas vozes: pelos direitos de vida e de amor, sempre.

E no ponto da concretude da violação desse direito, dissemos NÃO às internações compulsórias, à privatização do SUS, a privação de liberdade; aos retrocessos e à perda das conquistas do povo brasileiro.

E demos gracias a Violeta Parra contra as ditaduras, que nos impõem interesses e pensamentos únicos, aqui e acolá.

Na Palestina livre; na memória viva da resistência de Palmares; na ousadia dos duelistas do hip hop; nas paragens da estação, uma roda e um canto: ouvimos vozes de todas as cores para compreender o mundo e dar contorno ao tesouro da existência.

Salve nossa Luta Antimanicomial, que, ao recortar a cena urbana, faz pensar que a vida pode ser bela, e a loucura pode ser livre!!

Marta Soares é militante da Luta Antimanicomial e trabalhadora do SUS/BH.



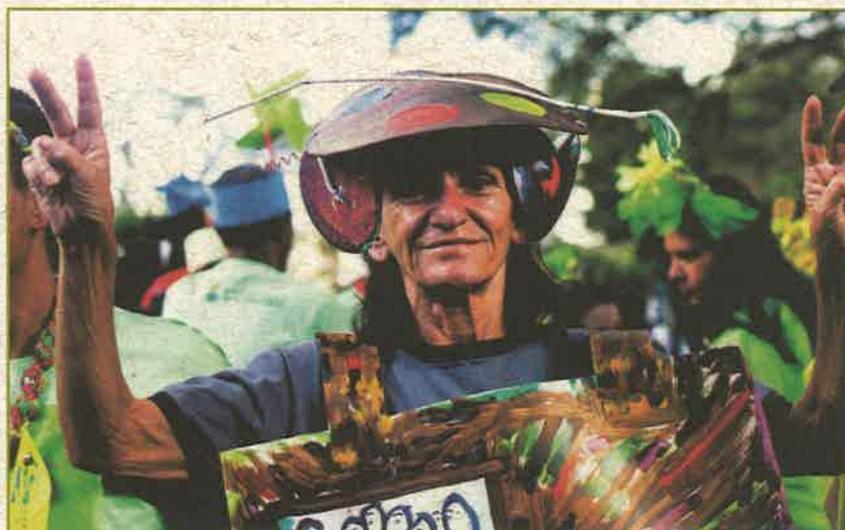
Crédito: Nathalia Tavares



Crédito: Ascrom CRP-MG



Crédito: Ascrom CRP-MG



Crédito: Juh Souza

Enade gera polêmica na comunidade acadêmica

Implantar um processo de avaliação equilibrado e transparente, para mensurar a qualidade dos cursos de graduação do ensino superior nas instituições públicas e privadas, é um desafio que o Ministério da Educação (MEC) ainda não conseguiu vencer. Um exemplo dessa barreira quase intransponível pode ser constatado na edição de 2012 do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade) para o curso de Psicologia.

Embora as diretrizes curriculares para essa graduação apontem, desde 2004, para uma formação pluralista, configurada na obrigatoriedade de as faculdades oferecerem em suas grades curriculares pelo menos duas ênfases e mecanismos, que permitam ao aluno escolher uma ou mais dentre as propostas, o conteúdo da última prova do Enade mostrou caminho inverso. Houve um peso muito grande para a neuropsicologia, tendo as demais abordagens, relevantes na prática dos psicólogos brasileiros, ficado totalmente fora da prova.

- O que pretende o MEC, ao orientar os cursos a serem pluralistas na formação do psicólogo e privilegiar apenas uma abordagem na prova do Enade? - questiona o professor do curso de Psicologia da Universidade Fumec e conselheiro do XIII plenário do CRP-MG, Jacques Ackerman. O primeiro resultado concreto dessa prova é a distorção no resultado, pois muitos alunos reclamaram que tiveram desempenho abaixo do esperado, uma vez que se prepararam para uma prova pluralista. O reflexo poderá ser sentido também pelas instituições de ensino, já que a nota do Enade é parte significativa da avaliação.

Mas as preocupações de Ackerman vão além do conteúdo da prova. Elas estão concentradas em discutir a tendência do MEC pós-Enade 2012, diante de fatos concretos que estão no mercado: a "onda" cognitiva. Segundo o professor, os planos de saúde, hoje, são obrigados a oferecer assistência psicológica e dão preferência à abordagem cognitiva em busca de soluções rápidas, muitas vezes deixando a evolução do cliente pelo meio do caminho. Na esteira da cognitiva, está também a pressão da indústria farmacêutica, embora o Sistema Conselhos de Psicologia tenha uma atuação forte no combate à medicalização da vida.

