

entre linhas

Ano XV
Número 69
Jan-Fev-Mar-Abr 2015



SAÚDE MENTAL: DIREITOS E DESAFIOS

Diante da ameaça de retrocessos nas conquistas da Reforma Psiquiátrica, o CRPRS vê com preocupação a gestão da política de saúde mental no estado e se mobiliza em defesa do cuidado em território.

Família(s)

Sistema Conselhos de Psicologia acompanha a tramitação do Estatuto da Família na Câmara dos Deputados.

pág. 12

Psicologia, trabalho e organizações

Confira entrevista com profissionais da área, que falam sobre a relação da Psicologia com o trabalho e com as organizações.

pág. 16

A política de saúde mental e a luta antimanicomial ganham destaque nesta edição do jornal EntreLinhas. Na reportagem principal, apresentamos a atual conjuntura da Saúde Mental no estado e mostramos de que forma os militantes que lutam pelo cuidado em liberdade e no território estão engajados na defesa da Política Estadual de Saúde Mental, aprovada em 2014 pelo Conselho Estadual de Saúde. Leia a reportagem principal, informe-se e participe das ações da luta antimanicomial em defesa das conquistas da Reforma Psiquiátrica. Sua mobilização é fundamental para não permitir retrocessos.

Comunicamos que, em 2015, o Entrelinhas será publicado a cada quatro meses. Ajude a construir a próxima edição do jornal, que sairá em agosto. Envie sugestões de temas para serem abordados neste espaço para o e-mail imprensa@crprs.org.br.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

A Presidente do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Psicóloga Alessandra Xavier Miron, em cumprimento ao estabelecido no Código de Processamento Disciplinar vem, por meio deste instrumento, aplicar a penalidade de

CENSURA PÚBLICA

à psicóloga **Marta Tiefensee**, CRPRS-11.202, por infração ética aos artigos 1º, alínea "c", 2º, alíneas "g" e "h" e 14 do Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Porto Alegre, 27 de março de 2015.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

A Presidente do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, Psicóloga Alessandra Xavier Miron, em cumprimento ao estabelecido no Código de Processamento Disciplinar vem, por meio deste instrumento, aplicar a penalidade de

CENSURA PÚBLICA

à psicóloga **Dione Alice Batista**, CRPRS-12.285, por infração ética ao artigo 2º, alínea "o" do Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Porto Alegre, 27 de março de 2015.

Publicação quadrimestral do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul

Comissão Editorial: Caroline Martini Kraid Pereira, Cristiane Bens Pegoraro, Bruna Osório Pizarro, Luciane Engel

Jornalista Responsável:
Aline Victorino – Mtb 11602

Estagiário de Jornalismo:

Juliano Zarembski

Redação: Aline Victorino

Relações Públicas:

Belisa Giorgis / CONRERP/4-3007

Nadia Miola / CONRERP/4-3008

Eventos: Adriana Burmann

Comentários e sugestões:

imprensa@crprs.org.br

Endereços CRPRS:

Sede:

Av. Protásio Alves, 2854/301

Porto Alegre

CEP: 90410-006

Fone/Fax: (51) 3334-6799

crprs@crprs.org.br

Subsede Serra:

Rua Coronel Flores, 749/505 – **Caxias do Sul**

CEP: 95034-060

Fone/Fax: (54) 3223-7848

caxias@crprs.org.br

Subsede Sul:

Rua Félix da Cunha, 772/304 – **Pelotas**

CEP: 96010-000

Fone/Fax: (53) 3227-4197

pelotas@crprs.org.br

Subsede Centro-Oeste:

Rua Mal. Floriano Peixoto, 1709/401

Santa Maria

CEP: 97015-373

Fone/Fax: (55) 3219-5299

santamaria@crprs.org.br

Projeto Gráfico e Diagramação:

Tavane Reichert Machado

Ilustrações: Núcleo Urbanoide

Impressão: Gráfica Pallotti

Tiragem: 15.000 exemplares

Distribuição gratuita

www.crprs.org.br

 twitter.com/crprs

 facebook.com/conselhopsicologiar

 youtube.com/crprs

Sumário

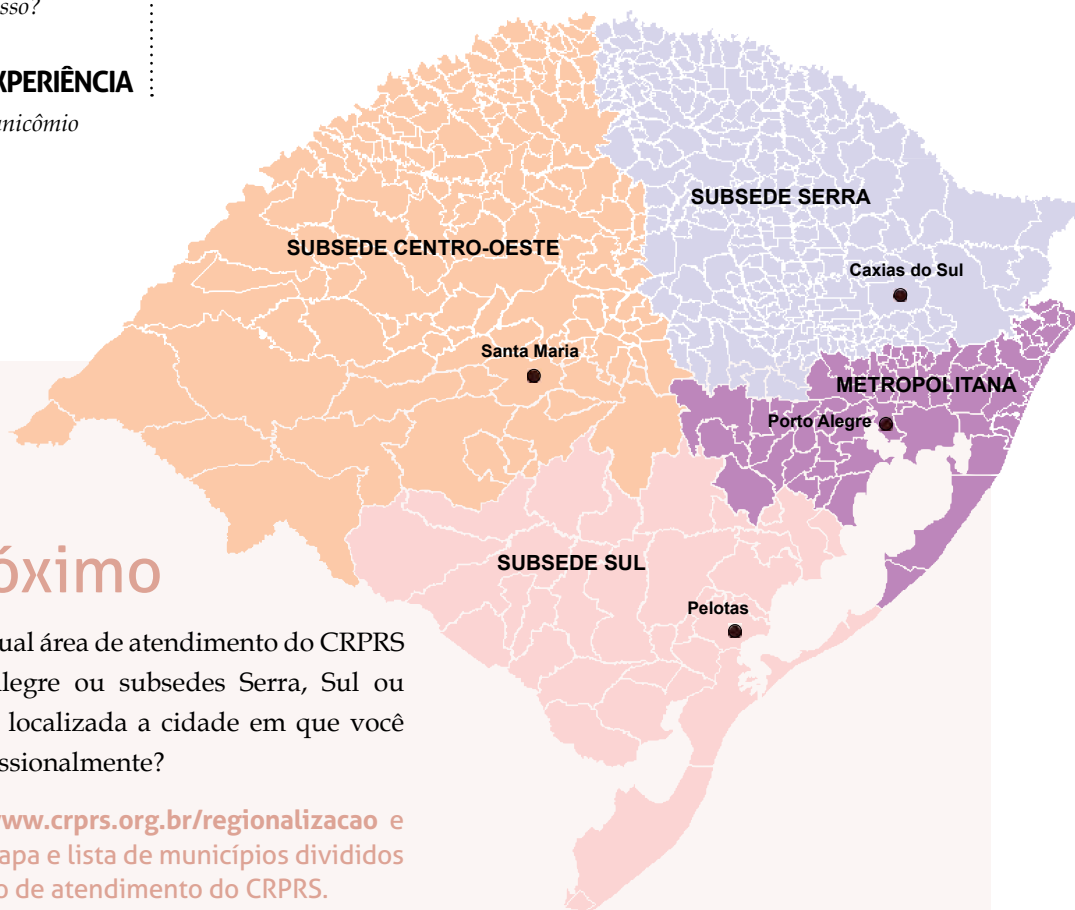
<p>04 FIQUE ATENTO</p> <p>05 REPORTAGEM PRINCIPAL <i>Política de Saúde Mental e Luta Antimanicomial</i> <i>Desmistificando o tema saúde mental</i> <i>Fortalecimento dos movimentos antimanicomiais</i> <i>Conselho Estadual de Saúde (CES) cobra posicionamento sobre diretrizes da Política de Saúde Mental</i> <i>Posicionamento do CRPRS</i> <i>Como está a política de saúde mental em seu município?</i> <i>Saúde Mental no RS: um século de retrocesso?</i></p> <p>11 RELATO DE EXPERIÊNCIA <i>Para além do manicômio judiciário</i></p>	<p>12 REPORTAGEM <i>Família(s)</i> <i>O que os/as psicólogos/as pensam sobre o Estatuto da Família (PL 6583/13)?</i></p> <p>16 ENTREVISTA <i>Psicologia, trabalho e organizações</i></p> <p>20 CONFERÊNCIAS <i>Conferências Nacionais: participação na construção de políticas públicas</i> <i>Conferência Estadual de Saúde</i></p> <p>22 ARTIGO <i>O que a Psicologia tem a ver com o gênero?</i></p>	<p>24 ARTIGO <i>O alerta que não se apaga mais: um tempo de cuidado com famílias, crianças e adolescentes nas políticas da Segurança Pública</i></p> <p>26 CREPOP <i>Precisamos falar sobre financiamento e controle social</i></p> <p>27 ORIENTAÇÃO <i>Ensino de métodos e técnicas psicológicas a não psicólogos/as</i></p> <p>28 AGENDA</p>
--	---	--

CRPRS mais próximo

Você sabe em qual área de atendimento do CRPRS (sede em Porto Alegre ou subsedes Serra, Sul ou Centro-Oeste) está localizada a cidade em que você mora ou atua profissionalmente?



Acesse www.crprs.org.br/regionalizacao e confira mapa e lista de municípios divididos por região de atendimento do CRPRS.



fique atento

Desinstitucionalização

→ O processo de desinstitucionalização dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP) enfrentou, no final do ano passado, uma tentativa de retrocesso via judicial após ação civil pública movida pelo Sindicato Médico do Rio Grande do Sul e por outras entidades. A ação determinava a paralisação do processo de desinstitucionalização e o retorno imediato dos usuários desinstitucionalizados para as unidades do HPSP. Para o CRPRS, o fato representa uma violação de direitos já que muitos desses usuários vivem há mais de dez anos em suas casas e já restabeleceram relações sociais e de pertencimento.

A ação foi julgada em 26/11/2014 pelo Tribunal de Justiça do RS (processo nº: 70062019690) e, por unanimidade dos desembargadores, garantiu a continuidade e recomendou a agilidade do processo de desinstitucionalização do Hospital Psiquiátrico São Pedro.



Acesse www.crprs.org.br/entrelinhas69 e confira texto que relata o processo.

Apaf

→ Em dezembro, o CRPRS participou, em Brasília, da Assembleia de Políticas, da Administração e das Finanças (Apaf), instância deliberativa do Sistema Conselhos de Psicologia.

O CRPRS solicitou a inclusão de três pontos na pauta: proposta de nova carteira de identidade profissional, projeto de digitalização de documentos e avaliações psicológicas no Sistema Prisional. Nenhum deles foi contemplado, apesar de todos terem entrado como prioritários na ordem do dia. Os pontos serão encaminhados para a próxima Apaf que acontecerá em maio.



