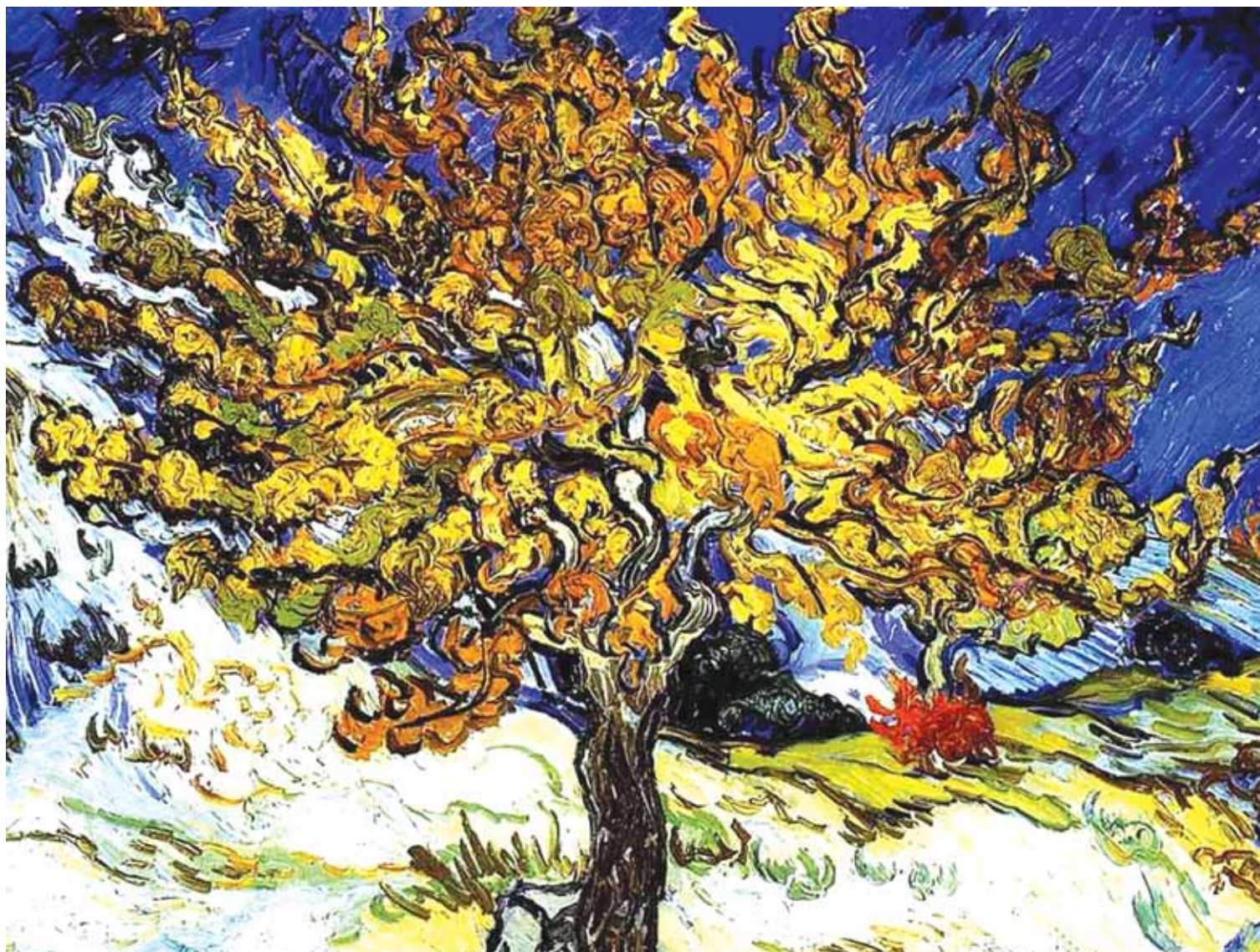


2009 - Ano da Psicoterapia: contribuições para o debate

A psicoterapia se caracteriza pela sua grande diversidade de práticas e teorias. Nesse sentido, como defini-la? Como criar referências para os profissionais que a praticam? Para discutir essas e outras questões, o Sistema Conselhos de Psicologia elegeu 2009 como Ano da Psicoterapia. Procurando contribuir para esse debate, o Jornal do CRP-RJ conversou com psicoterapeutas sobre suas práticas - Págs. 3 a 15.

Vincent Van Gogh



Repúdio à situação do Hospital Colônia Rio
Bonito - Pág. 17

Subsede de Campos inicia atividades - Pág. 16

III Mostra de Práticas em Psicologia:
veja a programação - Pág. 18

Dia do Psicólogo - artigo de José Novaes - Pág. 20

Machado de Assis e a Psicoterapia

Uma das histórias mais conhecidas de Machado de Assis é *O Alienista*. O doutor Simão Bacamarte, podendo permanecer em Portugal, desfrutando de fama e ocupando altos cargos, volta para o Brasil, especificamente para Itaguaí, na então província do Rio de Janeiro, e, em certo momento, dedica-se a um “recanto” de sua profissão: “o psíquico, o exame da patologia cerebral”. Tendo estudado os desequilíbrios mentais, encontra-os em todas as pessoas, e encerra toda a população de Itaguaí no manicômio da Casa Verde, até que, caindo em si, liberta todos e se prende lá.

O conto foi lembrado pelos partidários do movimento de luta anti-manicomial, no bojo da discussão da Reforma Psiquiátrica, para ilustrar as possíveis consequências nefastas do aprisionamento indiscriminado e generalizado dos “doen-

tes mentais” em hospitais psiquiátricos.

Neste ano, os (as) psicólogos (as) brasileiros discutem as questões envolvendo a psicoterapia. O campo é vasto, extremamente diversificado, e o Sistema Conselhos de Psicologia estabeleceu temas orientadores da discussão que os Regionais devem fazer com a categoria. Um dos temas refere-se à exclusividade, ou não, da prática da psicoterapia pelos psicólogos. Outro diz respeito à formação do psicoterapeuta, em graduação e/ou pós-graduação; o papel e o lugar da psicoterapia em saúde mental é outro dos temas presente nos debates.

O conto de Machado de Assis pode servir então para nos precaver contra a tentação a adotar certas posições que poderiam estar motivadas no corporativismo e na onipotência dos (as) psicólogos (as).

Cadastre-se e receba informações por e-mail

O site do CRP-RJ dispõe de uma ferramenta que pode ajudar muito aos estudantes e profissionais que querem se manter sempre atualizados sobre a Psicologia: o informativo eletrônico. O serviço, um boletim eletrônico semanal, envia as últimas novidades sobre cursos, eventos, seminários e concursos direto para o e-mail do psicólogo.

Para se inscrever é muito simples: basta clicar

no terceiro banner que fica à direita na página principal do site e informar seu nome e seu endereço eletrônico.

Mais de 19 mil pessoas já estão inscritas no serviço e recebem o boletim a cada semana. Inscreva-se você também e receba notícias sobre a psicologia diretamente em sua caixa de correio eletrônico!

Erramos!

Na última edição do Jornal do CRP-RJ (nº 22, maio de 2009), não foram publicados na notícia “CRP-RJ se aproxima da categoria no interior do estado”, na página 17, os nomes dos colaboradores da Comissão Gestora da subseção do CRP-RJ na Região Serrana, localizada em Petrópolis.

A Comissão Gestora da Região Serrana é composta pela conselheira Samira Younes Ibrahim (CRP 05/7923), presidente, e pelos colaboradores Cléia Zanatta Clavery Guarnido Duarte (CRP 05/7536), Cristina de Fátima Ruiz Volker (CRP 05/8129), Laizi Gazoni Hyber (CRP 05/8909) e Luiz Henrique de Sá (CRP 05/3571).

O Jornal do CRP-RJ já está utilizando as novas regras ortográficas da língua portuguesa.

Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro – CRP-RJ

Rua Delgado de Carvalho, 53 – Tijuca - CEP: 20260-280
Tel/Fax: (21) 2139 5400 - E-mail: crprj@crprj.org.br
site: www.crprj.org.br

Diretoria Executiva:

José Novaes – presidente - CRP 05/980
Eliana Olinda Alves - vice-presidente - CRP 05/24612
Marília Alvares Lessa – tesoureira - CRP 05/1773
Maria da Conceição Nascimento - secretária - CRP 05/26929

Membros Efetivos:

Ana Carla Souza Silveira da Silva - CRP 05/18427
Francisca de Assis Rocha Alves - CRP 05/18453
José Henrique Lobato Vianna - CRP 05/18767
Lindomar Expedito Silva Darós - CRP 05/20112
Lygia Santa Maria Ayres - CRP 05/1832
Marcia Ferreira Amendola - CRP 05/24729
Noeli de Almeida Godoy de Oliveira - CRP 05/24995
Pedro Paulo Gastalho de Bicalho – CRP 05/26077
Samira Younes Ibrahim - CRP 05/7923
Vivian de Almeida Fraga - CRP 05/30376
Wilma Fernandes Mascarenhas - CRP 05/27822

Membros Suplentes:

Ana Lúcia de Lemos Furtado - CRP 05/0465
Ana Maria Marques Santos - CRP 05/18966
Elizabeth Pereira Paiva - CRP 05/4116
Érika Piedade da Silva Santos - CRP 05/20319
Maria Márcia Badaró Bandeira - CRP 05/2027
Rosilene Souza Gomes de Cerqueira - CRP 05/10564
Vanda Vasconcelos Moreira - CRP 05/6065

Comissão Editorial:

José Novaes
Marília Alvares Lessa
Noeli Godoy
Rosilene Cerqueira

Jornalista Responsável

Marcelo Cajueiro - MTb 15963/97/79

Projeto Gráfico

Octavio Rangel

Redação

Bárbara Skaba (jornalista)
Felipe Simões (estagiário)

Produção Editorial

Diagrama Comunicações Ltda.
(21) 2232-3866 / 3852-6820

Impressão

Editora EDIOURO

Tiragem / Periodicidade

30.000 exemplares / Bimestral

Os conceitos emitidos nos artigos assinados são de responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a opinião do CRP-RJ.

O Jornal do CRP-RJ é uma publicação do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro.

Filiado à União Latino Americana de Entidades de Psicologia (ULAPSI)

Cartas para o Jornal do CRP-RJ devem ser enviadas para a sede do Conselho ou para o e-mail ascom@crprj.org.br

Ano da Psicoterapia: contribuições para o debate

O Sistema Conselhos de Psicologia escolheu 2009 para ser o Ano da Psicoterapia. A psicoterapia foi escolhida, entre outras razões, devido à sua importância para os psicólogos, enquanto prática e saber teórico. Além disso, esse é o campo em que os psicólogos são mais expressivos numericamente: atualmente, cerca de 80% dos psicólogos que exercem a profissão atuam em psicoterapia ou Psicologia clínica.

O projeto do Ano da Psicoterapia foi proposto na primeira Assembleia das Políticas, da Administração e das Finanças (APAF) de 2008, realizada em maio, e se concretizou na APAF de dezembro do mesmo ano (veja mais sobre o Ano da Psicoterapia na página 9). O objetivo é debater as práticas desses profissionais em sua diversidade e subjetividade.

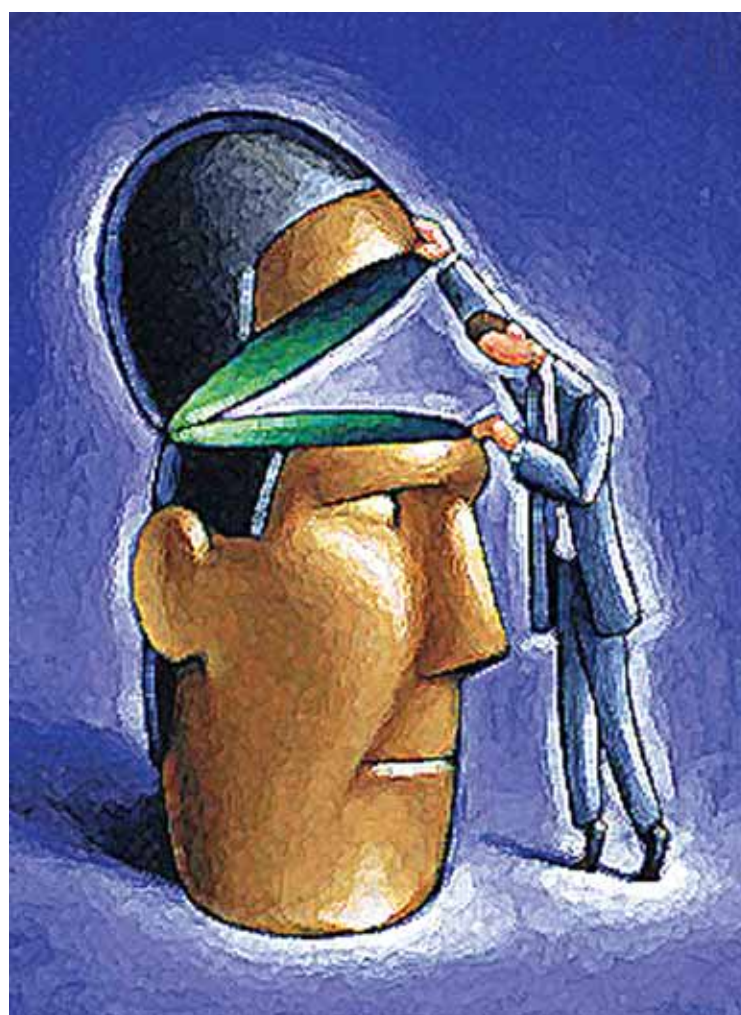
Primeiramente, é preciso contextualizar o surgimento da psicoterapia e sua utilização pelos psicólogos. A clínica psicológica, em seus primórdios, seguia um modelo de clínica médica, observando e buscando sintomas para diagnosticar, tratar e curar. No início do século XX, Freud, apesar de ser médico, traz uma nova visão, deslocando a importância dada à visão, à observação, para a escuta. O criador da psicanálise, assim, tira o foco da “doença” e o passa para o sujeito.

Na maioria dos casos, o olhar se voltou para o indivíduo isolado, retirado de seu contexto social, principalmente com a força ganha pelo individualismo no pensamento moderno. Assim, a Psicologia se volta para tratar “os problemas e mazelas psicológicos”, com pouco ou nenhum comprometimento com o social.

No entanto, ao longo do século, os psicólogos começaram a refletir sobre os efeitos da psicoterapia e o contexto social passou a estar cada vez mais presente. A Psicologia começou a sair dos consultórios e perceber todo um mundo com o qual trabalhar. Esses profissionais passaram a perceber que não é o lugar que faz sua prática clínica, mas suas concepções teóricas, sua metodologia e sua ética.

Além disso, os psicólogos passaram a olhar o sujeito não apenas como indivíduo, mas como ser histórico e social, assim como perceberam que sua prática não se restringe ao consultório; é, antes de tudo, uma prática política, social. As mudanças vieram se afirmando na Psicologia como um todo, alcançando também o campo da psicoterapia, que era vista como espaço da Medicina.

A atuação dos profissionais da Psicologia nessa área começou com Carl Rogers, nos Estados Unidos, na década de 1930. Para afirmar a psicoterapia como uma área também da Psicolo-



gia, diversos entraves precisaram ser superados. A primeira “luta” ocorreu em 1939, em Rochester (EUA), quando Rogers dirigiu o Departamento de Estudos da Criança, que estava sendo reorganizado para formar o Centro de Orientação de Rochester. Diversos psiquiatras se opuseram à prática psicoterápica por psicólogos. Pouco tempo depois, embate semelhante ocorreu na Universidade de Chicago, quando membros do Departa-

mento de Psiquiatria propuseram o fechamento do Centro de Aconselhamento da Universidade. Sua alegação era a de que, ao exercerem a psicoterapia, os psicólogos estariam “exercendo ilegalmente a medicina”.

Hoje, o papel dos psicólogos na prática da psicoterapia é bastante reconhecido, ao lado de diversas outras ciências e profissões que também têm profissionais atuando na área. Esses psicoterapeutas, das mais diversas origens, estão espalhados nas cerca de 400 linhas que foram contabilizadas até hoje. Com tanta diversidade, como definir o que é psicoterapia? Que profissionais a exercem? Como esses profissionais se formam?