Para a presidente da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), Irani Tomiatto de Oliveira, entre as três edições do Enade para o curso de Psicologia, a que apresentou menos equilíbrio, em termos do espaço ocupado pelas diferentes abordagens, foi a de 2012. "Ele deu espaço a abordagens praticamente desconhecidas

em nosso meio, em especial na graduação, e ignorou abordagens inegavelmente relevantes, pela influência na prática dos psicólogos brasileiros", ressalta.

Irani Tomiatto reconhece que a tarefa de elaborar uma prova para uma área tão complexa como a Psicologia; em um país com dimensão continental, diferenças regionais significativas; cerca de 500 cursos com qualidades muito heterogêneas; é das mais árduas. No entanto, lembra que são as determinantes das diretrizes curriculares que orientam a organização dos cursos, nos inúmeros campos de atuação e nas competências, que são consideradas importantes para um psicólogo.

A presidente da ABEP defende maior transparência na forma como o MEC compõe as comissões de especialistas, que assessoram a elaboração das provas do Enade, e na representatividade que elas têm em relação ao conteúdo, o qual os psicólogos consideram que deva ser priorizado na formação profissional. Por outro lado, Tomiatto admite ser interessante incluir, em uma avaliação, a medida direta de aprendizagem dos alunos, desde que a mesma esteja integrada com vários outros critérios de avaliação da instituição e do curso e tenha o objetivo principal de contribuir para a qualificação da formação, evitando formatos que facilitem o ranqueamento e a utilização mercadológica dos resultados.

Crítico contumaz do processo de avaliação do ensino superior, o movimento estudantil vem buscando explicitar, cada vez mais, as semelhanças entre o Enade e o provão. As lideranças do movimento tentam discutir ideologicamente o sistema de avaliação, sustentando que ele fere a autonomia da universidade, mascara a necessidade de investimentos e contribui para transferir recursos públicos às faculdades parti-

2003 Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (Sinaes)

Sua proposta inicial era implementar avaliação integrada, incluindo avaliação da instituição de ensino, avaliação in loco dos cursos, integração entre avaliação externa e autoavaliação e o Enade. Com o passar do tempo, essa proposta foi substituída por vários índices e o Enade ganhou grande peso, deixando o sistema avaliativo do ensino superior muito próximo ao do "provão".

1995 Comissão Nacional de Avaliação

Teve como objetivo estabelecer diretrizes e viabilizar a implementação do processo de avaliação institucional nas universidades brasileiras. Criou o primeiro Programa de Avaliação Institucional da Universidade Brasileira (PAIUB), no qual coube ao MEC articular, viabilizar e financiar a avaliação da educação superior, estimulando a adesão voluntária das instituições.

1991 Programa de Avaliação da Reforma Universitária (PARU)

Avaliação comparativa de todo o sistema, a partir de levantamentos de dados e apreciação crítica da realidade da educação superior.

1995 Exame Nacional de Cursos

Popularmente conhecido como "provão", estabeleceu provas nacionais com bases nos conteúdos mínimos de cada curso e o ranking das instituições.

1985 Comissão Nacional de Reformulação da Educação Superior

Conhecida como Comissão de Notáveis, produziu o relatório, que indicava, entre outros pontos, que a avaliação do ensino superior deveria abranger cursos, professores, alunos, didática pedagógica do ensino, servidores técnico-administrativos e carreiras.

1966 Reforma Universitária

Submeteu a educação a um modelo "produtivista" de eficiência e aumentou o número de instituições e vagas, sem assegurar a democratização do acesso.

Informações do artigo "Avaliação da Educação Superior no Brasil: Processo de Construção Histórica", da pesquisadora Marla Amélia Sabbag Zainko

culares, na medida em que a nota do exame é utilizada como um dos requisitos para a concessão de financiamentos.

O representante da Coordenação Nacional dos Estudantes de Psicologia (Conep), José Anézio Fernandes do Vale, do 8º período da UFES, defende o fim do Enade e a sua substituição por um sistema de avaliação in loco dos cursos. Segundo ele, o exame hoje é mais útil para a publicidade do ranqueamento.

O instrumento utilizado pelos estudantes na luta contra o Enade é o boicote, que conta com campanha permanente na internet e possui até uma cartilha orientando como boicotar o Exame sem prejudicar a conclusão do curso. Mas, até agora, o movimento tem rendido mais discussão que resultados. Os próprios estudantes reconhecem que há uma pressão muito grande, por parte das faculdades, pela não adesão ao boicote.