Confira detalhes dos pontos da última Apaf em http://bit.ly/apaf_dezembro.

Lei de Execuções Penais

→ O CRPRS vem acompanhando de perto o Projeto de Lei do Senado nº 513 de 2013 que tem por objetivo alterar a LEP - Lei de Execuções Penais (Lei 7.210 de 11 de julho de 1984). O Conselho preparou documento com sugestões de alteração do projeto que ressaltam o papel da Psicologia no trabalho com a saúde, com o desenvolvimento e com a autonomia, enfatizando o olhar para as singularidades dos sujeitos e investindo na desconstrução do estereótipo biopsicogenético que acaba por produzir discriminação e exclusão social.

O documento, produzido em evento realizado pelo Núcleo do Sistema Prisional em fevereiro, foi encaminhado ao Conselho Federal de Psicologia.



Acesse http://bit.ly/NSP_LEP e saiba mais sobre essa atividade.

Participe das reuniões do Núcleo do Sistema Prisional do CRPRS na sede e subsedes. Confira agenda pelo site www.crprs.org.br/comissoesegts.

Saúde mental: direitos e desafios



A Política Estadual de Saúde Mental, aprovada em dezembro de 2014 pelo Conselho Estadual de Saúde (CES), defende o cuidado em liberdade, a desinstitucionalização e a promoção de saúde no território. Apesar disso, a coordenação de Saúde Mental da Secretaria Estadual da Saúde (SES) anunciou recentemente a reativação do Hospital Colônia de Itapuã, a retomada do Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP) como centro de referência em formação e assistência em saúde mental e a rescisão de três imóveis que serviriam como residenciais terapêuticos para a continuação da desinstitucionalização do HPSP. “São ações segregadoras e contrárias a tudo o que preconiza a Organização Mundial de Saúde, o Ministério da Saúde, as Conferências Nacionais de Saúde Mental e as legislações vigentes, além de carregar muitos

interesses econômicos”, declara a psicóloga **Paula Adamy**, que trabalhou até 2014 na Coordenação Estadual de Saúde Mental e na construção da política aprovada pelo CES.

Para a psiquiatra **Martha Helena Oliveira Noal**, que faz parte do conselho científico da Associação de Familiares, Amigos e Bipolares (AFAB) de Santa Maria, o isolamento em hospitais afastados da sociedade representa um grande retrocesso. “A vida se passa no território. Problemas e dificuldades se passam no núcleo familiar, no trabalho, na rua. Se vamos segregar, voltamos à lógica da instituição total do século XIX. Não podemos pensar em colônias para pessoas como nós”.

A construção da Política Estadual de Saúde Mental aprovada pelo CES teve início em 2011, quando os recursos deixaram de priorizar meios de internação (leitos

Paula Adamy: Psicóloga, pós-graduada em Residência Integrada em Saúde pela Escola de Saúde Pública do RS e mestre em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS.

Martha Helena Oliveira Noal: Médica Psiquiatra, preceptora da residência em Psiquiatria do Hospital Universitário de Santa Maria.

Sandra Leon
Integrante do
Fórum Gaúcho
de Saúde Mental
e coordenadora
adjunta da
Comissão de
Saúde Mental do
Conselho Estadual
de Saúde.

hospitalares e vagas em comunidades terapêuticas) e passaram a ser direcionados ao fortalecimento da rede de atenção psicossocial no território, conforme modelo preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A falta de clareza sobre as perspectivas de cumprimento dessa política pela atual gestão preocupa os militantes da luta antimanicomial. “Não há clareza do que será feito. O atual coordenador de Saúde Mental diz que vai cumprir a lei com o seu ‘toque pessoal’. Como as políticas públicas não devem ser pessoalizadas, já aí temos uma contradição”, afirma **Sandra Leon**, representante do Fórum Gaúcho de Saúde Mental (FGSM). Para o FGSM, é fundamental que as ações voltadas à implementação de uma rede de serviços diversificada, multiprofissional, que trabalhe não só o cuidado, mas que ofereça possibilidades de reinserção, trabalho, renda e reabilitação sejam mantidas.

Paula Adamy acredita que, para viabilizar essas ações, seja preciso fortalecer o trabalho junto à Atenção Básica. “Considerando que 76,6% dos municípios gaúchos têm população inferior a 15 mil habitantes e, portanto, não podem ser contemplados com serviço especializado de saúde mental em seu território, precisa-

mos de dispositivos e linhas de financiamento para potencializar o cuidado em saúde mental na Atenção Básica”. Além disso, segundo ela, é preciso “repensar as formas de cuidar dessas pessoas, contemplando formas de promoção à saúde que colocam o usuário como protagonista de seu projeto terapêutico e de vida”.

Para Martha Helena Oliveira Noal, esse modelo de cuidado deve ser defendido com a apresentação de referências práticas bem sucedidas. “Temos exemplos irrefutáveis. Em Santa Cruz do Sul, por exemplo, existia um modelo estritamente hospitalocêntrico de assistência aos transtornos psíquicos. A partir da contratação de diversos profissionais da área da saúde mental, a cidade passou a oferecer outro modo de cuidado, com o processo de construção de uma rede de atenção psicossocial territorial e interdisciplinar, contemplando a integralidade dos sujeitos implicados”. Nesse caso, o trabalho interdisciplinar foi considerado estratégico. “Pensar as profissões separadamente, cada um em seu ambulatório, sem se falar, é muito desatualizado e pouco resolutivo. Não dá para ficar tentando achar soluções limitadas, pontuais, sem ampliar a clínica para a solução desses problemas”.



LEIA MAIS:

Leia o artigo “Da internação à reabilitação, uma construção coletiva”, de Martha Helena Oliveira Noal, disponível em <http://bit.ly/1G3eTZ8>.

Desmistificando o tema saúde mental

Para os defensores da Reforma Psiquiátrica, o pensamento de segregar as pessoas em sofrimento psíquico reflete uma prática ligada à moralidade e a questões culturais. “Todas as existências não reconhecidas como saudáveis – dentro da normalidade estabelecida pelo desejo de captura de um sanitarismo higienista, são colocadas como anormais. E são esses os que mais acabam sofrendo com práticas de internações compulsórias, de segregação e manicomiais”, considera Paula Adamy.

Sandra Leon defende que é preciso desmistificar o tema saúde mental na sociedade. “Precisamos combater preconceitos e estigmas arraigados no seio da sociedade há muitos anos e que, às vezes, são reforçados por posturas profissionais e pela mídia. Até a Psicologia, quando assume um discurso patologizante e médico-centrado e se oferta para o disciplinamento dos corpos, como já o fez em muitos momentos históricos”.

Outro ponto que precisa ser trabalhado

é com relação à qualidade do atendimento no SUS. “Usuários e família que são atendidos pelo SUS, de acordo com o que está preconizado na legislação, percebem que essa estrutura de atendimento é muito mais efetiva. É muito melhor receber um atendimento

interdisciplinar em um CAPS, por exemplo, com o apoio de uma equipe qualificada, do que ser atendido por um único profissional que irá atender, prescrever em cinco minutos e te mandar para casa” declara a psiquiatra Martha Helena Oliveira Noal.

Confira princípios fundamentais e diretrizes norteadoras da Política de Saúde Mental aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde em 2014:

- Direito à atenção integral e em liberdade, com equidade e universalidade do acesso.
- Atenção à saúde centrada na necessidade do usuário, levando em conta seu contexto social e modo de vida, para além do foco na remissão dos sintomas.
- Promoção da cidadania e da participação social, com garantia dos direitos humanos.
- Desinstitucionalização e a reinserção social dos usuários na comunidade.
- Redução de danos como ética e estratégia de cuidado a pessoas com problemas relacionados ao uso de drogas.
- Garantia do acesso ao cuidado a populações específicas.
- Constituição de uma rede de atenção psicossocial sólida, com diferentes equipamentos com funções distintas, que efetivem processos de cuidado com acolhimento, vínculo, corresponsabilização e acompanhamento longitudinal.
- Atenção ofertada nas regiões de saúde, de forma articulada em rede e em linha de cuidado, a partir dos possíveis itinerários singulares de cuidado constituídos nos territórios de vida das pessoas.
- Superação do modelo centrado no hospital e na doença, que reproduz um ciclo de internações sucessivas (hospital como porta giratória), buscando promover o vínculo com equipe de referência e o acompanhamento territorial no retorno à comunidade.
- Apoio institucional e educação permanente como ferramentas de qualificação da Rede de Atenção Psicossocial nas regiões de saúde.

Fortalecimento dos movimentos antimanicomiais

O Fórum Gaúcho de Saúde Mental (FGSM) sempre esteve presente nos espaços de luta e de controle social se posicionando em defesa da vida e do direito de cada cidadão a um cuidado digno, ético e em liberdade. “Historicamente esse é o papel do FGSM e nunca vamos abandonar a bandeira da Reforma Psiquiátrica e de uma sociedade sem manicômios. O movimento social vai responder a qualquer tipo de retrocesso no que já foi conquistado na saúde mental do nosso estado”, explica Sandra Leon.

Nesse sentido, desde agosto de 2014, reuniões e encontros regionais estão sendo rea-

lizados como preparatórios para o Encontro Gaúcho de Militantes da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, agendado para maio em Porto Alegre. Trata-se de uma articulação do Conselho Regional de Psicologia, do Fórum Gaúcho de Saúde Mental, da Associação de Familiares, Amigos e Bipolares, da Associação Construção, da Associação Capilé de Saúde Mental, da Comissão de Saúde Mental do Conselho Estadual de Saúde, entre outros parceiros. Porto Alegre, Santa Maria e Caxias do Sul já realizaram encontros preparatórios.

Essas atividades, que reúnem centenas de militantes da luta antimanicomial, dão



LEIA MAIS:
EntreLinhas nº 58 –
Saúde Mental
<http://www.crprs.org.br/upload/edicao/arquivo51.pdf>



Denizar da Silva
Presidente da
Associação
de familiares,
amigos e
bipolares (AFAB)
de Santa Maria.



Leia entrevistas na
íntegra em [www.
crprs.org.br/
entrelinhas69](http://www.crprs.org.br/entrelinhas69).

Conselho Estadual de Saúde (CES) cobra posicionamento sobre diretrizes da Política de Saúde Mental

O CRPRS participou da primeira plenária de 2015 do Conselho Estadual de Saúde (CES), em 26/02, que discutiu a política de saúde mental do estado.