Para tentar esclarecer essas e outras questões, o Jornal do CRP-RJ conversou com psicoterapeutas de diversas linhas sobre suas práticas. A primeira questão que surge é exatamente a dificuldade de se conceituar a psicoterapia, devido à sua grande diversidade.

De acordo com o psicólogo, psicoterapeuta e professor da Pós-Graduação do Departamento de Psicologia da UFF Roberto Novaes (CRP 05/6904), um dos aspectos que caracterizam a psicoterapia é o fato de “trabalhar com a dimensão de sentido da experiência, não da intervenção a partir da determinação de supostas causas objetivas. O que se tem é uma reflexão vivida, uma apropriação sobre o sentido do sofrimento, sobre o sentido da existência”.

Outro ponto em comum entre as diversas psicoterapias é a compreensão do sujeito em um sentido mais amplo. É o que afirma o psicólogo e analista reichiano Marcus Vinícius de Araújo Câmara (CRP 05/4907), doutor em Psicologia pela UFRJ, coordenador do Instituto de Formação e Pesquisa Wilhelm Reich (IFP-Reich), professor titular e supervisor clínico da UCL e membro do Conselho Editorial da publicação “Pensamento Reichiano em Revista”. Para ele, psicoterapia é “um processo de análise da subjetividade e de como a mesma é produzida, no que concerne aos aspectos psíquico, somático, energético e social”.



“A psicoterapia não se reduz a uma mera aplicação técnica de uma teoria científica. Ela é uma práxis que tem certa autonomia e que se alimenta de vários

saberes e da experiência de vida.”

Roberto Novaes

Nesse sentido, torna-se extremamente complicado definir um determinado profissional que poderia exercer a psicoterapia de forma exclusiva. “A psicoterapia não se reduz a uma mera aplicação técnica de uma teoria científica. Ela é uma práxis que tem certa autonomia e que se alimenta de vários saberes e da experiência de vida. Certamente, o saber teórico científico da Psicologia é uma das fontes importantes da psicoterapia, mas não é o único. O importante não é restringir a uma categoria profissional. Aí, corre-se o risco de a dis-

cussão ficar num corporativismo. O importante é delimitar o campo específico da psicoterapia e procurar entender qual é a formação adequada e que profissionais têm essa formação”, declara Roberto Novaes.

Mas como fazer essa delimitação e como deve ser essa formação? Certamente, esses pontos precisam de muita reflexão e esse é um dos objetivos das discussões do Ano da Psicoterapia, mas é possível traçar algumas possibilidades. O primeiro ponto polêmico diz respeito a uma possível regulamentação das psicoterapias, o que, em princípio, resolveria esses impasses. Mas se é tão difícil até mesmo definir o que é a psicoterapia, como regulamentá-la? Seria possível padronizar tantas linhas e técnicas de forma a não perder suas subjetividades e especificidades? E a quem caberia essa tarefa?

De acordo com o psicólogo e psicanalista Newton Valente de Mello e Silva Filho (CRP 05/14155), supervisor dos CAPS de Nova Iguaçu e de Rio Bonito, o principal é haver um diálogo entre os profissionais, as entidades formadoras e a soci-

idade, não uma regulamentação propriamente dita. “Regulamentar tudo isso não é uma coisa simples nem rápida. O caminho é um bom diálogo, colocar todo mundo em uma mesa e conversar o tempo que for preciso”, afirma. Ele coloca, ainda uma questão importante: será que haveria consenso entre que práticas são psicoterapias? “Eu, por exemplo, sou psicanalista e não me veja como psicoterapeuta. Se houvesse uma regulamentação da psicoterapia, acredito que não seria possível incluir psicanálise”, exemplifica.

Roberto Novaes também acredita que ainda é preciso muito debate para chegar a uma conclusão sobre a regulamentação, mas vê de forma clara que ela não poderia ser definitiva. “As regulamentações são sempre, ou deveriam ser, uma orientação. Qualquer prática profissional e qualquer saber estão sempre historicamente em transformação. Não vejo possibilidade de uma regulamentação que vá resolver todos os problemas, mas apenas de uma demarcação inicial, sempre provisória, sempre aberta a essas transformações do campo”.

Psicoterapia on-line: uma prática do século XXI?

Promissora para uns e polêmica na mesma medida para outros, a psicoterapia on-line surge em diversos países. Na Argentina, por exemplo – onde há um psicólogo a cada 649 habitantes –, essa prática vem ganhando cada vez mais adeptos, que, por conta da crise econômica, têm optado por consultas pela internet, mais baratas do que as demais formas de terapia.

Embora não seja reconhecida em alguns países (como o Brasil), nos EUA, Canadá, Inglaterra, Israel e Rússia, por exemplo, essa prática psicoterápica já foi regulamentada e vem sendo amplamente exercida por profissionais há pelo menos dez anos.

Na interpretação de alguns pesquisadores, isso indica que a psicoterapia on-line é área em franca expansão e deve continuar a atrair ainda mais profissionais e pacientes nos próximos anos. Eles argumentam que o atendimento mediado pelo computador barateia os custos da consulta – já que o psicoterapeuta não precisa montar infraestrutura

de consultório –, ampliando o acesso ao tratamento àqueles que não teriam como arcar com os custos de uma consulta mais cara.

Em contrapartida, muitos fazem a ressalva de que a prática on-line levanta questões importantes para a psicoterapia, como a segurança e o sigilo dos dados transmitidos durante o atendimento. Esses críticos também sustentam que poucos estudos científicos relevantes têm sido feitos para atestar efetivamente seus resultados positivos de modo que essa forma de atendimento seja oferecida como um serviço.

De acordo com a psicóloga Márcia Tassinari (CRP 05/1718), doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, diretora do Centro de Psicologia da Pessoa e professora auxiliar II da Universidade Estácio de Sá, onde coordena o Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), o recente frenesi pela psicoterapia on-line reflete uma “empolgação adolescente para ‘estar na moda’”. Ela

questiona ainda a tese de barateamento dos custos como respaldo para essa prática.

“Pelo que conversei com um profissional de informática, o investimento inicial seria considerável, se você quiser garantir confiabilidade e sigilo. Assim, a questão de barateamento dos custos é questionável, ainda mais se consideramos a maior parte da população brasileira, que não teria como custear um aparelho com toda a sofisticação necessária para garantir o sigilo”, afirma ela.

Na avaliação da psicóloga, essa forma de atendimento psicoterápico apresenta mais pontos negativos do que positivos. Ela aponta a flexibilidade de horários, os valores mais baixos das sessões e a possibilidade de manter o processo psicoterápico com o paciente que viaja como “vantagens imediatas” da psicoterapia on-line, mas lembra também “a precariedade de conhecimento que temos acumulado até o presente” como sua maior desvantagem. “É preciso aguardar e incentivar pesquisas nesta

No que diz respeito à formação do psicoterapeuta, Roberto Novaes acredita que, além da Psicologia, é importante o pensamento crítico, que vai se formar “através do estudo de outras disciplinas das ciências humanas e sociais e da filosofia. Todos esses conhecimentos são importantes para o exercício da clínica, para a formação de uma visão transdisciplinar, para que o profissional desenvolva a sensibilidade para com as diferenças, embora isso nunca se confunda com simples erudição acadêmica”.

Já Marcus Vinícius acredita que essa formação está assentada em um tripé: psicoterapia pessoal, estudo/pesquisa e supervisão. “Respeitadas estas condições e levados em consideração os fatores próprios à realidade social brasileira nos institutos de formação, estes estarão contribuindo para a formação de um clínico que não destitui de sua análise a produção sociopolítica dos modos de existir”. O mesmo afirma Newton sobre a psicanálise, cuja formação, segundo ele, é fundada no mesmo tripé, com ênfase para a análise pessoal.

“O próprio desejo do psicanalista é que o vai orientando nessa formação. O psicanalista se forma no divã”. (veja mais sobre a formação na entrevista com Joel Birman, nas páginas 10 e 11).