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Brasil na contramão da abordagem e do tratamento dos usuários de drogas

Em agosto de 2011, o estado de Minas Gerais, cumprindo decisão judicial, realizou a primeira internação compulsória de uma jovem dependente de crack, em uma clínica particular no interior de São Paulo. Ela voltou para o convívio familiar na capital mineira, onde reside na zona leste, em maio de 2012, portando atestados de psiquiatras como clinicamente curada. Segundo a mãe, a jovem chegou a sonhar em retomar os estudos e trabalhar, mas menos de um mês depois já estava nas ruas, usando crack novamente. Com o auxílio de ONGs, a família tentava, na justiça, no final do mês de maio deste ano, nova internação compulsória.

Casos como esse não são raros e podem aumentar. A Câmara dos Deputados aprovou, recentemente, o projeto de lei PL 7663/2010, agora PLC 37/2013, encaminhado ao Senado Federal. O PLC, de autoria do deputado Osmar Terra (PMDB-RS), altera a Lei Antidrogas (11.343/06), prevendo a internação involuntária dos usuários, a pedido de familiar ou do responsável legal e, na falta destes, a pedido de funcionário público da área da saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). O período máximo da internação, de acordo com o projeto, é de 90 dias.

O doutor em psiquiatria e psicologia médica, pesquisador e professor da Uni-

versidade Federal de São Paulo, Dartiu Xavier da Silveira, explica que a eficácia das internações no tratamento dos dependentes químicos é mais baixa que a dos modelos ambulatoriais. Essa se torna ainda menor nos casos de internações involuntárias, incluindo as compulsórias. “Estima-se que mais de 90% dos dependentes recaiam no prazo de um mês, após a internação”, afirma.

Um estudo realizado pelo Instituto Nacional de Pesquisa de Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas (Inpad), da Universidade Federal de São Paulo, intitulado II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (o primeiro foi feito, em 2006, sobre o consumo de álcool), divulgado em setembro de 2012, mostrou que, no Brasil, existem 2,6 milhões de usuários de crack e cocaína, sendo que 1,3 milhão são dependentes. Do total de usuários, 46% (1,4 milhão de pessoas) residem na região Sudeste; 27% na Nordeste; 7% na Sul e o restante nas regiões Norte e Centro Oeste, cada uma delas com 10% de usuários.

O fato de parte dessa população ocupar áreas degradadas no espaço público das grandes cidades, principalmente na região Sudeste, levou a mídia e alguns setores da sociedade a defender a tese de que existe uma epidemia de crack no Brasil. Os especialistas admitem que há exposição maior de usuários nas ruas, mas são categóricos em afirmar que não existem dados

que possam sustentar a tese da epidemia. Segundo Dartiu Xavier, não há no Brasil avaliação sistemática do número de usuários/dependentes de drogas, portanto não se pode falar em epidemia.

MITOS A SEREM DESCONSTRUÍDOS

Para a presidente do Conselho Regional de Psicologia - Minas Gerais (CRP-MG), Marta Elizabete de Souza, a epidemia de crack no Brasil é um mito que precisa ser desconstruído. “É muito ruim para outro ser humano, para a família, para a sociedade ver seres humanos muito expostos, entregues às drogas, se portando como objeto, como pedra. Então, a mídia divulga essas cenas como se fossem uma epidemia, mas não são”, afirma. Segundo Marta Elizabete, o número de usuários de álcool e outras drogas cresceu no mundo inteiro e, principalmente, no Brasil. “Em termos de saúde pública, o que é mais prejudicial, o que mais lota os hospitais e causa mortes em decorrência de cirrose hepática, tuberculose, diabetes, é o uso contínuo e prolongado do álcool”.

O segundo mito a ser desconstruído, na opinião de Marta Elizabete de Souza, é o de que a internação involuntária e compulsória é novidade no arcabouço jurídico brasileiro. Ela explica que essa modalidade de internação sempre existiu e existe no país. A Constituição de 1988 garante o direito de a pessoa optar se aceita ou não o tratamento de uma doença, mesmo sendo contagiosa ou grave. Entretanto, a Lei 10.216/2001, que “dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona os modelos assistenciais de saúde mental”, previu a internação compulsória, mediante laudo médico e autorização judicial, para portador de sofrimento mental grave, depois de esgotados todos os recursos de tratamento. “O usuário de drogas, se em determinado momento perder a consciência de si, oferecer risco para a sua vida e a de outras pessoas, pode ser internado compulsoriamente, por um curto período, até retomar a razão e ter condições de optar se quer ou



Psicólogas(os) contra a internação compulsória nas manifestações populares, que aconteceram em Belo Horizonte, em junho de 2013.