Na plenária, **Sandra Leon**, coordenadora adjunta da Comissão de Saúde Mental do CES, apresentou questionamentos da Comissão ao coordenador de Saúde Mental da Secretaria Estadual da Saúde, Luiz Illafont Coronel. **“Tivemos lutas históricas e não vamos aceitar um retrocesso na saúde mental do nosso estado”**, afirmou Sandra cobrando um posicionamento do atual governo sobre o projeto de desinstitucionalização e sobre a manutenção do repasse de verbas para residenciais terapêuticos e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), oficinas terapêuticas, equipes de redução de danos e acompanhamento terapêutico.

A usuária do Sistema Único de Saúde

força ao movimento. “Para nós profissionais é fundamental para acharmos os pares, não nos sentirmos sozinhos. E é muito importante os usuários estarem reunidos, se escutarem. Isso dá um novo gás, dá vitalidade ao movimento”, afirma Martha Helena Oliveira Noal.

Para **Denizar da Silva**, presidente da Associação de familiares, amigos e bipolares (AFAB) de Santa Maria, organizações como essas representam um empoderamento do usuário. Denizar acredita que é preciso “participar de eventos para encontrar outras pessoas que vivem algo parecido, nos conhecer melhor e ganhar espaço”.

Sandra Mara Lopes contribuiu com o debate dando o seu depoimento. Ela viveu 10 anos no Hospital Psiquiátrico São Pedro após ter sido considerada incapaz de viver em sociedade. “Quando veio a Reforma Psiquiátrica, os médicos queriam que fosse para rua, mas eu tinha medo de viver lá fora”. Hoje, Sandra Mara não cogita retornar ao hospital e luta para que outras pessoas que vivem nessa mesma condição tenham seus direitos garantidos e possam viver em liberdade. “Precisamos fortalecer os Centros de Atenção Psicossociais e investir em Residenciais Terapêuticos para que as pessoas que são consideradas loucas tenham direito à voz e sejam respeitadas”.

Os questionamentos apresentados pelo Conselho foram encaminhados à SES com a solicitação de um retorno por escrito e apresentação das respostas em nova plenária.

Posicionamento do CRPRS

A política de saúde mental adotada pelo estado com a nomeação do coordenador de Saúde Mental da Secretaria Estadual da Saúde, Luiz Carlos Illafont Coronel, é vista com preocupação pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS). “As ações anunciadas até o momento sinalizam um retrocesso nas conquistas da Reforma Psiquiátrica”, afirma a conselheira do CRPRS Cristiane Bens Pegoraro.

Durante muitos anos, a atenção em saúde mental esteve centrada no modelo dos manicômios, locais em que os internados perdem suas referências de vida, são excluídos do convívio familiar, do trabalho, da cidade, perdendo sua cidadania.

A Reforma Psiquiátrica possibilitou que os manicômios começassem a ser substituídos por uma rede de serviços comunitários, como os Centros de Atenção

Psicossocial (CAPS), residenciais terapêuticos, centros de convivência e ações de saúde mental na atenção básica. Esse modelo assistencial não pretende acabar com o tratamento clínico dos transtornos mentais, mas elimina a prática da internação como forma de exclusão social, ainda tão presente em nossa sociedade.

O CRPRS está atento às ações do Estado para defender as conquistas da Reforma Psiquiátrica e não permitirá retrocessos na Política de Saúde Mental.

Documento é entregue à Secretaria Estadual da Saúde

Em janeiro, o Sistema Conselhos de Psicologia participou de reunião na Secretaria Estadual de Saúde colocando-se à disposição para contribuir na construção de uma política de saúde mental que garanta o cuidado em liberdade.



SAIBA MAIS:

Acesse http://bit.ly/CRPRS_politica_SM para ler posicionamento do CRPRS sobre o tema.

Acesse http://bit.ly/perspectivas_SM e confira o documento na íntegra.

Como está a política de saúde mental em seu município?

“Santa Maria não tem uma política de saúde mental clara e definida. Há uma nova coordenação de saúde mental, que tem buscado discutir e mobilizar trabalhadores, para construir coletivamente. Os serviços nessa área, em especial os CAPS, possuem algumas fragilidades, tais como equipe mínima, poucos recursos materiais. É preciso estruturar uma rede mais ampliada, resolutiva e integrada. Afinal, não basta instituir uma rede de atenção especializada para dar conta de ações efetivas sem considerar os dispositivos sociais disponíveis nos territórios, conforme a direção das políticas públicas de saúde mental. Além disso, é preciso mais investimento em infraestrutura para viabilizar estratégias de atenção nos territórios”.

Katiusci Lehnhard Machado – representante do CRPRS no Conselho Municipal de Saúde de Santa Maria

Pauline Schwarzbold da Silveira – representante do CRPRS no Conselho Municipal de Saúde de Venâncio Aires



Manifeste-se sobre a política de saúde mental em seu município. Envie seu relato para imprensa@crprs.org.br.

Analice de Lima Palombini
Doutora em Saúde Coletiva UERJ

Texto originalmente publicado no jornal *Correio do Povo* em 14/03/2015.

Como está a política de saúde mental em seu município?

“A política de saúde mental não é um tema muito discutido no Conselho Municipal de Saúde de Venâncio Aires, não há um acompanhamento específico. O município conta hoje com um CAPS AD e um CAPS II. A realidade é a falta de profissionais, em especial da Psicologia. Temos questionado gestores, reivindicado isso, mas o que argumentam é que o município já trabalha no teto da folha de pagamento, não há como ampliar o número de profissionais. Isso dificulta que a política seja implementada de forma mais efetiva”.

Saúde Mental no RS: um século de retrocesso?

A notícia, veiculada tal qual pela mídia em princípios de fevereiro, foi transmitida pela Seção de Saúde Mental da Secretaria Estadual da Saúde, gestão Sartori, como grande feito por vir. Nas palavras do recém-empossado coordenador de saúde mental, Luiz Carlos Illafont Coronel, trata-se de reativar o Hospital Colônia Itapuã “conforme critérios técnicos médicos, para a recuperação de pacientes que tenham características da cronicidade”.

Estranha viagem no tempo! É na República Velha, dos anos 1890 a 1920, que se assiste à ampliação do espaço asilar no Brasil, em particular pela implantação do modelo das colônias como forma de assistência aos alienados, justificada pelo que seria o valor terapêutico do trabalho agrícola. Ora, inúmeros estudos mostram que as sucessivas mudanças nas formas de tratamento no interior desses espaços terminam por confirmar o fracasso, como projeto terapêutico, da instituição asilar, constituída em sociedade ilhada à parte da sociedade mesma. Excluir não é cuidar. Ao contrário, experiências mundialmente consagradas de um cuidado

em liberdade revelam que “cronicidade” é uma característica que diz mais das instituições totais do que da enfermidade dos que a elas são submetidos.

Não por outro motivo, em 2011, ao publicar indicadores de saúde mental no mundo, a prestigiada revista inglesa *Lancet* destaca positivamente a opção feita pelo Brasil por serviços inovadores e intervenções comunitárias, além das ações de desinstitucionalização como o Programa De Volta para Casa, que tem auxiliado milhares de ex-internos de longa permanência de instituições psiquiátricas a retornarem ao convívio social.

Nosso estado tem sido pioneiro na implementação de ações de saúde mental de base comunitária, tal como propugna a Organização Mundial da Saúde (OMS), em substituição ao tratamento centrado no hospital psiquiátrico. Propor a reativação de um hospital colônia é retrocesso monstruoso que afronta as diretrizes de saúde mental da OMS, fere a história da saúde mental em nosso estado e no país, envergonha a cidadania. Não passará.

Para além do manicômio judiciário

Desde 2004, venho trabalhando com a desinstitucionalização dos pacientes que cumprem Medida de Segurança no Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) e, acompanhada de outros parceiros, tenho pensado em outra resposta possível para além do manicômio judiciário, quando o crime e loucura se encontram. Em 2010, quando entrei no mestrado em Psicologia Social e Institucional da UFRGS, eu buscava organizar alguns dos meus questionamentos, principalmente entender o que fazia essa maquinaria do manicômio judiciário funcionar da maneira como funciona, o que estava em jogo nesse lugar que parecia sem saída e quais as possibilidades de desarticular essa engrenagem. Não foi nada fácil escrever sobre esse tema a partir da visitação às minhas memórias, mas o que eu pretendia com isso era apresentar os efeitos no real da experiência, como as palavras afetam os corpos. Ou seja, a forma pela qual essa ficção, que envolve os conceitos de crime e loucura juntos, incide sobre o sujeito. A pretensão era produzir um furo, um “furinho” que seja, nessa engrenagem, nesse ideal social de tudo poder controlar na defesa do social e assim garantir a segurança absoluta.

A psicanálise, perspectiva teórica que dá sustentação à minha prática, indica que a direção é sempre no sentido do sujeito, assim ela se coloca como uma práxis de resistência à naturalização do destino dos loucos nos manicômios e tem como objetivo, no trabalho da desinstitucionalização, colocar o sujeito e suas respostas na centralidade da amarra discursiva que está em jogo nessa engrenagem deixando

que ele mesmo possa apontar a sua medida. Assim, acredito, ele poderá sair dessa “roda-viva e possa ter voz ativa e no seu destino mandar”.

Uma outra atividade muito importante da qual faço parte e que compõe as ações de desinstitucionalização no IPF é o Núcleo de Estágio em Psicologia (NEP). Desde 2010, esse núcleo vem trabalhando na construção de uma prática orientada pela adoção de uma política antimanicomial e, por meio do acompanhamento terapêutico, tem tido importante função no processo de inserção social e promoção da saúde. A perspectiva do trabalho é de que, ao sair pela cidade, o acompanhante possa apostar na direção que o acompanhado vai indicando, abrindo, assim, possibilidade dele inventar outros meios de enlaçar sua potência de vida em modos de sociabilidade possível.

Ao mesmo tempo, a interlocução entre arte e clínica também tem sido uma aposta na invenção desse laço possível, onde a loucura, a cidade e a política se encontram. A Oficina Cafofo, idealizada e proposta no tempo de construção desse núcleo de estágio, localizada no interior do manicômio judiciário, tem sido lugar privilegiado de encontros que potencializam vida. Lá, diversas intervenções têm acontecido: algumas iniciam com uma proposta vindo de alguns dos oficinairos, outras são disparadas pelo desejo dos oficinados, e outras oficinas, ainda, acontecem simplesmente pelo convite da porta aberta.