Os diversos espaços da psicoterapia

Apesar de a visão mais comum que se tem sobre psicoterapia ser a de um consultório fechado, com o paciente em um divã, essa prática encontra-se presente também em diversos outros espaços, como na Saúde Mental. “A psicanálise (assim como a psicoterapia) não se dá só entre quatro paredes, com um divã e um retratinho do Freud. O discurso analítico se presentifica também no campo coletivo e no campo social, basta que manejemos isso”, destaca Newton Valente.

No entanto, esse campo ainda se apresenta relativamente restrito, se compararmos ao contingente de psicoterapeutas dispostos a trabalhar com Saúde Mental. “Creio que a prática da psicoterapia ainda encontra-se muito limitada ao consultório particular. A partir dos anos 80, com os concursos

“A psicanálise (assim como a psicoterapia) não se dá só entre quatro paredes, com um divã e um retratinho do Freud. O discurso analítico se presentifica

também no campo coletivo e no campo social, basta que manejemos isso.”

Newton Valente



públicos para psicólogos na área da saúde, as atuações clínicas por meio de oficinas terapêuticas, psicoterapia individual ou grupal e demais modalidades de intervenção passaram a traçar novas veredas para a prática da psicoterapia no Brasil. Contudo, ainda hoje, permanece a observação de que há uma contradição entre o enorme contingente de psicoterapeutas dispostos a trabalhar e a pequena parcela da população realmente assistida no campo da saúde mental”, ressalta Marcus Vinícius.

área, uma vez que ainda não conhecemos o suficiente para confiarmos nesta modalidade de psicoterapia”, afirma.

Outro ponto sensível desse debate diz respeito às questões éticas geradas pelo atendimento on-line. De fato, a integração entre informática e psicoterapia exige que o profissional esteja habilitado para lidar com essa nova realidade e isso, naturalmente, alerta para uma série de questões éticas delicadas.

Para Márcia, “as implicações éticas parecem estar atreladas à garantia de segurança e privacidade do tratamento e à garantia da identificação do profissional e do cliente, além da necessidade de preparação deste psicoterapeuta”.

A intervenção do Sistema Conselhos

Preocupado com os desdobramentos éticos que essa nova modalidade psicoterápica suscita, o Conselho Federal de Psicologia criou, em 2005, a

Resolução 012/2005, que reconhece “o serviços psicológicos mediados por computador, desde que não psicoterápicos”. A partir dessa resolução do CFP, a psicoterapia on-line fica proibida, embora possa ser praticada em caráter experimental ou para efeito de aconselhamento.

Márcia critica essa distinção entre atendimento psicoterápico e outros serviços psicológicos – presente no artigo cinco da resolução – e afirma que o CFP parte do “entendimento consensual do que é psicoterapia, o que não existe”. A psicóloga aponta ainda que “essa distinção é frágil em função das interfaces entre aconselhamento e psicoterapia, deixando um espaço para o profissional se intitular conselheiro e não se preparar para o atendimento on-line”.

Como exemplo, ela cita Carl Rogers. “Ele (Rogers) propôs que o aconselhamento fosse centrado na pessoa e não no problema, que fosse centrado na relação e não na avaliação diagnóstica

e que fosse centrado no processo de mudança e não no resultado. Assim, essa distinção ficou tão borrada que um bom aconselhamento em nada se diferenciava de uma boa psicoterapia”.

Ainda assim, ela destaca que o importante é não pensar que uma prática substituirá a outra. “As duas formas de psicoterapia – presencial e virtual – não são idênticas e, portanto, a escuta, o processo e o resultado podem se diferenciar”, declara. “Independente da conceituação de psicoterapia – inicialmente concebida de forma presencial, cuidando do *setting* terapêutico e levando em conta a influência da relação interpessoal e presencial entre os envolvidos –, [a psicoterapia presencial] será, de alguma maneira, diferente da relação virtual. Não podemos ser ingênuos e pensar que ambas são a mesma coisa, especialmente pela especificidade da escuta clínica, que vai além das palavras e do discurso verbal”, conclui.

Mesmo assim, já existem vários locais em que os psicoterapeutas podem atuar dentro dessa área. “Se consideramos que o campo da atenção psicossocial se estende por diferentes serviços e além deles, temos uma coleção heterogênea de dispositivos nos ambulatorios, nos CAPS, nas Residências Terapêuticas, no dispositivo do Acompanhamento Terapêutico, nas visitas domiciliares e no acompanhamento de internações quando necessárias. Enfim, uma gama variada de recursos”, lembra a psicóloga e psicanalista Ana Cristina Figueiredo (CRP 05/7644), doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da UERJ, professora associada do Instituto de Psiquiatria da UFRJ e supervisora do CAPS Profeta Gentileza (SMS-Rio).

Para ela, entre o atendimento em consultório e nesses espaços não há diferença quanto aos princípios que fundamentam o atendimento, mas há um contexto muito diferente. “Quanto mais queremos educar e curar, no sentido de restaurar o estado anterior ou padronizar comportamentos, mais nos afastamos do sujeito e de seu modo de se apresentar a nós com seu sofrimento e dificuldades de todo tipo, mas também com seu estilo, com seu modo de sintomatizar, de lidar com o Outro, muitas vezes sequer querendo receber o que temos a ofertar. Nossa oferta deve ser na medida de criar uma demanda e não saturar o usuário ou paciente com nossas boas intenções ou ideias”.



“Quanto mais queremos educar e curar, no sentido de restaurar o estado anterior ou padronizar comportamentos, mais nos afastamos

do sujeito e de seu modo de se apresentar a nós com seu sofrimento e dificuldades de todo tipo. Nossa oferta deve ser na medida de criar uma demanda e não saturar o usuário ou paciente com nossas boas intenções ou ideias.”

Ana Cristina Figueiredo

Um dos espaços em que esses profissionais podem trabalhar na área de saúde mental são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Newton Valente, que atende em consultório particular e em dois CAPS, afirma que, apesar de a formação psicanalítica ou psicoterapêutica ser sempre uma referência, a atuação nesses dois espaços é bem diferente. “No CAPS, atendo individualmente, quando é o caso, mas atendo muito em grupo, faço oficinas, visitas domiciliares, acompanhamento do paciente em crise, visitas a hospitais. Faço tudo o que um trabalhador de saúde mental faz”.

Outra questão importante quando se fala em psicoterapia ou psicanálise em espaços de atenção psicossocial é o trabalho em equipe. Nessas unidades, o psicólogo nunca trabalha sozinho, contando sempre com uma gama de profissionais com os quais troca experiências e divide trabalhos. “No trabalho no campo da saúde mental, não fazemos nada isoladamente, mas a partir de uma equipe, de uma rede, do tratamento do sujeito no território. Na saúde pública, temos que saber, primeiro, trabalhar com os pacientes; depois, ter um certo manejo com as equipes também. Mas sem maniqueísmos, sem achar que somente uma técnica, uma psicoterapia, uma teoria vai dar conta de tudo, porque não dá. O trabalho é muito grande e precisa de muitos”, diz Newton.

Ana Cristina, no entanto, chama a atenção para o risco de, na tentativa de combinar tantos saberes, esses profissionais esquecerem do saber do próprio usuário. “Se a interdisciplinaridade é um campo de exposição dos mais diferentes saberes, pergunto: onde fica o paciente ou usuário? Produzimos um sem-fim de saberes ‘sobre’ ele, mas nunca ‘a partir’ dele. Há um caminho a percorrer e não sabemos o tamanho do passo de quem acompanhamos, nem mesmo como podemos acompanhá-lo, descobrimos caminhando ao lado, atrás, mas nunca na frente. Então, a interdisciplinaridade pode ser um entrave, se não considerar este ponto de vazio no saber, no nosso saber tão sabido”.

“Creio que a prática da psicoterapia ainda encontra-se muito limitada ao consultório particular. Ainda hoje, permanece a observação de que



há uma contradição entre o enorme contingente de psicoterapeutas dispostos a trabalhar e a pequena parcela da população realmente assistida no campo da saúde mental.”

Marcus Vinícius Câmara

A partir desse trabalho além dos dispositivos tradicionais da psicoterapia, surgiu a prática da clínica ampliada. “Trabalhar com o sujeito na clínica ampliada significa secretariá-lo no seu lar social. Muitos usuários têm problemas com laços sociais, além de sofrerem uma discriminação muito grande, então os ajudamos a criar esses laços no trabalho, na família etc. Por isso, o termo ‘clínica’ se amplia: não são só as questões intrapsíquicas, há o sujeito no contexto social”, explica Newton.