Crédito: Livia Baceleto

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

não fazer o tratamento. Nós, que somos psicólogos, sabemos que locais de confinamento não melhoram a vida das pessoas, não fazem retificação subjetiva”, esclarece a presidente do CRP-MG.

A psicóloga Rosimeire Aparecida da Silva, membro do Conselho Nacional de Saúde e ex-coordenadora de saúde mental da prefeitura de Belo Horizonte, interpreta que uma das finalidades do PLC 37/2013 é a autorização para que se possam adotar medidas repressivas, de caráter higienista, nas “cracolândias”, com o objetivo de acabar com as cenas públicas de consumo de drogas, que tanto horrorizam a sociedade. Na sua avaliação, a internação involuntária, prevista no projeto de lei que, atualmente, tramita no Senado Federal, é um retrocesso, porque coloca o tratamento como uma punição, em vez de conquistar a confiança dos usuários e atraí-los para o tratamento.

Opinião semelhante apresenta a coordenadora auxiliar do Núcleo de Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, Daniela Skromov de Albuquerque, que também aponta pontos complicados e inadequados no PLC 37/2013. Entre eles, o financiamento público de entidades privadas de caráter religioso, as chamadas comunidades terapêuticas acolhedoras, e o aumento da pena para o tráfico. “Já tivemos um recrudescimento das penas para o tráfico em 2006, que nenhum reflexo teve na diminuição desse crime e só encarcerou ainda mais pessoas. Em menos de cinco anos, a quantidade de segregados por tráfico no Brasil aumentou quase três vezes”, constata. Para Skromov, esse projeto coloca o Brasil na contramão da história, num momento em que muitos países caminham em direção à descriminalização e regulamentação das drogas, com resultados positivos em termos de saúde pública, de economia de recursos públicos e de diminuição da criminalidade.

MONITORAMENTO NECESSÁRIO

Se o projeto não sofrer mudança no Senado e for aprovado com a mesma redação dada pela Câmara, o poder público terá trabalho para fiscalizar o funcionamento das comunidades terapêuticas acolhedoras. O parágrafo 9º, do artigo 23-A, esta-

belece que “é vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras”. Entretanto, o relatório, produzido pelo Conselho Federal de Psicologia, a partir da 4ª Inspeção Nacional de Direito Humanos: Locais de Internação para Usuários de Drogas - executada em setembro de 2011, em 24 Estados e no Distrito Federal, quando foram vistoriadas 68 unidades - mostrou que, mesmo naquelas em que a internação involuntária ou compulsória não é admitida, se pode perceber uma clara contradição entre o discurso e a prática: “A decisão de permanecer ou não, dar continuidade à internação ou interrompê-la, é intermediada pela instituição, nem sempre de forma respeito-

nais de saúde encontrados nas unidades inspecionadas (médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem) têm suas atuações submetidas a princípios religiosos e morais.

Em uma das conclusões do relatório, os profissionais, que fizeram a inspeção, alertam para o modo de tratar ou a proposta de cuidado encontrado nas unidades, que “visa forjar – como efeito ou cura da dependência – a construção de uma identidade culpada e inferior. Isto é, substitui-se a dependência química pela submissão a um ideal, mantendo submissos e inferiorizados os sujeitos tratados. Esta é a ‘cura almejada”. Outro ponto destacado são as respostas às crises de abstinência, que nos



Divergência sobre o PLC 37/2013, na época PL 7.663/10, marca a audiência pública, em abril de 2013, na Câmara dos Deputados, em Brasília.

sa. As estratégias de convencimento apostam, quase sempre, no aumento da fragilidade e no recurso ao medo e à intimidação, para dissuadir o interno de sua decisão.”

O documento constatou também claros indícios de violação dos direitos humanos, de forma sutil ou acintosa, em todos os relatos, tais como interceptação e violação de correspondências, violência física, castigos, torturas, imposição de credo, intimidações, desrespeito à orientação sexual, revista vexatória de familiares, entre outras. Além disso, na ampla maioria, não existem funcionários, apenas religiosos, pastores e obreiros (quase sempre ex-usuários convertidos). Os poucos profissio-

casos mais graves precisam de cuidados médicos rápidos. Nas comunidades terapêuticas, “a regra, ante a crise de abstinência, é esperar passar ou convocar a família para buscar socorro”.