Esse tem sido um pouco do meu percurso na “desinsti”, esse tem sido um pouco daquilo que eu “insisto”!



Rafaela Schneider Brasil

Psicóloga, psicanalista graduada pela Unisinos, mestre em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. É psicóloga no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso.



PARTICIPE!

Você também quer compartilhar sua experiência como psicólogo/a? Envie um relato para imprensa@crprs.org.br destacando sua prática. Os textos serão avaliados pela Comissão Editorial do EntreLinhas e poderão ser publicados nas próximas edições do jornal.

Família(s)



Leia entrevistas na íntegra em www.crprs.org.br/entrelinhas69.

O Sistema Conselhos de Psicologia está acompanhando de perto a tramitação de dois projetos de lei que tratam da definição do conceito de família no Congresso Nacional. O Projeto de Lei que tramita na Câmara (PL 6583/13) é o Estatuto da Família e define família

como o núcleo formado a partir da união entre homem e mulher, por meio de casamento, união estável ou comunidade formada pelos pais e seus descendentes. Mostra uma visão extremamente conservadora e retrógrada. Já o Estatuto das Famílias, Projeto de Lei Suplementar

470/13, tramita no Senado e reconhece a relação homoafetiva como entidade familiar ao rever o instituto da união estável e ampliar o conceito de casamento.

Para o CRPRS, há múltiplas formas de composição familiar, e o Estado precisa respeitar essa diversidade. O/A psicólogo/a, independente da linha ou área de atuação, trabalha com diferentes realidades e configurações de famílias e deve considerar essa pluralidade em sua prática, prezando os vínculos da afetividade e socialização. Outro importante aspecto da atuação do/a profissional é estar atento a formas de violência, preconceito e estigmatização nas relações familiares para combatê-los, desconstruindo conceitos de modelo ideal de família.

No contexto da Psicologia, cada teoria irá abordar o entendimento sobre família de acordo com seus pressupostos. A Terapia Cognitiva, por exemplo, entende que o sistema familiar é considerado um elemento importante na investigação clínica e na organização do *setting terapêutico*, pois, para essa abordagem, o desenvolvimento humano ocorre de forma integral e os aspectos físicos, emocionais, psicológicos, espirituais, sociais, vinculares e relacionais constituem o núcleo organizador da personalidade.

Seguindo essa linha, a psicóloga **Simone Machado**, considera que na família as pessoas desenvolvem processos vinculares e comunicacionais que cotidianamente os identificam como pertencentes a esse contexto. “Esses elementos não são estanques, eles se organizam e se reorganizam a todo o momento, pois, como todo sistema, a vitalidade não está na estabilidade e sim no movimento. Em

cada configuração familiar existe uma representação e não é possível estabelecer um modelo de sistema familiar, pois, ao fazê-lo estaríamos sendo incoerentes com o próprio princípio de sistema: um processo aberto, vivo, temporário e dinamicamente organizado. O estabelecimento de modelos destituiria esse pressuposto”.

Em sua prática clínica, Simone ressalta a importância de conhecer como uma pessoa percebe suas relações familiares para, assim, compreender suas relações vinculares, seus receios, suas aspirações, seus recursos psicoemocionais e seus comportamentos. “Cada pessoa é uma história a ser conhecida, uma história composta de várias outras histórias, dentre elas a família. Entendo que as mudanças são movimentos esperados em um sistema, algumas vezes acontecem lentamente e em outros momentos podem emergir de maneira mais rápida, podem ser tênues ou profundas, leves ou doloridas, todas, porém, carregam em si as representações vinculares de quem nelas está inserido”.

Para os profissionais que seguem um referencial Sistêmico Familiar, a compreensão do conceito de família também pode ser relacionada à definição de sistema aberto, um conjunto delimitado, que mantém relações com seus componentes e, por meio disso, se mantém integrado. “Gradualmente, elabora suas normas, recebendo influências do meio externo e influenciando o mesmo, também. Esse sistema desenvolve regras que regem o seu funcionamento e a forma como se darão as relações de seus membros. Não existe uma fórmula pronta e igual para explicar o funcionamento ou o prognóstico de uma família em determinados sis-

Simone Machado
Psicóloga,
coordenadora do
NEAPC - Núcleo
de Estudos e
Atendimentos
em Psicoterapias
Cognitivas em
Porto Alegre e
sócia fundadora da
FBTC – Federação
Brasileira de
Terapias Cognitivas.

Diego Moraes Gomes
Psicólogo, sócio
diretor do Centro de
Estudos Sistêmicos:
Família e Indivíduo –
CESFI em Santa Maria.

Vanessa Limana Berni
Psicóloga no CRAS
da Prefeitura Muni-
cipal de Jaguari/RS,
mestra em psicologia
(UFSM), pesquisadora
do Grupo de Pesquisa
“Saúde, Minorias So-
ciais e Comunicação”
da UFSM.



LEIA MAIS
Política Nacional
de Assistência
Social (PNAS/2004),
disponível em [http://
bit.ly/PNAS2004](http://bit.ly/PNAS2004).

temas. Diversas variáveis (cultura familiar, raça, religião, papel dos membros, origens geográficas, educação formal, questões de saúde ou doença, ideologias) fazem surgir uma incógnita se nos aventurarmos a explicar como determinada família ou sujeito reage com o meio em que vive”, analisa o psicólogo **Diego Moraes Gomes**. “Minha prática é regida por um forte senso de continência e de acolhimento, até o momento em que eu possa desafiar a mudança e desacomodar formas de agir, até então cristalizadas; não apenas no consultório, mas também nas discussões que surgem no dia a dia.”, complementa.

Desde 2004, a **Política Nacional de Assistência Social** define o termo família como “um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e ou de solidariedade”. Essa definição supera as três dimensões clássicas (sexualidade, procriação e convivência) que já não têm o mesmo grau de imbricamento.

No Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a psicóloga **Vanessa Limana Berni** trabalha considerando os diversos arranjos familiares da contemporaneidade que seguem variáveis econômicas, sociais, culturais, políticas e/ou religiosas. Diante desses conceitos, para ela, a família é “produto e produtora da sociedade, sendo impossível concedê-la fora das transformações que vem acontecendo, como as mudanças no papel da mulher, redução da natalidade, escolarização precoce das crianças, busca por melhores oportunidades de trabalho distanciando casais da família extensa ou mesmo os próprios cônjuges, entre outras”.

Vanessa explica que a desconstrução de modelos ideais de família é uma prática constante, inclusive dentro da própria equipe de profissionais do serviço e na rede de serviços intersetoriais, locais em que ainda há preconceitos ou concepções de modelos ideais de família, e com os próprios usuários. “O trabalho social com famílias, realizado no CRAS, através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, é efetivado quando se respeita a heterogeneidade dos arranjos familiares, os valores, crenças e identidades das famílias que buscam o serviço. Nosso trabalho é, muitas vezes, fazer com que as pessoas daquela família reconheçam seus papéis na família, que papéis querem ou conseguem desempenhar. A partir disso, fortalecemos a função protetiva da família e os vínculos afetivos entre seus membros, assim como promovemos o acesso e usufruto de direitos e contribuimos na melhoria da qualidade de vida”.

Para ela, a Psicologia tem papel fundamental por levantar questões que envolvem a família e por buscar aliados na luta contra princípios fundamentalistas que ferem os direitos humanos e as liberdades individuais. “Precisamos desnaturalizar noções que concebem a família como permanente e universal, e a base disso está no resgate da história, no conhecimento das diferentes relações de poder engendradas nas configurações familiares durante os séculos. Nesse sentido, há muito o que dialogarmos e aprendermos e é nesse movimento que possibilitamos a desconstrução de representações internalizadas no universo consensual e vamos construindo outras, livres de discriminações e estigmas”.

O que os/as psicólogos/as pensam sobre o Estatuto da Família (PL 6583/13)?

“A proposição Estatuto da Família perpassa um discurso religioso e moral, que desconsidera os interesses públicos de um Estado laico que deve ser orientado pelos Direitos Humanos e Constituição Federal”.

Vanessa Limana Berni

“Essas discussões estão permeadas por princípios religiosos e elaboradas por políticos que carregam esses mesmos preceitos, e não por princípios sociais ou com bases científicas; isso já é algo suficiente para que um grupo de pessoas seja beneficiado em detrimento a outro grupo”.

Diego Moraes Gomes

“Não podemos deixar que ocorra a rotulação das configurações familiares, que colocam um aspecto negativo, preconceituoso e violento ao querer ditar um modelo de família, colocando toda uma pluralidade existente como algo não desejado. Esse posicionamento é degradante, acreditar que existe ou deva existir um enquadramento do que vem a ser família é mais que retroceder nos processos sociais, é na verdade nunca tê-los enxergado. O projeto tensiona e violenta os direitos dos cidadãos, o que mais me assusta neste projeto vai além de suas propostas, me assusta verificar que várias pessoas o apoiam não de maneira direta, mas sutilmente em seus comportamentos de silêncio frente a ele”.

Simone Machado



SAIBA MAIS:
Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif) disponível em http://bit.ly/PAIF_2012.

“Adoção: um direito de todos e todas” publicação do Conselho Federal de Psicologia (CFP), disponível em http://bit.ly/adocao_CFP.



PARTICIPE DA DISCUSSÃO

O tema vem sendo discutido pela Comissão de Direitos Humanos do CRPRS. Acompanhe agenda de reuniões pelo site www.crprs.org.br/comissooesegts e participe!



Psicologia, trabalho e organizações

Como você vê a atual relação da Psicologia com o trabalho e com as organizações?

➔ **MARIA CRISTINA NIDERAUER**

- Entendo que, após ter passado por um período de fragmentação do saber em processos e subsistemas de áreas de Recursos Humanos ou Gestão de Pessoas, a Psicologia do Trabalho está se aproximando cada vez mais do campo da promoção de saúde mental. Está gradativamente saindo do campo de recrutamento e seleção e adentrando em temas como estresse psicológico, assédio moral, inclusão e diversidade de gênero no ambiente organizacional. Há nítidos avanços nesse sentido. Vejo um posicionamento mais crítico dos/das profissionais que passaram a intervir mais no desenho de cargos e funções dentro das empresas, visando à redução do estresse e do sofrimento no trabalho. Entretanto, essas ações estão ainda associadas às iniciativas individuais, dependentes do talento para influência que os/as psicólogos/as empregam quando estão exercendo suas atividades nas organizações. Portanto, pode-se dizer que ainda são insuficientes para provocar o efeito abrangente que consolide a Psicologia do Trabalho e das Organizações como um campo de atuação, que as próprias empresas queiram ter como parte das suas estruturas.