Para Ana Cristina, quando já se trabalha nessa perspectiva de levar a clínica para além do espaço fechado, não é mais preciso utilizar o termo “ampliada” acompanhando “clínica”. “Esse adjetivo cumpriu a sua função histórico-política justo para deslocar a clínica de seus dispositivos e recursos físicos, espaciais e teóricos tradicionais, seja no modelo médico ou no psicológico das psicoterapias”, afirma.

Dessa forma, a psicoterapia, atualmente, foge do espaço fechado do consultório e se amplia para as ruas, os espaços públicos e coletivos. Mas esse caminho traçado pela psicoterapia ao longo de sua história está longe de ser concluído. Ainda é preciso que haja muito debate e discussões permanentes em torno dessa prática, que está em constante transformação.

Veja as entrevistas dessa matéria na íntegra em www.crprj.org.br

Acompanhamento terapêutico

O acompanhamento terapêutico (AT) é uma forma de clínica sem muros. Ele se realiza em espaços abertos, no meio urbano, acompanhando a vida cotidiana do usuário dos serviços de saúde mental de forma a favorecer o estabelecimento de laços entre sujeito e território por ele habitado.

“O AT é emblemático do contágio das disciplinas *psi*, e outros saberes envolvidos no campo da saúde mental, com o espaço e tempo da cidade, no momento em que os movimentos de reforma psiquiátrica impõem o deslocamento de seus profissionais, do âmbito fechado do hospital, para o espaço aberto e múltiplo da cidade”, explica a psicóloga Analice de Lima Palombini (CRP 07/2421), doutora em Saúde Coletiva pela UERJ, docente do Instituto de Psicologia da UFRGS, coordenadora do Programa de Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública e membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (RS).

Para a psicóloga, a cidade, e não mais o asilo, é o espaço em que a experiência da loucura precisa ser acompanhada. “Costumo dizer que o AT se dá *entre* lugares, o que pode significar: ‘entre um dentro e um fora’, ‘entre a casa e a rua’, ‘entre o acompanhado e sua família’. Com muita frequência, o acompanhante terapêutico é solicitado justamente nos casos em que a circulação pela via pública encontra-se impossibilitada, com sujeitos cuja existência mantém-se confinada ao espaço exíguo de um quarto, em meio a uma atmosfera pesada e asfixiante. É preciso, então, primeiro, ocupar o quarto. Mas a cidade, a rua, mantém-se, invariavelmente, no horizonte desse trabalho, como possibilidade de produção de encontros, de alargamento de redes sociais”.

Analice destaca os efeitos desse trabalho também nos profissionais que o realizam. “Nessa passagem, não são apenas os usuários dos serviços que se veem diante da novidade de experimentar o território urbano – a rua, a praça, o comércio, o burburinho da vida passante –, de persistir nele; aos profissionais, igualmente, é lançado o desafio

de incorporar a cena citadina, o espaço público, aos seus esquemas de ação”, afirma.

Nesse sentido, o acompanhamento terapêutico se aproxima e, ao mesmo tempo, distancia-se da psicoterapia. “O AT é o que leva à sua máxima radicalidade o modo como a psicoterapia se faz, caso estejamos de acordo com a definição bastante ampla de psicoterapia como acompanhamento de um processo no qual o encontro com o outro cumpre uma função alteritária. Pois a cidade em que o AT nos lança é assentamento humano onde está dada a possibilidade de encontro com o estranho – encontro com o outro, alteridade, diferenciação”.

Por outro lado, há diferenças nos espaços em que psicoterapia e AT ocorrem. “O AT se caracteriza como uma clínica em ato, clínica itinerante, clínica do cotidiano, que acontece a céu aberto,

sionais quanto pela população que poderia se beneficiar dele.

“Na verdade, lidamos com um grande desconhecimento, por parte da sociedade em geral, com respeito às formas de cuidado em saúde mental que extrapolam a psicofarmacologia e o hospital. No que se refere à propagação de modos psicossociais de cuidado em saúde mental, temos ainda muito que fazer”, ressalta.

Outro ponto destacado pela psicóloga é a importância do trabalho em equipe no Acompanhamento Terapêutico. “O AT é um modo propício de operar o cuidado em saúde mental quando se pensa esse cuidado no território, um cuidado em liberdade. Nessa perspectiva, é uma função que perpassa as ações dos diferentes profissionais das equipes. Com efeito, na medida em que o trabalho em saúde mental passa a interagir com a cidade, o modo de atuação do conjunto de disciplinas e hierarquias envolvidas vê-se afetado”.

Dessa forma, o trabalho de AT vai muito além do psicólogo, embora esse seja de grande importância nessa prática. “Os psicólogos têm uma presença decisiva e maciça no Acompanhamento Terapêutico. Mas é preciso não esquecer que o exercício do AT não pode ser circunscrito a esse campo, sob o risco de reduzir a multiplicidade e complexidade de sua ação”, diz Analice. “O AT também não se restringe àqueles que detêm diploma de curso superior. Não se trata de uma profissão regulamentada nem constitui um campo de saber específico, mas, sim, uma prática, uma função, um modo de exercer o cuidado para o qual confluem múltiplos saberes, não só aqueles disciplinares, mas os que a vida possibilita”.

Veja a entrevista na íntegra em www.crpj.org.br



sujeita aos imprevistos da rua, enquanto a psicoterapia requer o estabelecimento de um *setting* determinado, onde o imprevisto, ainda que presente, está circunscrito a um contexto protegido, resguardado por quatro paredes que abafam, em boa parte, o burburinho das ruas”.

Atualmente, no contexto de uma política de saúde mental que procura construir serviços substitutivos ao manicômio e ofertar um cuidado integral à saúde, o AT ganha impulso no Brasil, sendo realizado em diversos municípios. No entanto, Analice chama a atenção para o fato de essa forma de acompanhamento ainda ser pouco conhecida, tanto por profis-

CRP-RJ e o Ano da Psicoterapia

O ano de 2009 foi escolhido como Ano da Psicoterapia para o Sistema Conselhos de Psicologia. No entanto, as questões que permeiam a psicoterapia já vinham sendo debatidas pelo CRP-RJ muito antes. Pelo menos desde 2003, em APAF, essa questão já havia sido colocada como uma importante pauta de discussões.

Em março de 2003, foi organizado um Grupo de Trabalho, sob responsabilidade do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, com a participação do Conselho Federal de Psicologia e coordenado por Luiz Alberto Hans, para tratar da psicoterapia. Na ocasião, o GT produziu dois documentos: *Diretrizes Brasileiras para Psicoterapia* e *Diagnóstico do Quadro Atual*. Em ambos, constatou-se que havia, no Brasil, desde a década de

1980, uma pressão para regulamentar a atividade da psicoterapia.

O V CNP (Congresso Nacional de Psicologia), realizado em 2004, tirou diretrizes para os debates em torno do exercício da psicoterapia.

Em maio de 2006, a partir de uma demanda do CRP-05, a APAF deliberou pela criação de um grupo de trabalho para discutir e encaminhar a organização de um Fórum Nacional, com a finalidade de ampliar o debate sobre o tema. O grupo era composto por representantes do CRP-05 (coordenação), CRP-02 (PE), CRP-04 (MG), CRP-07 (RS) e CFP.

Em 2008, todos os Conselhos Regionais organizaram eventos que deram início às discussões sobre o tema da psicoterapia. No Rio de Janeiro,

o encontro aconteceu em novembro e produziu um documento com a síntese dos debates.

Hoje, com o tema na pauta do Sistema Conselhos, o CRP-RJ está promovendo uma série de eventos preparatórios pelo estado do Rio de Janeiro para fomentar as discussões com a categoria, tanto na Região Metropolitana do Rio quanto no interior do estado. Ao todo, são oito encontros preparatórios: Nova Iguaçu, Resende, Angra dos Reis, Campos dos Goytacazes, Rio das Ostras, São Gonçalo, Petrópolis e a capital.