Na avaliação da psicóloga Rosimeire Aparecida da Silva, não dá para trabalhar com o dependente químico tendo apenas a abstinência como meta. Segundo ela, a meta funcional é reduzir o consumo e retomar a vida, o que muda a perspectiva do tratamento. Além disso, observa que o tratamento é apenas uma vertente, não a única, já que ter acesso aos bens da cidadania (saúde, educação, esporte, lazer, emprego) é caráter preventivo ao uso abusivo das drogas.

Crédito: Ascom CFP

Ato Médico

A Psicologia esteve mobilizada, nos últimos 11 anos, pela não aprovação do projeto de lei nº 268/2002, conhecido como "Ato Médico". O Sistema Conselhos de Psicologia foi um dos principais atores nos debates em diferentes espaços sociais, como na mídia e em audiências e manifestações públicas, em defesa não só da Psicologia, mas de toda a população brasileira, que seria afetada pelo "Ato Médico".

Em Minas Gerais, a Frente Mineira em Defesa da Saúde destacou-se nessa luta nos últimos anos, articulando diversos conselhos, sindicatos, associações e movimentos sociais, que mantiveram aceso o debate. No dia 11 de julho, a matéria foi apreciada pela presidenta Dilma Rousseff, que a vetou parcialmente, barrando os artigos que desrespeitavam os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro e impossibilitavam a atuação multidisciplinar nos serviços públicos e privados de Saúde.

Para Lourdes Machado, conselheira e coordenadora da Comissão de Saúde do CRP-MG, o veto presidencial representa uma vitória da saúde pública brasileira, do

direito de escolha dos usuários e das conquistas históricas e legais das profissões da área da Saúde. "Parabenizamos a Presidenta Dilma, pois o PL foi analisado, de fato, sob o ponto de vista da saúde. Destacamos o veto do Artigo 4º, inciso I, sobre a questão do diagnóstico nosológico e prescrição terapêutica; e o artigo referente à direção e chefia dos serviços de saúde", afirma.

Os pontos não vetados tornaram-se, agora, a lei 12.842/2013, regulamentando a atividade médica no país. O veto presidencial deverá retornar ao Congresso para apreciação em sessão conjunta, que deverá acontecer em 30 dias, a partir do recebimento do mesmo. Para a rejeição do veto, é necessário o voto da maioria absoluta dos deputados e dos senadores, separadamente; ou seja, o voto pela rejeição dos vetos da presidente de 41 senadores (dos 81 existentes) e de 257 deputados federais (dos 513 que compõem a Câmara Federal).

Até o fechamento desta edição, a apreciação da matéria pelo Congresso ainda não havia sido realizada.

**ATO MÉDICO:
PREJUÍZO PARA VOCÊ.
BENEFÍCIO PARA QUEM?**

Frente Mineira de Defesa da Saúde

SIM na saúde
NÃO ao ato médico

UMA ALIANÇA NACIONAL DE CONSELHOS E SINDICATOS, MAIS DE 100 MIL PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CRP-MG amplia sua sede

O crescimento do número de psicólogos inscritos no estado coloca um desafio para o Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais: atender à categoria com espaço físico e quadro de funcionários reduzidos. Atualmente, mais de 30 mil psicólogas e psicólogos estão registrados no CRP-MG.

Diante disso, a Assembleia Geral Ordinária dos Psicólogos de Minas Gerais,

em 30 de setembro de 2008, definiu pela compra de uma nova sede para a ampliação do Conselho. A definição foi efetivada este ano, no dia 15 de abril de 2013, com a compra do 11º andar do Edifício Cowan, onde se localiza a atual sede do CRP-MG, em Belo Horizonte.

O novo espaço possibilitará atender com mais eficácia e eficiência às demandas da categoria.

Ética

O Código de Ética Profissional do Psicólogo assegura que cabe ao Sistema Conselhos orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão, bem como zelar pela fiel observância dos princípios ético-profissionais. Os Conselhos de Psicologia são a instância mediadora entre a Psicologia e a sociedade, visando garantir a qualidade dos serviços prestados pelos profissionais à sociedade.