→ **GISELE MOLON** – O tema vem sendo ampliado e discutido ao longo da história da Psicologia como ciência e profissão. Porém, uma reformulação do papel do/a psicólogo/a no contexto do trabalho ainda se faz necessária. Empresários e organizações nem sempre obtêm o real e atual papel do/a psicólogo/a no contexto empresarial. Alguns ainda mantêm uma visão do modelo antigo, em que o/a psicólogo/a era considerado um aplicador de técnicas e testes, detido apenas aos processos de recrutamento e seleção de pessoas. Em anúncios de ofertas de trabalho na área da Psicologia Organizacional, há diferentes nomenclaturas para essa posição: analista de treinamento e desenvolvimento, assistente de recursos humanos, recrutador(a) ou gestor(a) de RH. Com base nisso, podemos pressupor que o/a psicólogo/a organizacional não é reconhecido pela sua profissão e formação, provocando assim um afastamento da sua identidade com a categoria e, até mesmo, exigindo que esse profissional se “enquadre” em teorias e procedimentos que não fizeram parte de sua formação. Assim, acabam se perdendo em tarefas rotineiras e deixam de exercer o seu principal papel: colocar-se a serviço de práticas de saúde.

De que forma o/a psicólogo/a pode contribuir para o mundo do trabalho e/ou das organizações?

→ **MARIA CRISTINA** – Os/As psicólogos/as necessitam criar espaço para suas próprias vozes e ir além das habilidades de escuta ativa. Não devem deixar desbotar a habilidade de percepção aguçada

para fatores relativos ao sentido do trabalho que cada trabalhador/a experimenta. Precisam compreender que o conhecimento que trazem para dentro da organização tem aplicação prática e pode aproximar em vez de afastar os campos de saber que se cruzam neste universo.

→ **GISELE** – O/A psicólogo/a precisa estar atento/a às reais condições que o trabalho proporciona aos trabalhadores. Para uma efetiva contribuição com o mundo do trabalho, é essencial que escute as pessoas que compõem o quadro estrutural da organização. É importante também que observe se o ambiente organizacional favorece a saúde ou se suscita o adoecimento dos seus ocupantes. É preciso agir, propondo alternativas para melhorar as condições de trabalho, sempre acompanhando os fatores relacionados com a saúde mental dos trabalhadores.

Alguns/Algumas psicólogos/as que atuam nessa área acabam se distanciando da Psicologia? Por que isso acontece? Que riscos isso traz?

→ **MARIA CRISTINA** – Observo que alguns colegas ao assumirem cargos, tais como os de analistas, assistentes ou coordenadores de RH, acabam por se render às rotinas e à burocracia inerentes a essas funções e se perdem no mar de tarefas, para além do que deveriam se permitir. Os estímulos para atuarem criticamente no ambiente de trabalho se tornam distantes ou, simplesmente, não são captados. O envolvimento pessoal na rotina operacional gerará dificuldade de manter o senso crítico e a atitude investigativa, própria da ciência. O risco é perder a oportunidade de intervir

Maria Cristina Niderauer
Psicóloga, sócia-diretora do Centro de Estudos Mariot em Porto Alegre. Há 35 anos no campo da Psicologia do Trabalho e das organizações, atua em consultoria com foco nas questões relacionadas ao desenvolvimento de times de trabalho e no apoio à atuação de lideranças.

Gisele Molon
Psicóloga, consultora organizacional, coordena o GT da Psicologia do Trabalho da Subseção Serra do CRPRS e representa o CRPRS no Conselho Gestor do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST/Serra. Além de atuar com avaliação psicológica, presta serviços nas áreas de seleção de profissionais, apoio no desenvolvimento de competências individuais e/ou de equipes e suporte nas decisões estratégicas das organizações.



PARTICIPE DAS ATIVIDADES DO CRPRS

GT PSICOLOGIA, TRABALHO E ORGANIZAÇÕES

O Grupo de Trabalho Psicologia, Trabalho e Organizações teve seu primeiro encontro em março. As reuniões são mensais e acontecem na sede do CRPRS, em Porto Alegre. Acompanhe agenda pelo site www.crprs.org.br/comissoesegts.

GT PSICOLOGIA DO TRABALHO – SUBSEDE SERRA

O Grupo se reúne mensalmente na Subsede Serra, em Caxias do Sul ampliando a discussão para a região da Serra. A agenda pode ser conferida pelo site www.crprs.org.br/comissoesegts.



Leia as entrevistas na íntegra em www.crprs.org.br/entrelinhas69.

e acolher demandas relacionadas à saúde e à qualidade de vida dos trabalhadores na empresa onde atuam. Dentro da vestimenta de um cargo estruturado em um organograma empresarial, você pode até esquecer que é psicólogo/a, mas as pessoas ao seu redor não esquecem. Suas atitudes, sua linguagem e coerência entre discurso e prática serão constantemente acessadas pelas pessoas com as quais faz contato, em vários tipos de assuntos e demandas.

➔ **GISELE** - Muitos/as psicólogos/as organizacionais se distanciam da profissão. Acredito que uma das razões desse afastamento ocorre porque as empresas não têm se preocupado com a saúde mental de seus trabalhadores, tendo em vista que o número de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho expande a cada ano. Os/As psicólogos/as não têm espaço para atuar com promoção e prevenção, mas é preciso persistir nessa luta. Acabam se “adaptando” em funções em que sua formação é questionável. O preço disso é uma desvalorização do/a profissional que, assim como os demais, é uma pessoa que busca um reconhecimento pela sua escolha profissional. Pode sofrer frustrações e adoecer através de um trabalho que não contribui para a sua satisfação e promoção do bem-estar.

Como o/a psicólogo/a pode evitar que as demandas das organizações não se sobreponham às práticas de saúde?

➔ **MARIA CRISTINA** - Não esquecendo de que ser psicólogo/a é trabalhar além da prescrição de um cargo. É uma profissão que contempla saberes e entendimentos essenciais para promover o bem-estar e a redução

do sofrimento humano no ambiente de trabalho. Para isso, é importante que os/as profissionais se aproximem das entidades representativas da classe, criem ou demandem espaços para aprofundar o conhecimento, troquem experiências, mas, principalmente, não tenham receio de falar nas reuniões que participam dentro das empresas e comecem a expressar ideias ou sugestões de melhoria nas questões humanas. Um argumento bem estruturado, que promova a diferença, pode levar certo tempo para ser construído, mas se os/as psicólogos/as que atuam nas organizações se mantiverem atentos/as, estudando e aprofundando o conhecimento, conseguem gerar muitas mudanças na cultura organizacional.

➔ **GISELE** - O/A psicólogo/a precisa rever sua postura e não ser condizente com trabalhos que não sejam relacionados com sua formação ou que o impossibilitem de atuar com a saúde do trabalhador. É dessa forma que poderá ser reconhecido como um/a profissional estratégico/a, desviando-se de funções exclusivamente operacionais. Para que essa mudança se estabeleça é dever do/a psicólogo/a efetuar as atribuições que estejam alinhadas à ética e à prática, referendadas pela respectiva categoria profissional, fortalecendo assim o reconhecimento social dos/as psicólogos/as que atuam no trabalho e nas organizações.

Da forma como o trabalho está instituído em nossa sociedade e com as atuais exigências do mercado, é possível priorizar a saúde do trabalhador?

➔ **MARIA CRISTINA** - Acredito, firmemente, que sim. Entendo que o trabalho é

uma parte inerente à sobrevivência humana. Sempre existiu e está em transformação. A dinâmica de produção ficou mais acelerada, mas a sociedade também está evoluindo. As leis trabalhistas se tornam cada vez mais eficazes para diminuir os excessos, as condutas inapropriadas de tratamento dos trabalhadores e as próprias pessoas têm uma melhor consciência do que esperam num ambiente de trabalho. Há mais coragem para denunciar, há mais vontade empresarial de mudar os estilos autoritários de conduzir suas empresas. Contudo, não está, de forma alguma, encerrado o processo de promover saúde e qualidade de vida. Esse desafio está bem vivo e vibrante e é com ele em mente que o trabalho dos/as psicólogos/as tem sua grande significância. A prioridade em saúde do trabalhador é questão sem volta. Os empresários conscientes sabem disso. Os profissionais da Psicologia que atuam nas organizações, independentemente do cargo que ocupam nas respectivas estruturas, podem fazer a diferença se construírem caminhos de diálogo para promover a conscientização do valor da vida humana. A transformação sempre começa com uma inquietação e com uma pergunta: "O que posso fazer para melhorar ou mudar o que não está bem?".

→ **GISELE** - É possível e necessário elencar a saúde do trabalhador de forma emergente para que se estabilizem os acidentes, afastamentos e adoecimentos. Porém, a Psicologia sozinha pouco pode fazer. É essencial estruturar ações inter e multidisciplinares que atendam o trabalhador de maneira biopsicossocial. A parceria com instituições e órgãos públicos e

privados que compartilham a importância da atenção à saúde pode ser uma alternativa. O/A psicólogo/a deve estar presente em lugares onde haja espaço para debater sobre a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, posicionando-se conforme a ética e buscando compreender os fenômenos relacionados à vida do sujeito e seu contexto, neste caso o trabalho. Entretanto, percebo que atuar diretamente com a saúde do trabalhador não é um desafio exclusivo da Psicologia. Faz-se necessário um novo olhar sobre a saúde do trabalhador, principalmente de autoridades, órgãos e instituições públicas e empresas privadas. Cabe ao/a psicólogo/a tornar-se um agente de transformação e não mais limitar-se unicamente à prática de serviços técnicos e operativos.

LEIA MAIS SOBRE O TEMA

As relações entre Psicologia e Trabalho assumem contornos peculiares quando consideramos as contingências históricas que as atravessam. Elas são emergentes de um feixe de forças sociais ligadas a determinados regimes de verdade que contornam sua consistência e operacionalidade em uma época.

O que estamos fazendo no que se refere às questões e aos desafios do trabalho contemporâneo? Que efeitos temos produzido por nossas práticas? Movida por essas indagações, a psicóloga **Fernanda Spanier Amador** discute os desafios colocados aos psicólogos em tempos de intensas transformações nos modos de gestão e na experiência do trabalho.

Acesse www.crprs.org.br/entrelinhas69 e confira o artigo produzido especialmente para esta edição do Entrelinhas.