O CRP-RJ acredita que apenas uma discussão ampla possibilita à categoria exercer e se apropriar das inúmeras problematizações que o assunto suscita, além de permitir a participação nas decisões a respeito do tema.

Eventos no Rio de Janeiro

Até o fechamento desta edição do Jornal do CRP-RJ, já haviam ocorrido dois dos eventos preparatórios do Ano da Psicoterapia no estado do Rio de Janeiro, ambos no dia 6 de junho: Nova Iguaçu, que reuniu psicólogos, estudantes e profissionais de áreas afins da Baixada Fluminense; e Resende, ao qual compareceram interessados do Sul Fluminense.

Em Nova Iguaçu, estiveram presentes a conselheira Francisca de Assis Alves (CRP 05/18453) e os psicólogos e colaboradores Sérgio Valmário (CRP 05/17447), da Comissão de Saúde e do GT de Psicoterapia, e Carla Silva Barbosa (CRP 05/

29635), da Comissão de Orientação e Ética, além do estudante de Psicologia e colaborador da Comissão de Estudantes Carlos Eduardo Norte.

Francisca afirmou que o objetivo é “pensar a prática nas bases. O que nós precisamos é ressaltar as dificuldades e os avanços para que tudo isso seja, de alguma forma, contemplado no Seminário Nacional”.

Em seguida, foi feita uma dinâmica em que os presentes foram convidados a andar pela sala observando, na parede, cartazes nos quais havia situações que podem ocorrer no cotidiano de um psicoterapeuta. Depois, cada um foi convidado a escolher uma dessas situações e, em grupo, discuti-la com o grupo.

Já em Resende (fotos), compareceram a conselheira Ana Carla Silva (CRP 05/18427), presidente da Comissão de Saúde e do GT de Psicoterapia, o conselheiro Lindomar Darós (CRP 05/20112), presidente do CREPOP-RJ, e os colaboradores da COE,



Agnes Pala (CRP 05/32409) e Marco Aurélio Resende (CRP 05/27536).

Foi exibido o DVD produzido pelo Conselho Federal de Psicologia sobre o Ano da Psicoterapia. A seguir, Ana Carla explicou o que representa o Ano da Psicoterapia para o Sistema Conselhos e ressaltou a importância da participação da categoria nos debates.

Os participantes foram, então, divididos em dois grupos para discutirem os três eixos temáticos propostos pelo CFP. Em seguida, os presentes foram convidados a compartilhar com os demais suas reflexões a respeito desses eixos.



Entrevista com Henrique Rodrigues

O Sistema Conselhos de Psicologia elegeu 2009 como Ano da Psicoterapia. Esse projeto consiste em realizar uma série de encontros e discussões por todo o país, com o objetivo de reunir o maior número possíveis de psicólogos para discutir a psicoterapia. Em entrevista ao Jornal do CRP-RJ, o psicólogo e analista reichiano Henrique Rodrigues, conselheiro do Conselho Federal de Psicologia, explicou como serão realizados esses debates.

Como surgiu a proposta de fazer de 2009 o Ano da Psicoterapia no Sistema Conselhos?

A Psicoterapia é uma realidade incontestável na prática de muitos psicólogos, seja em consultórios particulares, seja no interior de instituições de saúde, ou com as novas demandas colocadas pelos planos de saúde complementar. Assim, o Sistema Conselhos, antenado com a complexidade da questão, procurou inicialmente incentivar uma reflexão que pudesse contemplar os diferentes pensamentos que sustentam esta prática junto à categoria. Para tal, inicialmente criou um GT (de Psicoterapia) que tinha como objetivo fomentar e desenvolver propostas para que fossem estas discutidas na APAF. Fruto deste trabalho e das decisões dos CRs na APAF, foram retirados três eixos básicos que nortearão o ano da Psicoterapia, tanto nos eventos regionais, quanto no nacional que se realizará nos dias 1, 2 e 3 de outubro.

Como se estrutura o projeto do Ano da Psicoterapia?

Como foi mencionado anteriormente, foram organizados três eixos orientadores: *A constituição das psicoterapias como campo interdisciplinar; Parâmetros técnicos e éticos mínimos para a formação na graduação e na formação especializada e para o exercício da psicoterapia pelos psicólogos; e Relações com os demais grupos profissionais.* E, a partir deles, em 2009, os Seminários Regionais e o Nacional terão como objetivo a construção de um documento síntese que forneça bases para referências e possíveis parâmetros. Sendo que serão desenvolvidas ações no decorrer do ano de 2010 como um desdobramento do ano temático.

Estes eventos regionais terão como objetivo dis-

cutir e produzir relatórios referentes a cada eixo, sendo abertos e divulgados para participação da categoria. Cada evento regional terá o compromisso de produzir um relatório síntese que contemple as questões destacadas nos três eixos temáticos propostos pela APAF. Cada Conselho Regional terá até o dia 31 de agosto de 2009 para realizar o seminário, e até o dia 11 de setembro de 2009 deverá ser encaminhado para o CFP o relatório das discussões travadas sobre os eixos temáticos.

O GT de Psicoterapia receberá os documentos enviados pelos CRs e sistematizará as informações em documento único que subsidiará o evento nacional, e o prazo para este trabalho ser concluído será dia 21 de setembro, sendo este documento sintetizado, re-encaminhado para todos os Conselhos Regionais para conhecimento dos pontos estruturadores do seminário nacional. A data para o envio será até o dia 28 de setembro de 2009.

O Seminário Nacional será realizado com a presença de convidados que falarão sobre os diversos pontos, com a constituição de grupos de discussão e a elaboração, ao seu final, de um relatório que sintetizará as discussões e, se possível, apontará recomendações e propostas que serão encaminhadas à APAF de dezembro de 2009. Cada CR terá até quatro representantes no Seminário Nacional. Até o dia 31 de outubro serão feitas as correções e formatação do documento síntese final resultante do evento nacional para enviá-lo, em tempo, para apreciação da APAF de dezembro de 2009. Inclusive com a proposta de que se realize atividades em 2010 como desdobramento do que foi realizado no ano da Psicoterapia.

Como se deu a formação do GT Nacional?



Todos os GTs, inclusive o de Psicoterapia, são decorrência de uma necessidade percebida pelo Sistema Conselhos, e são os Conselhos Regionais, conjuntamente com o CFP, os responsáveis pela escolha dos integrantes deste GT.

Quais são as expectativas do GT para esses debates?

Acreditamos ser de suma importância para a categoria o debate e a produção de referências que forjem cada vez mais um psicólogo preparado e reconhecido socialmente como um profissional de psicoterapia qualificado ética e tecnicamente. Mas principalmente que consigamos mobilizar o máximo de psicólogos para que tenhamos um debate amplo, democrático e produtivo.

Como você avalia a participação do CRP-05 nesse processo de sugestão do tema e estruturação do Ano da Psicoterapia?

O CRP-05 vem participando das discussões desde o início, e inclusive, em dado momento, coordenou o primeiro GT de Psicoterapia. Alguns conselheiros, com os quais tive o prazer de conversar, procuraram sempre trazer uma reflexão política para o tema, mas principalmente desejando de modo claro apontar suas possíveis divergências e convergências dentro de uma temática que envolve um espectro muito amplo de posições. Creio que a partir de agora as discussões com a categoria se ampliarão e poder-se-á produzir um documento de qualidade e crédito com propostas que ajudarão significativamente o encontro nacional.

Entrevista com Joel Birman: a questão da fo

Um dos principais pontos na discussão sobre psicoterapia é a formação do psicoterapeuta. O médico e psicanalista Joel Birman, pós-doutor em Psicologia pelo Laboratoire de Psychopathologie Fundamentale et Psychanalyse (Université Paris VII), professor titular e pesquisador da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e professor adjunto do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS-UERJ), conversou com o Jornal do CRP-RJ sobre essa questão.

Como ocorre a formação em psicoterapia atualmente?

Há diversas formas, diversas modalidades de psicoterapia. E há diferentes grupos teóricos de formação de psicoterapeutas que oferecem uma formação com nível de curso de especialização, onde o sujeito vai aprender teorias psicoterápicas e, por outro lado, vai ter um espaço de prática e vai ter um aprendizado prático que virá através da supervisão. Qualquer boa formação em psicoterapia vai passar por um ensino teórico, uma prática e uma prática supervisionada.