A Comissão de Ética do CRP-MG (COE) é responsável por zelar pela aplicação do Código de Ética, apreciando, analisando e conduzindo as queixas e denúncias encaminhadas pela sociedade em desfavor dos psicólogos, conselheiros ou não, além de guardar os processos éticos. A COE atua como uma instância jurídica do Conselho, funcionando como um tribunal de ética. Assim, cabe a ela encaminhar ao plenário do CRP-MG as propostas de arquivamento ou instauração das representações, tais como queixas e denúncias.

Os processos éticos adotam tramitação determinada pelo Código Disciplinar (CPD), portanto seguem normas e regras na apuração de falta ética diante de uma representação ou de um processo. Cada representação exige diferentes decisões sobre as situações apresentadas, enquanto é apurada a pertinência dos fatos. Conhecer e compreender os argumentos, tanto da parte do acusador, como da parte da defesa do psicólogo, é dever criterioso para a decisão da COE. Portanto, é necessário interpretar não só os argumentos de acusação e defesa, como também aliá-los aos dispositivos da lei.

As representações mais comuns (sem relação de grau) na COE, atualmente, são:

- exercício ilegal da profissão
- desconhecimento das Resoluções do Conselho Federal de Psicologia, não segue normatizações da categoria
- práticas e funções não pertinentes ao psicólogo
- laudos, relatórios sem fundamentação técnico-científica
- não elaboração de registro documental ou descuido com o mesmo
- relatórios unilaterais
- relacionamento inadequado com o atendido, interferindo negativamente no processo e objetividade do mesmo
- fotocópia de testes psicológicos
- condução teórico-prática, inadequada na conduta profissional do tratamento
- descuido na realização de perícias
- publicidade profissional, entre outras.

ARTIGO

O DSM-5, o National Institut of Mental Health (NIMH) e a psicanálise de orientação lacaniana: três diferenças

A publicação do DSM-5, quinta versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, foi polemizada, dias antes, por seu desabonamento pelo National Institut of Mental Health (NIMH) devido à falta de validade científica do que nele se propõe. Baseado em uma pesquisa que venho fazendo há cinco anos, com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e do Programa de Pesquisa e Iniciação Científica da Fundação Mineira de Educação e Cultura (Universidade Fumec), sobre a produção do DSM-5, localizaria, a princípio, três antecedentes, que me parecem justificar tal desabonamento:

1) Essa nova versão se propunha a introduzir, no diagnóstico dos transtornos mentais, uma perspectiva dimensional; isto é, concebê-los em suas diferenças não apenas em termos de presença ou de ausência de determinados “sintomas”, mas também como diferenças de intensidade de um determinado “sintoma”, em diferentes categorias. Assim, a compulsividade, por exemplo, pode variar de intensidade no Transtorno Obsessivo Compulsivo (T.O.C.) e em um Transtorno Alimentar, como a Bulimia, ou como a Anorexia. Ao mesmo tempo que essa perspectiva dimensional quer aproximar o diagnóstico dos transtornos mentais do que, em diagnósticos médicos não psiquiátricos, podemos encontrar nas variações do colesterol ou da pressão sanguínea em diferentes doenças orgânicas, a ausência de marcadores biológicos específicos dos transtornos mentais tornará o DSM-5 mais compatível com a psicologia do que com a psiquiatria, porque é na psicologia, especialmente no campo dos testes de personalidade, que o uso de dimensões na produção de escalas de comportamento e na aferição de diagnósticos tem um uso considerado, por defensores do DSM-5, mais comprovadamente científico. O desabonamento do DSM-5 pelo NIHM me parece pretender realizar o velho sonho da psiquiatria de se efetivar teórica e praticamente como especialidade médica e, portanto, distante do campo instável, demasiado humano e pouco orgânico da psicologia. Mas, como Jacques Lacan já nos ensina desde 1946, a realização desse sonho, quando destitui a dimensão da linguagem e a “insondável decisão do ser” que marca o que é humano, acaba por diluir a psiquiatria no âmbito da neurologia.

2) No final do ano passado, a American Psychiatric Association (APA) difundiu em seu site, dedicado ao DSM-5 (www.dsm5.org), uma espécie de “ras-

cunho” e de resumo da versão, publicada, oficialmente, no final de maio deste ano. Entretanto, esse material logo foi removido desse site, pela própria APA, para “evitar confusão ou uso de categorias ou de definições obsoletas”. Essa remoção já me parecia apontar para os conflitos que ela não estava conseguindo gerir.