SAIBA MAIS

Acesse www.crprs.org.br/entrelinhas69 e confira o depoimento de outros/as psicólogos/as que atuam na área e que participaram da primeira reunião do GT Psicologia, Trabalho e Organizações realizada na sede do CRPRS no início de março.

No evento "A força do diálogo em 40 mobilizações", realizado em Porto Alegre em agosto de 2014, Fernanda Spanier Amador falou sobre o tema "Clínica do Trabalho e Compromisso Social". Confira o vídeo do evento em <http://bit.ly/clinicado-trabalho>.

Em novembro de 2014, o CRPRS promoveu, em parceria com outras entidades da Serra, o I Seminário "Meu Trabalho Está me Enlouquecendo!" – Intervenções em Saúde Mental do Trabalhador. O vídeo está disponível em <http://bit.ly/seminariotrabalhocaxias>.



Conferências nacionais: participação na construção de políticas públicas

Todos os profissionais envolvidos e comprometidos com a efetivação e o avanço das políticas públicas do país devem estar atentos às conferências que acontecem em 2015. É por isso que o Sistema Conselhos de Psicologia está mobilizado na divulgação e participação das conferências municipais, estaduais e nacionais, que devem contar com a participação de psicólogos/as. As conferências nacionais são espaços de formulação de políticas e de elaboração de diretrizes e formas de assegurar e efetivar políticas sociais já previstas em lei.

A Constituição Federal consagrou o princípio da participação social como forma de afirmação da democracia. Desde então, houve uma proliferação de formas e instâncias de participação em todos os níveis da

federação, cumprindo o papel de verdadeiras arenas públicas, lugares de encontro entre sociedade e Estado. De acordo com dados da Secretaria Geral da Presidência da República, de 1941 a 2013 foram realizadas 138 conferências nacionais, das quais 97 aconteceram entre 2003 e 2013 abrangendo mais de 43 áreas setoriais. Aproximadamente, nove milhões de pessoas participaram desses debates, incluindo etapas municipais, livres, regionais, estaduais até a etapa nacional.

As etapas preparatórias (municipais, territoriais, temáticas) são momentos importantes e ricos no processo de uma conferência. É nelas que o debate se intensifica, proporcionando ao cidadão oportunidade de propor soluções para os problemas da sua cidade, do seu estado e do país.

Veja as conferências nacionais previstas para 2015, informe-se e participe das etapas municipais:

15ª Conferência Nacional de Saúde

Data: 01 a 04 de dezembro

Tema: Saúde Pública de Qualidade para Cuidar bem das Pessoas

4ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Data: 07 a 09 de dezembro

Tema: O desafio na implementação das Políticas da Pessoa com Deficiência - A transversalidade como a radicalidade dos direitos humanos

10ª Conferência Nacional de Assistência Social

Data: 07 a 10 de dezembro

Tema: Consolidar o SUAS de vez rumo a 2026

12ª Conferência Nacional de Direitos Humanos

Data: 07 e 11 de dezembro

Tema: não definido

10ª Conferência Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes

Data: 14 a 18 de dezembro

Tema: Política e Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes - fortalecendo os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente

1ª Conferência Nacional de Políticas Indigenistas

Data: 17 a 20 de novembro

Tema: A Relação do Estado Brasileiro com os Povos Indígenas no Brasil sob o Paradigma da Constituição de 1988

5ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

Data: 3 a 6 de novembro

Tema: Comida de verdade no campo e na cidade: por direitos e soberania alimentar

1ª Conferência Nacional de Turismo

Data: não definida

Tema: não definido

2ª Conferência Nacional de Segurança Pública

Data: Segundo semestre de 2015

Tema: não definido

4ª Conferência Nacional do Idoso

Data: Dezembro de 2015

Tema: Protagonismo e Empoderamento da Pessoa Idosa - Por um Brasil de todas as idades

Conferência Estadual de Saúde

A 7ª Conferência Estadual de Saúde terá como tema “Saúde Pública de Qualidade para cuidar bem das pessoas” e será realizada entre os dias 24 e 26 de setembro em Porto Alegre. “O que vai garantir a realização de conferências realmente representativas será nosso esforço em mobilizar o controle social e os movimentos sociais em todo o estado, já nas etapas municipais, que iniciam em abril e seguem até julho”, declarou a presidente do Conselho Estadual de Saúde, Célia Chaves, ao anunciar a publicação do decreto convocando para a Conferência.

A 15ª Conferência Nacional da Saúde será realizada em Brasília de 23 a 26 de novembro.



Bruna Osório Pizarro
Psicóloga, mestra em Psicologia pela UFSM. Conselheira do CRPRS, coordenadora do Núcleo de Políticas Públicas da Subsele Centro-Oeste.



LEIA MAIS:
Resolução CFP nº 01/1999 – estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual.

Resolução CFP nº 18/2002 – estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial.

Resolução CFP nº 10/2005 – aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Resolução CFP Nº 014/2011 – dispõe sobre a inclusão do nome social no campo “observação” da Carteira de Identidade Profissional do Psicólogo e dá outras providências.

O que a Psicologia tem a ver com o gênero?

Na Psicologia em todo o Brasil, 88% dos profissionais em exercício são mulheres. No Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS), 15.630 são mulheres e 1.687 são homens (dados de 30/12/2014). Esses números dizem do protagonismo das mulheres em uma luta por direitos fundamentais e por igualdade em relação aos homens. A equidade de gênero, contudo, ainda está longe de se concretizar. A Psicologia, reconhecida como uma profissão de mulheres, também abriga essas desigualdades sociais e a discriminação presentes na sociedade. As psicólogas recebem salários menores, sofrem com assédio moral e sexual em seus ambientes de trabalho e enfrentam jornadas exaustivas (que incluem o trabalho doméstico), o que pode acarretar dificuldades de investimento na formação e outros prejuízos de ordem emocional e econômica, por exemplo.

A condição de gênero perpassa as construções, expectativas, normas e regras sociais que são impostas, internalizadas, naturalizadas e cobradas pelo discurso dominante, sustentadas em relação aos homens e às mulheres na sociedade. Essas construções e expectativas são representações que pressupõem que as injustiças sejam naturalmente estabelecidas. Esse conceito vai dar a possibilidade de uma compreensão renovadora e transformadora das diferenças e desigualdades no conhecimento entre homens e mulheres. O gênero corresponde, assim, a uma construção social que organiza as relações entre homens e mulheres em um determinado contexto, estruturando relações de poder desiguais.

No momento em que pensamos no “gênero” independente do sexo e como dimensão cultural, podemos romper com a ideia de

sistema binário de gêneros: o masculino e o feminino. Há outras dimensões, a exemplo dos transgêneros, transexuais, travestis etc, com construções e cruzamentos variados de identidade de gênero, sexo biológico e sexualidades. Mas, afinal, qual a implicação dessa temática para a Psicologia?

No VIII CNP: Psicologia, Ética e Cidadania: Práticas Profissionais a Serviço da Garantia de Direitos – Congresso Nacional de Psicologia – instância máxima de deliberações do Sistema Conselhos de Psicologia, do total de 28 moções, 07 perpassam a temática GÊNERO. Propostas incluindo a efetiva implementação da Lei Maria da Penha (nº 11.340/2006); inclusão do nome social na Carteira de Identificação Profissional; despatoologização das identidades sexuais; repúdio às terapias reparadoras de orientação sexual; contra a violência e pelos direitos humanos das mulheres e meninas com sofrimento psíquico; políticas públicas para as mulheres, não à morte materna e criminalização das mulheres; apoio à legalização do aborto.

Também como deliberação do VIII CNP, a pesquisa, destinada à produção de Referências Técnicas, realizada pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) em 2015 será sobre a atuação de psicólogas e psicólogos em políticas públicas de direitos sexuais e reprodutivos. A pesquisa inicia sua fase exploratória em março com o objetivo de realizar o levantamento das/os psicólogas/os e dos serviços em que atuam, em todos os municípios do Brasil, para definição do campo de pesquisa e para que as/os profissionais sejam ouvidos em suas práticas, ações inovadoras, desafios e dificuldades.



A Psicologia tem se aproximado das discussões de gênero para compreender o cerne de atos violentos considerando as construções sociais, históricas e culturais estabelecidas sob as regras de uma sociedade patriarcal e heteronormativa. Entender esse contexto em que tais discursos se perpetuam é importante e necessário para a atuação profissional na Psicologia por tratar-se de uma ciência e profissão que deve estar preocupada e atenta à promoção dos Direitos Humanos.

Acreditamos que é preciso trazer à tona a discussão da prática da Psicologia nas escolas, nas organizações, nas clínicas, nas comunidades e nas áreas de saúde mental, a partir de uma perspectiva de gênero, valendo-se de indagações como: Quem são essas mulheres atendidas por psicólogas/os? Quais implicações em sua subjetividade são características do fato de serem mulheres em uma sociedade que toma o masculino como referência e na qual as mulheres estiveram historicamente à margem das produções nas Artes, na Literatura e nas Ciências? Quais são as implicações para a Psicologia do fato de sermos uma Ciência e profissão predominantemente escrita por homens e exercida, em sua maioria, por mulheres? De que modo temos contribuído para a redução ou o fortalecimento das negligências e discriminações no que se refere à categoria de gênero? Como a Psicologia con-

tribui para reforçar ou quebrar estigmas e estereótipos de gênero? Como vem essencializando as diferenças de gênero, criando conceitos universais sobre o “ser mulher” ou problematizando as especificidades de cada sujeito? Como tem se posicionado no enfrentamento às violências física, psicológica, simbólica e midiática exercidas contra as mulheres?

As mulheres também estão invisibilizadas na nossa linguagem. Por esse motivo, o CRPRS utiliza os artigos o/a sempre que se refere à profissão psicólogo/a. Partimos do entendimento de que a priorização do masculino na flexão das palavras em nossa língua é arbitrária em função de uma construção cultural patriarcal que incide sobre a nossa sociedade e assim na nossa gramática.

Entendemos que a Psicologia deve assumir o compromisso social de promover discursos alternativos que questionem a ordem dominante que oprime muitas mulheres, jovens, negras/os, a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros - LGBTTT, dentre outras categorias, identificando e desconstruindo estruturas sociais e práticas pessoais e profissionais que sustentam o sexismo e funcionam como instrumentos de controle social. É sobre esse aspecto que se pauta a importância de discutir gênero na Psicologia em suas diversas áreas de saber e atuação.



PARTICIPE DAS ATIVIDADES DO CRPRS

O tema gênero é discutido no CRPRS pelas Comissões e Núcleos de Políticas Públicas, Direitos Humanos e Psicoterapia. Acompanhe a agenda de reuniões da sede e subdeses pelo site www.crprs.org.br/comissoesegts e participe!