E quanto à terapia individual? É importante o psicoterapeuta passar por terapia?

Esse modelo vivencial, experimental, de o sujeito fazer um processo psicoterápico, é fundamental para uma formação psicoterápica. Hoje, esse é um tipo de exigência que está muito generalizado – qualquer estudante de Psicologia que quer fazer Psicologia clínica, em geral, já busca uma experiência psicoterápica ou psicanalítica, seja por conta das suas dificuldades pessoais, seja por conta de misturar a busca de um tratamento desses com uma parte de seu percurso profissional.

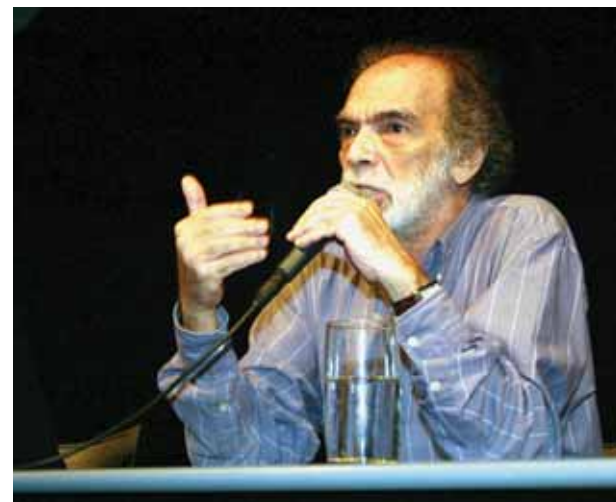
Há uma polêmica sobre se a psicanálise seria ou não uma psicoterapia. Como o senhor vê essa questão?

Historicamente, a psicanálise sempre quis se distinguir de qualquer forma de psicoterapia. O próprio Freud, quando criou a psicanálise, quis distingui-la dos tratamentos hipnóticos ou sugestivos, dizendo que o seu diferencial era a forma como ela

tratava a questão da transferência. A transferência, que está presente em qualquer relação interpessoal, inter-humana, vai estar presente em qualquer experiência terapêutica. E o que o Freud dizia era que a diferença entre uma psicanálise e uma psicoterapia sugestiva era que a psicanálise tinha um trabalho sobre a transferência que a psicoterapia sugestiva não tinha. Esta produzia, naturalmente, efeitos terapêuticos, curativos, no paciente, mas nessas terapias, o que estava em jogo na transferência não era analisado, enquanto, na psicanálise, a análise da transferência era fundamental. Isto é, era um imperativo da psicanálise que o sujeito pudesse analisar o modelo transferencial que ele tem com o analista.

“As pessoas procuram os terapeutas com experiências de muita dor psíquica, esperando que a terapia tenha uma eficácia pontual. A demanda em geral para a psicoterapia aumentou bastante por conta disso.”

Posteriormente, a questão da dissolução da transferência se mostrou complicada de se fazer também na psicanálise. Isto é, mesmo que a análise tenha sido formalmente terminada, os analisandos continuam muito ligados aos seus analistas, sobretudo quando eles se tornam analistas. Então, essa tal “liquidação” que Freud imaginava se mostrou muito mais complexa. As pessoas ficavam muito ligadas aos seus analistas, iam participar das instituições que seu analista participava, estabeleciam uma relação de uma espécie de fidelidade excessiva com seu antigo analista. Mas, independente disso, ter que trabalhar a transferência, ter que dar um destino à transferên-



cia, se colocou como um diferencial entre psicanálise e psicoterapia.

O que também podemos dizer é que, de uma forma ou de outra, qualquer tratamento visa a dissolver uma forma de dor ou de sofrimento que um determinado paciente está sentindo, que ele não está conseguindo dar conta – uma determinada forma de angústia, de depressão, alguma produção sintomática que ele tenha. Digamos que a diferença que pode ser pensada entre psicanálise e psicoterapia é que, nas psicoterapias, os terapeutas se centram na resolução do sintoma. Na medida em que aquele sintoma foi resolvido ou dissolvido, o contrato terapêutico se rompe, enquanto, para

a psicanálise, o sintoma é uma espécie de ponta de um iceberg. A partir do sintoma, o processo psicanalítico quer percorrer toda a estrutura da construção subjetiva daquele analisando.

O problema do que acontece hoje é que, de certa maneira, a grande maioria dos pacientes que procura um terapeuta tem uma urgência de resolver determinada questão que talvez não estivesse tão presente nos momentos áureos da história da psicanálise. As pessoas procuram os terapeutas com experiências de muita dor psíquica, de forma que elas querem se livrar ou resolver aquela dor, esperando que a terapia tenha uma eficácia pontual. Isso quer dizer

Formação

que a demanda em geral para a psicoterapia aumentou bastante por conta disso.

As pessoas estão vivendo experiências de dor muito grande e estão menos interessadas do que antes em fazer grandes investigações exaustivas sobre suas vidas. Elas querem resolver um problema pontual. Se surgir, mais adiante, um outro problema pontual, elas voltam a procurar um terapeuta. Isso não quer dizer que não haja pessoas que façam análise. Só estou fazendo uma comparação por escala. Quando comecei a clinicar, nos anos 70, a demanda maior era por psicanálise, em comparação à demanda por psicoterapia. Hoje em dia, vemos muito mais uma demanda por psicoterapia. Apesar de ainda haver demanda por psicanálise, quantitativamente eu diria que essa relação se inverteu.

Essas diferenças entre psicoterapia e psicanálise também se expressam na formação do psicoterapeuta e do psicanalista?

A formação do psicanalista exige que o analista faça uma análise propriamente dita, seja ela didática ou não. As instituições ligadas à Associação Internacional de Psicanálise exigem uma análise didática obrigatória, com alguém que faça parte daquele grupo. Nos outros grupos, você tem uma exigência de análise, mas não se fala em análise didática. Mas, se o sujeito vai fazer uma formação lacaniana ou junguiana, por exemplo, vão exigir que sua análise seja com um lacaniano ou junguiano. Então, no final das contas, acabaram criando diferentes versões da análise didática. Esse é o primeiro elemento da formação.

O segundo elemento é uma formação teórica, e o terceiro, uma prática que seja supervisionada. Eu diria que as formações psicanalíticas, com relação às formações psicoterápicas em geral, são mais longas. A análise dura mais tempo, os cursos teóricos e os processos supervisionados são mais longos, a exigência de reconhecimento pelos pares é um processo também mais longo do que na psicoterapia. Acho que as formações psicanalíticas são mais exigentes em ter-

mos de duração e de avaliação. Não estou dizendo, com isso, que são melhores ou piores, só estou dizendo que as regras dos campos são diferentes.

Como o senhor avalia a formação atualmente? Muitos psicoterapeutas reclamam, por exemplo, de uma “mercantilização” dos cursos de formação. Como o senhor vê essa questão?

Rigorosamente, a questão do mercado está presente em todas as formações, inclusive a psicanalítica e a psicoterápica. Exatamente porque cresceu muito a demanda por tratamento, cresceu muito a oferta também. Temos muitos psicoterapeutas e psicanalistas na praça, além de muitos pretendentes a



psicoterapeutas e psicanalistas. Então, a disputa pelo mercado é muito dura. Há 10 ou 20 anos, qualquer psicanalista tinha suas horas cheias, tinha pessoas esperando por ele. Hoje em dia, isso não ocorre, com raríssimas exceções.

A disputa pelo mercado é muito dura. E ela gera, nas relações entre as sociedades psicanalíticas, disputas muito violentas, ao ponto de uma dizer que a prática da outra não é psicanálise. Ocorre um jogo baixo que está presente também nas outras formas de psicoterapia.

Então, há diferentes formas de escolas com tradições bem instituídas, que dão formações melhores e mais consistentes, e escolas claramente “picaretas” - por exemplo, formação de analistas por correspondência. Mas é uma “picaretagem” que se alimenta desse crescimento do mercado.

Como os psicoterapeutas e psicanalistas podem continuar em formação constante?