3) No início deste ano, Joel Paris, professor de Psiquiatria da McGill University do Canadá, publica, influenciado e chancelado por Allen J. Frances (um dos principais responsáveis pelo DSM-IV e crítico da quinta versão desse Manual), o livro *The intelligent clinician's guide to DSM-5*, pela prestigiosa Oxford University Press. Nesse livro, verificamos que a perspectiva dimensional acabou tendo menos espaço entre as categorias dos transtornos mentais do que, inicialmente, se pretendeu. E, em muitas passagens, reencontramos as razões apresentadas por Thomas Insel, diretor do NIMH, para desabonar o DSM-5 por sua falta de validade científica. Ainda assim, parece-me haver uma discordância entre eles: enquanto Joel Paris sustenta que o DSM-5 apresenta proposições que terão mais ressonância entre os pesquisadores do que entre os clínicos, o ponto de vista de Thomas Insel é de que essa nova versão terá até bastante aplicabilidade entre os clínicos, mas é de pouca ou nenhuma valia para os pesquisadores. Esse tipo de discordância evidencia a babel na qual a psiquiatria se encerrou. Como o que teria, segundo Thomas Insel, alguma validade clínica, pode ser invalidado pela pesquisa ou mesmo não ter qualquer valor para ela? Como o que teria, segundo Joel Paris, algum alcance no âmbito da pesquisa, poderia ter pouca aplicabilidade no âmbito da clínica?

O desabonamento do DSM-5 pelo NIMH não deixa de ser surpreendente, mas, no que concerne à psicanálise de orientação lacaniana, ele só vem reiterar o desabonamento que o DSM, desde a versão III, sustenta quanto ao inconsciente e à própria psicanálise. Trata-se de um desabonamento bem diferente daquele que Jacques Lacan nos ensina ler em James Joyce e que lhe permitiu renovar a clínica da psicose. Afinal, o desabonamento do inconsciente, nesse escritor irlandês, não se faz sem todo um jogo (e mesmo um gozo) com a linguagem, enquanto que, para Thomas Insel, o NIMH recusa o DSM-5 para fazer com que a pesquisa em psiquiatria possa descobrir marcadores biológicos para os transtornos mentais e, nesse viés, seguir os mesmos passos daqueles que pesquisam, diagnosticam e

tratam o câncer. Assim, se a perspectiva dimensional visada pelo DSM-5 tem as taxas de colesterol e os níveis de pressão sanguínea como uma referência a ser conquistada e praticada no âmbito dos transtornos mentais, o que tem acontecido com o câncer passa a ser, se posso dizer assim, a grande inspiração para o NIHM. Do ponto de vista da gravidade dessas referências escolhidas pelos defensores e pelos críticos do DSM-5, ou mesmo da disjunção que Thomas Insel e Joel Paris fazem entre clínica e pesquisa, permito-me dizer que se vai de mal a pior.

Para o enfrentamento dessa escalada rumo ao pior, contamos, na psicanálise de orientação lacaniana, com esse esforço que Jacques-Alain Miller ressaltou em “Angústia constituída e angústia constituinte”: reduzir o hiato entre teoria e prática, dedicando-nos aos relatos de casos clínicos. Afinal, se “a única teoria que nos interessa é a teoria da prática”, tomando distância do que sustentam (não sem alguma oposição) Thomas Insel e Joel Paris, me parece possível igualmente afirmar que, para nós, a pesquisa é a pesquisa da prática. É com essa rigorosa e viva pesquisa da prática que a psicanálise de orientação lacaniana poderá abordar, o pior, que tanto o DSM-5 proposto pela APA, quanto seu desabonamento pelo NIHM vão disseminar nos caminhos (e descaminhos!) que eles passam a fazer bifurcar em nosso mundo.

Sérgio Laia é professor do curso de Psicologia da Universidade Fumec; psicanalista, membro da Associação Mundial de Psicanálise e da Escola Brasileira de Psicanálise - laia.bhe@terra.com.br

¹Ver o texto *Transforming diagnosis*, redigido por Thomas Insel e postado em seu blog como diretor do NIHM (acesso em 11 de maio de 2013): <http://www.nimh.nih.gov/about/director/index.shtml>

²LACAN, J. *Formulações sobre a causalidade psíquica*. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1946/1998, p. 152-194

³PARIS, Joel. *The intelligent clinician's guide to DSM-5*. New York: Oxford University Press, 2013.

⁴LACAN, J. *O seminário. Livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1975-1976/2007.

⁵Disponível no seguinte site (acesso em 11 de maio de 2013):

<http://www.lacan.com/jamsem2.htm>

⁶Cf. passagem do texto de Miller, citado na nota 5.