REFERÊNCIAS:

Conselho Regional de Psicologia 3ª região – Bahia. Gênero na Psicologia: articulações e discussões. Organizado por Darlene Silva Vieira Andrade e Helena Miranda dos Santos, CRP-03, 2013.

Lhullier, Louise A. (organizadora). Quem é a Psicóloga brasileira? Mulher, Psicologia e Trabalho /Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013.

Conselho Federal de Psicologia. Psicologia: uma profissão de muitas e diferentes mulheres/ Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013.

O alerta que não se apaga mais: um tempo de cuidado com famílias, crianças e adolescentes nas políticas da Segurança Pública

Julia Dutra de Carvalho

Graduada em Psicologia pela UFRGS e em Ciências Jurídicas e Sociais pela PUCRS. Mestre pelo Pós Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS com pesquisa voltada para intervenções clínico-sociais na prática com juventudes. É preceptora na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da UFRGS (Educação em Saúde) e compõe o grupo de profissionais que colaboram no PIPA (Programa Interdepartamental de práticas com adolescentes e jovens e conflito com a lei).

No território brasileiro, segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2014, perdemos 500 jovens por ano por morte violenta. Nos números divulgados pela

Anistia Internacional, em 2013 foram registradas 82 mortes de jovens por dia no território brasileiro. Em cinco anos (2009/2013) houve o assassinato de 11.197 pessoas pela ação da polícia no território nacional. Nos Estados Unidos, país considerado bastante violento, em 30 anos (1983/2012) os policiais mataram 11.090 pessoas. Esses dados escandalosos demandam nossa atenção.

A Psicologia Social atenta às políticas públicas e, neste artigo, especialmente alinhada com os princípios trazidos pela Saúde Mental Coletiva, enfrenta um desafio: como, estando neste campo de saber, poderíamos

dizer algo sobre Segurança Pública no encontro com os Direitos Humanos?

A segurança pública é uma política que atravessa qualquer ação de profissionais

que se ocupam do espaço no público.

Assim, considero oportuno contar a história de Josué, experiência que tive no núcleo de extensão universitária da UFRGS - Programa Interdepartamental de Práticas com Adolescentes em Conflito com a Lei ou PIPA. Josué chega ao Programa Prestação de Serviços à Comunidade (PPSC) para cumprir medida socioeducativa. A infração cometida: um chute na porta do estabelecimento de acolhimento



institucional e gritos com o monitor. A polícia militar foi chamada, e o adolescente de 16 anos foi encaminhado ao Departamento Estadual da Criança e do Adolescente (DECA). Josué vai à escola, frequenta aulas de dança, compete em olimpíadas locais de atletismo.

No primeiro dia que chega ao Programa, traz nas mãos algo para compartilhar. Fotos que marcam tempos de uma vida que foi institucionalizada no abandono, mas que também mostram um adolescente em produção de diferentes espaços. Na tentativa de dar sentido a uma medida que parecia sem sentido, escolhemos fazer uma visita a outro espaço com o adolescente: tomar o metrô e conhecer uma experiência de dança em cidade metropolitana de Porto Alegre. Depois de conhecer o grupo de dança Escola do Funk, Josué pergunta: eu posso dar uma aula no PPSC? O convite para navegar pelos saberes do adolescente foi lançado. Uma semana depois, a oficina acontece. O Programa recebe uma ligação: “Que medida socioeducativa é essa que ele volta para o abrigo dizendo que deu aula na UFRGS?”.

Em outro caso, durante projeto da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República que percorreu 18 cidades no estado para estar com conselheiros tutelares e de direito, um relato se repetia na fala dos conselheiros tutelares: “nos chamam para resolver pequenas brigas no recreio”. Em resposta a uma dessas afirmações, uma professora relata: “Estamos com a escola cheia de projetos. Precisamos organizar o processo de trabalho para dar conta de tantas atividades. Estamos sem tempo para os estudantes”. Então, depreendemos que, com a intenção de que as situações de conflito, mesmo que pequenas, não tomem proporções maiores, por falta de tempo, a escola pede ajuda ao conselho. O conselho reclama que, ao ser chamado para isso, acaba não cuidando de situações sérias de violação de direitos, assim como a polícia relata queixa semelhante. De qualquer forma, quando convocados, esses profissionais se veem obrigados a tomar alguma atitude. Então empreendem a ação de buscar um responsável, às vezes

é a família, noutras é o jovem, geralmente pobres e, em muitos casos negros.

Estamos tratando individualmente de situações que dizem respeito a uma gestão do trabalho que devemos construir nos nossos serviços e entre nossos setores. Pensar um ritmo da escola ou das instituições que atendem crianças e adolescentes em que professores, educadores e técnicos tenham tempo para acolher aquilo que as famílias, crianças, jovens dizem antes de encaminhar ou resolver as situações.

A responsabilidade é de quem? Da escola? Os dados parecem indicar que essa é uma responsabilidade de todos. Algo a se fazer junto à escola e aos professores. Mas esse fazer não é aquele de modo a gerar mais trabalho judiciário ou policial, e sim de compartilhar esse trabalho de cuidado, considerando que a escola é o estabelecimento que mais recebe crianças e adolescentes no território brasileiro. Esperamos que siga assim essa realidade, pois seria lamentável que, em algum momento histórico, percebêssemos que estamos direcionando, por quase nada, essas famílias e adolescentes para prestar contas diante do Ministério Público, de juízes sem que o ato sobre o qual estão sendo responsabilizados tenha realmente gravidade para tamanha ação do Estado. Como faremos para vivermos e nos relacionarmos com esses pequenos conflitos cotidianos nas políticas públicas sem culpabilizar famílias, crianças e adolescentes? Seguiremos inviabilizando o tempo dos professores, lotando a mesa dos conselheiros de denúncias que nem sempre são violações em uma emergência denuncialesca, colocando-os a correr na cidade, chamando policiais para qualquer situação de conflito que apareça, encaminhando para saúde crianças e adolescentes que precisam de mais atenção e cuidado e não remédios ou punições?



Acesse artigo na íntegra em www.crprs.org.br/entre-linhas69.

Este texto foi originalmente apresentado no Seminário "Porto Alegre pode vencer a violência", realizado na Câmara Municipal de Porto Alegre em dezembro de 2014. O evento marcou o lançamento do I Mapa da Segurança Pública e Direitos Humanos de Porto Alegre (MapaSeg), resultado do trabalho de pesquisa da Comissão de Defesa do Consumidor, Direitos Humanos e Segurança Urbana em parceria com a Secretaria Estadual de Segurança e o Observa Poa. Acesse www.facebook.com/mapaseg2014 e saiba mais sobre a pesquisa.

Precisamos falar sobre financiamento e controle social



O financiamento das políticas públicas é de responsabilidade conjunta da União, dos estados e dos municípios. Em algumas políticas, os valores que deverão ser investidos já estão fixados previamente – a Constituição determina que a União aplique 18% do orçamento em educação e que os estados e municípios invistam 25%. Para outras, a decisão compete ao gestor da política – seja ele municipal, estadual ou federal. Assim sendo, em cada uma das esferas há uma decisão a ser tomada, uma escolha a ser feita sobre onde e como investir os recursos disponíveis.

A Constituição de 1988 criou a possibilidade de os cidadãos intervirem na gestão pública. Pela via do controle social, os cidadãos podem intervir na tomada da decisão administrativa, orientando a administração pública para que esta adote medidas que realmente atendam ao interesse público. É ainda pelo controle social que os cidadãos podem exercer controle sobre a ação do Estado, por meio de fiscalização, exigindo que os executores das políticas públicas prestem contas de sua atuação. Cada política pública desenha, dentro da sua maquinaria, um modo de exercício de controle so-

cial; porém, há algo comum entre elas, que são os conselhos.

Ainda que políticas públicas sejam ações de Estado, algumas podem ser executadas, em caráter complementar e temporário, por fundações, organizações não governamentais e outras entidades. Essa passagem de responsabilidade do Estado para outros entes é um tema controverso; contudo, é um fato hoje, que fica muito evidente, por exemplo, no repasse de recursos públicos para a execução de determinados serviços realizadas pela Política Nacional de Assistência Social. Um caminho fundamental para acompanhamento da execução das políticas públicas, tanto no que se refere à qualidade das ações prestadas quanto no uso dos recursos financeiros, é a inserção em espaços de exercício de controle social.

Os conselhos são espaços de pactuação, planejamento, fiscalização e execução das ações. São locais onde é possível construir com o/a gestor/a quais as prioridades do município, do estado ou da União. Neles também se pode acompanhar a forma como os gastos são feitos, como se dá a definição de prioridades, o cadastramento das entidades que execu-

tam as políticas e demais assuntos relevantes ao funcionamento das políticas públicas. Seja para tratar das questões públicas relacionadas diretamente ao trabalho das/os psicólogas/os, para que os conhecimentos da Psicologia contribuam para a construção e execução das políticas públicas ou para ampliar o diálogo do Sistema Conselhos de Psicologia com a sociedade, o Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP) fomentam a participação das/os psicólogas/os nas instâncias de controle social.

O CRPRS atua com representações em mais de 30 conselhos. Profissionais que desejam participar como representantes do Conselho de Psicologia ou, ainda, os conselhos que gostariam de contar com representação do CRPRS, devem realizar o cadastro de interesse em nosso site www.crprs.org.br/controlesocial.

André Sales
Assessor Técnico de Políticas Públicas

Fernanda Carrion e Ramiro Catelan
Estagiários

Alexandra Ximendes
Conselheira de Referência

Ensino de métodos e técnicas psicológicas a não psicólogos/as

O Sistema Conselhos de Psicologia – imbuído de sua função de orientar e fiscalizar o exercício profissional do/a psicólogo/a, assim como de zelar pelos métodos e técnicas a serem utilizados, objetivando a prestação de serviços de qualidade e de proteção aos que recorrem aos serviços psicológicos – vem esclarecer quanto ao ensino de métodos e técnicas psicológicas (avaliação psicológica) a candidatos em processos avaliativos, assim como o treinamento de técnicas e procedimentos relativos à avaliação prevista no contexto dos concursos públicos:

1. A avaliação psicológica é entendida como o processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultantes da relação do indivíduo com a sociedade, utilizando-se, para tanto, de estratégias psicológicas – métodos, técnicas e instrumentos (Resolução CFP nº 07/2003);

2. A avaliação psicológica é uma atividade restrita a profissionais da Psicologia. Isso implica que seus instrumentos, com destaque para os testes psicológicos, são de uso exclusivo desses profissionais e, nesse sentido, o Conselho Federal de Psicologia alerta que seu uso por outros profissionais não habilitados e credenciados para esse fim incorre em exercício ilegal da profissão. O emprego desses instrumentos de forma indevida técnica e eticamente pode acarretar sérios riscos à sociedade (N.T. CFP, 2013);

3. O ensino de métodos e técnicas, incluindo os testes psicológicos, fica reservado exclusivamente aos alunos regularmente matriculados nos cursos de Psicologia, regu-

lamentados nos termos da Lei 4.119, de 27 de agosto de 1962, e aos/às psicólogos/as registrados no respectivo Conselho Regional de Psicologia (Resolução CFP nº 12/1997);

4. O/A psicólogo/a não poderá divulgar, ensinar, ceder, dar, emprestar ou vender instrumentos ou técnicas psicológicas que permitam ou facilitem o exercício ilegal da profissão (Art. 18 do CEPP, 2005);

5. Alertamos para a gravidade de divulgar e realizar o ensino de métodos e técnicas psicológicas, em destaque os testes psicológicos, por meio do ensino de respostas, preenchimento de crivos e/ou folhas de resposta de testes, sob a justificativa de auxílio ou conhecimento prévio do teste, objetivando a pretensa diminuição da apreensão ou ansiedade frente à avaliação. Segue terminantemente proibida a divulgação, publicidade e aplicação desta situação de preparação e ensino de procedimentos avaliativos (avaliação psicológica) por parte do/a psicólogo/a, objetivando atender candidatos de concursos públicos;

6. Além do ensino, também é indevida a publicidade que objetiva a previsão taxativa de resultado de avaliação psicológica em concurso públicos e/ou em sua fase de recurso. O/A psicólogo/a atua técnica e eticamente, avaliando o que está proposto em edital do concurso em suas diferentes fases e não advogando pelo candidato.

Área Técnica
 Lucio Fernando Garcia – Coord. da Área Técnica
 Adriana Dal Orsoletta – Psicóloga Fiscal
 Flavia Cardozo de Mattos – Psicóloga Fiscal
 Leticia Giannechini – Psicóloga Fiscal
 Lucia Regina Cogo – Psicóloga Fiscal



USO EXCLUSIVO DOS CORREIOS	
<input type="checkbox"/> ausente	<input type="checkbox"/> endereço insuficiente
<input type="checkbox"/> falecido	<input type="checkbox"/> não existe o número indicado
<input type="checkbox"/> recusado	<input type="checkbox"/> desconhecido
<input type="checkbox"/> não procurado	<input type="checkbox"/> inf. porteiro/síndico
<input type="checkbox"/> mudou-se	<input type="checkbox"/> outros (especificar)
.....	
____/____/____	_____
data	rubrica do responsável

VISTO	

Cursos

Especialização em Psicologia e Comportamento Humano nas Organizações de Trabalho
Início em 23/03/2015 - Passo Fundo/RS
Informações: (54) 3045.9015
fernando.grande@imed.edu.br
http://www.pos.imed.edu.br

Especialização em Infância e Família: Avaliação, Prevenção e Intervenção
Início em 30/03/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3308.5246
especpsico@ufrgs.br
http://www.ufrgs.br/ppgpsicologia

Especialização Neuropsicologia
Início em 30/03/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3308.5246
especpsico@ufrgs.br
http://www.ufrgs.br/ppgpsicologia

Especialização em Psicologia Positiva
Início em 30/03/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3308.5246
especpsico@ufrgs.br
http://www.ufrgs.br/ppgpsicologia

Especialização em Psicologia Organizacional
Início em 30/03/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 1330.85246
especpsico@ufrgs.br
http://www.ufrgs.br/ppgpsicologia

Especialização em Psicoterapia Cognitiva
Início em 01/04/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3273.5224 / (51) 8023.4890
portoalegre1@institutowp.com
http://www.institutowp.com

Especialização em Terapia Sistêmica Individual, Conjugal e Familiar
Início em 10/04/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3222.5578
cefi@cefipoa.com.br
www.cefipoa.com.br

Formação em Terapia Cognitivo-Comportamental para Crianças e Adolescentes
Início em 25/04/2015 - Caxias do Sul/RS
Informações: (55) 3317.0712 (55) 9119.6229
caxiasdosul@institutowp.com
http://www.institutowp.com

Especialização em Acompanhamento Terapêutico
Início em 25/04/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3343.4064
winnicott@brturbo.com.br
http://cliniawinnicott.blogspot.com

Especialização em Instituições em Análise
Início em maio 2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3308.5066 (atendimento apenas às quartas-feiras de manhã)
instemanalise@ufrgs.br
http://bit.ly/1Gxm232

Pós-Graduação em Psicologia Organizacional
Abril de 2015 a abril de 2017 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3232.6104
idg@idgrs.com.br
http://www.idgrs.com.br

Pós-Graduação em Avaliação Psicológica
01/04 a 30/11/2016 - Taquara/RS
Informações: (51) 3541.6600
bk_kuhn@hotmail.com
http://bit.ly/1CtgrJh

Pós-Graduação em Promoção da Saúde em Dependência Química e Saúde Mental
01/05/2015 a 30/11/2016 - Taquara/RS
Informações: (51) 3541.6600
bk_kuhn@hotmail.com
http://bit.ly/1CU5ujp

Curso Avançado em Terapias Cognitivas - Foco Manejo Clínico
Início em maio de 2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3333.2123
angelaneapc@terra.com.br
http://www.neapc.com.br

Curso Intensivo de Psicofarmacologia
Início em maio de 2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3333.2123 / (51) 9727.0142
angelaneapc@terra.com.br
http://www.neapc.com.br

Coordenação de Grupos: Experiência Teórico-vivencial
18/03 a 09/12/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3331.7467 / (51) 9865.7080
contato@pichonpoa.com.br
http://www.pichonpoa.com.br

Neurose: Teoria e Clínica
Março a outubro de 2015 (último sábado de cada mês)
Passo Fundo/RS
Informações: (51) 3343.3364
constructo@terra.com.br

Recursos na Prática Clínica Infantil
10 e 11/04/2015 - Caxias do Sul/RS
Informações: (54) 911.6367
cfmhart@yahoo.com.br
http://www.recriar.net.br

Avaliação Clínica Específica: Infância e processos de aprendizagem
Início em abril de 2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3333.2123
angelaneapc@terra.com.br
http://www.neapc.com.br

Metapsicologia: Uma Teoria para a Clínica
30/03 a 25/05/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3331.3008
itipoa@itipoa.com.br
http://www.itipoa.com.br

Transtorno do Espectro Autista - Diagnóstico e Manejo
Início em maio de 2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3333-2123
angelaneapc@terra.com.br
http://www.neapc.com.br

Corpo e Subjetividade: Diálogos Interdisciplinares em Saúde
Março a junho de 2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3407.2258 / (51) 3233.4427
contato@clinicadarmas.com.br

Contribuições de André Green à Psicanálise Contemporânea
07/04 a 14/07/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3331.3008
itipoa@itipoa.com.br
http://www.itipoa.com.br

Obra de Melanie Klein
16/04 a 16/07/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3331.3008
itipoa@itipoa.com.br
http://www.itipoa.com.br

Análise Institucional: principais conceitos e intervenção
11/04 a 15/08/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3331.7467 / (51) 9865.7080
contato@pichonpoa.com.br
http://www.pichonpoa.com.br

A Clínica Infantil em Gestalt Terapia - Teoria e Prática
17 e 18/07, 14 e 15/08, 25 e 26/09, 23 e 24/10/2015 (4 módulos)
Caxias do Sul / RS
Informações: (54) 9195.7557
claudia@clinicatessari.com.br
http://www.recriar.net.br

Ciclo de Estudos sobre Teoria Psicanalítica
Início em 01/04/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3224.3340
comunicacao@sppa.org.br
http://www.sppa.org.br

Ciclo de Estudos Fundação da Psicanálise
Março a junho de 2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3407.2258 / (51) 3233.4427
contato@clinicadarmas.com.br

Psicologia Pré-Natal
23 e 30/05/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3311.3008
itipoa@itipoa.com.br
www.itipoa.com.br

Congressos

Congresso Latino-americano Interdisciplinar do Adolescente
11, 12 e 13/06/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: barone@inf.ufrgs.br
http://www.inf.ufrgs.br/ciioa/pt/inicio.php

15º Congresso de Stress da ISMA-BR
23 a 25/06/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3222.2441
stress@ismabrasil.com.br
http://www.ismabrasil.com.br

XII Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional & 37th Annual Conference of the International School Psychology Association
24 a 27/06/2015 - São Paulo/SP
Informações: (11) 9963.55072
marileneprencia@hotmail.com
http://www.conpeispa.com

XI Congresso do Círculo Brasileiro de Psicanálise I Congresso Internacional do CPRS
23 a 25/07/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3221.3292
circulopsicanaliticors@gmail.com
http://www.cbp.org.br/cprs/

Encontros, Jornadas, Seminários, Simpósios e Workshops

III Simpósio Sul-Brasileiro de Psicologia Jurídica
16 a 18/04/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3330.4000
simposiojuridica@terra.com.br
http://simposiojuridica.com.br/

XIV Simpósio Brasileiro de Terapia Familiar
Inscrições até 06/04/2015 - Curitiba/PR
Informações: (41) 9944.3232
aprtf@aprtf.com.br
http://www.simpósioaprtf.com.br

Workshop Internacional Terapia de Aceitação e Compromisso com Kevin Polk, criador do modelo Matrix
15 e 16/05/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3029.3249 / (51) 3346.1525
taishens@mogtia.com.br
http://www.cefipoa.com.br

Seminário: Sexualidade, o que falta desvendar?
23/05/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3331.8586
sprgs@sprgs.org.br
http://sprgs.org.br/

XX Encontro Paranaense e XV Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais
04/06/2015 - Curitiba / PR
Informações: (41) 3263.4895
centroreichiano@centroreichiano.com.br
http://www.centroreichiano.com.br

XI Jornada CELPCYRO sobre Saúde Mental
26/06/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3388.4944
atendimento@gventos.com.br
http://www.celpcyro2015.eventize.com.br

XVIII Jornada Do Esipp - "Amizades Transferenciais" - Convidado: Luis Kancypcr
21/08/2015 - Porto Alegre/RS
Informações: (51) 3209.6524
esipp@esipp.com.br
www.esipp.com.br