ATUALIDADES

Psicólogos elegerão as próximas gestões do Sistema Conselhos

O ano de 2013 tem sido repleto de atividades para as psicólogas e psicólogos de todo o país. A categoria esteve envolvida nos eventos preparatórios, pré-congressos e Congresso Regional da Psicologia, que culminaram com a realização do VIII Congresso Nacional da Psicologia. Definidas as diretrizes que orientarão a atuação do Sistema Conselhos, é hora de escolher a nova gestão, que irá conduzi-lo.

Este ano, as eleições para a gestão dos Conselhos Regionais e Federal de Psicologia irão acontecer em duas modalidades: votos por

correspondência e por internet. A opção foi aprovada na Assembleia das Políticas, da Administração e das Finanças (APAF), realizada em dezembro de 2011.

Para que o processo eleitoral possa ocorrer com sucesso, é preciso que todos os profissionais inscritos no CRP-MG estejam com seus dados cadastrais atualizados. A atualização possibilita o recebimento da carta-voto no endereço correto, para aqueles que votarão por correspondência. Já, para os que votarão pela internet, será preciso emitir uma senha

para que participem do processo eleitoral, sendo que os dados deverão estar rigorosamente atualizados, a fim de que o sistema faça a correta identificação e emissão dessa senha.

O recadastramento poderá ser feito nos sites do Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais, do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e das Eleições 2013. Saiba qual será sua modalidade de votação e outras informações no site www.eleicoes.cfp.org.br ou pelo telefone 0800-6000913.

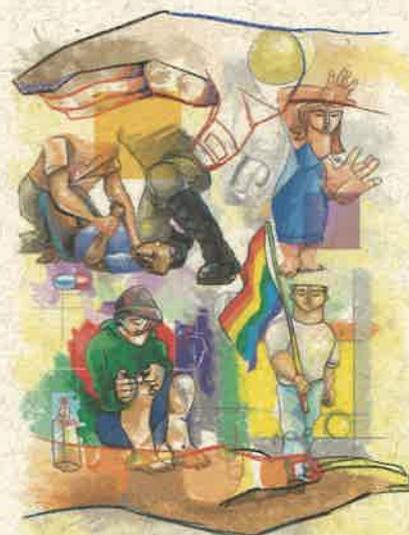
Semana da(o) Psicóloga(o) discute Psicologia e Direitos Humanos

O Dia das(os) Psicólogas(os), celebrado em 27 de agosto, será comemorado em Minas Gerais, este ano, com uma semana de atividades. No período de 19 a 24 de agosto de 2013, o Conselho Regional de Psicologia – Minas Gerais irá promover o evento “Psicologia e Direitos Humanos: vida e dignidade”, com a realização de seminários, noite cultural e ato público, em Belo Horizonte.

De 19 a 22 de agosto, acontecerão os seminários sobre os temas: Homofobia; Álcool e Outras Drogas; Violência contra a Mulher; e Racismo, com ênfase no extermínio dos jovens negros. A noite de 23 de agosto é reservada para uma programação cultural no Baobar – Gastronomia e Arte Africana, com

performances, culinária e música africana. O encerramento contará com a participação das psicólogas e psicólogos mineiros, além dos integrantes de diversos movimentos sociais, em ato público na Praça da Liberdade, no qual serão promovidas oficinas e performances ligadas às temáticas debatidas durante a semana.

A comemoração ao Dia das(os) Psicólogas(os) é construída através da parceria com diversos movimentos sociais, entre eles os movimentos LGBT e da luta antimanicomial, movimento negro e da defesa dos direitos humanos. As inscrições são gratuitas. Confira a programação completa no site do CRP-MG e participe!



**PSICOLOGIA
E DIREITOS HUMANOS**
vida e dignidade

Você sabia?

Psicólogas e psicólogos de Minas Gerais têm descontos e tarifas diferenciadas em estabelecimentos comerciais de Belo Horizonte. Para aqueles que preferem ler um bom livro ao invés de um xerox, a Livraria do Psicólogo e Educador dá desconto de 15% para pagamento à vista, em publicações que não estejam com preços promocionais. Os profissionais do interior do estado que precisam vir à capital também podem usufruir do desconto no Belo Horizonte Plaza Hotel. A diária no fim de semana para o casal é de R\$190,00. Aproveite!

- Livraria do Psicólogo e Educador - (31) 3303-1000 / www.livrariadopsicologo.com.br
- Belo Horizonte Plaza Hotel - (31)3247-4700 / 4710 / 0800 707 4707 / www.bhplaza.com.br