A questão da formação permanente é um certo ideal educacional contemporâneo. Acho que todas as atividades sociais que envolvam algum tipo de domínio técnico-científico exigem uma espécie de reciclagem permanente. E, no caso das psicoterapias e da psicanálise, ocorre a mesma coisa. É preciso se atualizar, saber como lidar com as novas formas de sofrimento que aparecem na nossa contemporaneidade, como a síndrome do pânico, as novas formas de violência, a anorexia, a bulimia, o consumo de drogas. São campos de sofrimento que exigem novas técnicas para se lidar com esse tipo de paciente e me parece que a formação permanente dos terapeutas, essa reciclagem permanente, é para responder a essas novas formas de sofrimento.

Por outro lado, acho que essa formação permanente, que está presente nas instituições das quais esses psicoterapeutas e psicanalistas participam, dá-se porque esse tipo de atividade que fazemos gera muita angústia. O terapeuta sofre e precisa ter um espaço em que possa dividir, trocar essas experiências com seus colegas.

Então, acho que essa questão da formação permanente - além de ter toda uma dimensão técnica, de atualização bibliográfica, de saber lidar com as novas formas de sofrimento - se dá porque essa é uma atividade que gera muita angústia e muito sofrimento ao terapeuta, e ele precisa fazer parte de uma comunidade de pares para poder trocar. Acho que isso também faz parte dessa formação permanente.

Veja a entrevista na íntegra em www.crprj.org.br

Diálogos entre a Ética e a Psicoterapia

Lygia Santa Maria Ayres*

Mariana Chaves Ferreira Botelho**

Introdução

O Sistema Conselhos de Psicologia propõe: 2009, o Ano da Psicoterapia. Tal proposição tem como finalidade descortinar um dos grandes campos de intervenção da psicologia. Iniciar o diálogo com algumas instituições¹ que compõem o universo da psicoterapia é o nosso desafio. Tomando como ponto de reflexão alguns discursos que atravessam denúncias ou processos éticos, a equipe de conselheiros e colaboradores da Comissão de Orientação e Ética do CRP-RJ vem se debruçando sobre a relação Ética e Psicoterapia. Constatamos que há um percentual significativo de representações/processos éticos que partem do território da clínica. Em sua maioria, referem-se a desvios do relacionamento entre o psicólogo e o cliente. Questões como envolvimento amoroso, promessas de curas, alianças com genitores de crianças em psicoterapia, quebra de sigilo, dentre outras, aparecem como situações disparadoras de processos.

Problematizar tal realidade reflete não só nosso desejo e compromisso com a construção de outros patamares para a psicoterapia, mas, também, o enfrentamento/diálogo com os dogmas que atravessam as práticas psicoterápicas. Desnaturalizar, desconstruir engessamentos e fantasmas é fundamental pois, como nos afirma Morin (1991), se nos recusamos a conversar com os demônios que nos habitam, eles podem nos possuir e até nos devorar. Nosso intuito ao levantarmos essas questões transcende a ótica da punição, visando a alimentar questionamentos acerca da prática do psicoterapeuta na clínica. Em decorrência, incitar reflexões sobre os lugares que ocupamos e que legitimamos no que concerne à psicoterapia na sociedade atual.

Psicoterapia: Um dispositivo de transformação

Pensar em psicoterapias passa, necessariamente, por pensarmos a lógica de construção dessa

prática na contemporaneidade. Nos cursos de graduação em psicologia, no Rio de Janeiro, a opção pelo viés da clínica parece ser uma constante. Tratar, curar, aconselhar são verbos que aparecem e circulam nos corredores das salas dos primeiros semestres do curso. Podemos afirmar, ainda que empiricamente, que psicologia e clínica caminham juntas. Hegemonicamente, a clínica psicológica acompanha o modelo médico de tratamento, no qual o terapeuta volta-se para o paciente, incentivando no imaginário social a ideia de um atendimento individual ao mesmo. Nesse sentido, a escuta do psicoterapeuta (psicólogo, psicanalista, psiquiatra) é direcionada ao sujeito, pois, via de regra, é ele quem opera a demanda por psicoterapia. Trabalhamos aqui com a noção de sujeito coletivo, na medida em que somos constituídos no atravessamento de múltiplas vozes. Vozes e posições que dialogam entre si assujeitando a pessoa, mas ao mesmo tempo preservando a abertu-

“Somos constituídos no atravessamento de múltiplas vozes. Vozes e posições que dialogam entre si assujeitando a pessoa, mas ao mesmo tempo preservando a abertura para a inovação e para a construção de novos posicionamentos e processos de resignificação acerca do mundo, do outro e de si mesmo.”

ra para a inovação e para a construção de novos posicionamentos e processos de resignificação acerca do mundo, do outro e de si mesmo.

Entende-se por psicoterapia o espaço no qual o paciente vai em busca de recursos para lidar com as dificuldades que ele identifica em sua vida. A interação que se instala a partir dessa procura/desejo provoca uma troca entre parceiros, cliente e psicoterapeuta, caracterizando um espaço de reflexão. Esse lugar que se configura enquanto um dispositivo de transformação do sujeito transcende os muros das clínicas, dos consultórios, dos Serviços de Psicologia Aplicada e de outros serviços de atendimento psicoterápico. Logo, também deve ser encarado como uma práxis fundamental no campo da ação social. Como nos afirma Rodrigues (2009), “A psicoterapia é antes de tudo um instrumental que deve ser entendido em seu âmbito mais amplo, ou seja, como um saber importante para os cidadãos que



sofrem emocional e psicologicamente com e nas contradições da vida cotidiana. A psicoterapia deve ser reconhecida em sua amplitude social e de direitos da população em usufruir desta ferramenta”. Dessa forma, o acesso à psicoterapia deve ser garantido à população brasileira independentemente de credo, raça, condição sócio-econômica pelas políticas de Estado enquanto um instrumento de transformação social.

Muitas são as vertentes teóricas que sustentam as práticas psicoterápicas. Umam apostam na relação de causa e efeito entre os objetos, outras apontam para as experiências traumáticas num determinado período da vida como os vilões da história etc. É lógico que a escuta dar-se-á segundo as filiações teóricas que atravessam o profissional psi. No entanto, independentemente das diferenças entre as múltiplas correntes teóricas que constituem o universo das psicoterapias, uma questão que nos parece que deva permear todas elas é a possibilidade de enxergar o homem a partir de uma visão integrada/sistêmica, onde o psíquico, o orgânico e o social, dada suas porosidades, se agenciam exercendo influência na construção desse indivíduo, assim como na configuração de suas problemáticas.

De qualquer forma, esse indivíduo estará sempre inserido em contextos sociais e, a partir dessa premissa, a psicoterapia deve ser incluída na luta social de direitos da população. Pensando-se sob esta perspectiva, a psicoterapia não pode ser reduzida a um lugar específico ou de apêndice de um determinado saber, seja o psicológico, seja o médico. A psicoterapia, por seu espectro de cores, pertence a uma articulação de múltiplos saberes.

Na realidade, com respeito ao que constitui o profissional *psi*, qualquer que seja a formação acadêmica ou a graduação de um psicoterapeuta, o que garantirá sua seriedade profissional se dá no investimento de um processo psicoterapêutico pessoal, associado a uma supervisão de qualidade, a um profundo e consistente estudo dos conhecimentos psicoterápicos que irão pautar sua prática, bem como colocar constantemente em análise suas práticas. (...)

Importa mais, em nosso entender, que esse profissional, ao longo da sua formação, possa desenvolver consciência crítica, capacidade de refletir e atuar sobre a realidade na qual está inserido. Além disso, deveríamos entender que individual não quer dizer individualista, reconhecendo que não há como desvincular o singular, o subjetivo, da sua constituição social. Infelizmente, este caráter individualista do sujeito é a concepção que ainda prevalece entre os psicólogos clínicos e, mesmo em toda a Psicologia.

Práticas Éticas: para além do profissional, um cidadão implicado

Em 27 de agosto de 2005, entrou em vigor a 3ª versão do Código de Ética Profissional do Psicólogo. Este reflete os debates e as discussões da categoria no sentido da elaboração de um instrumento capaz de dar visibilidade às práticas do psicólogo, garantindo à sociedade e aos próprios profissionais *psi* qualidade e seriedade ao trabalho prestado em diferentes espaços de intervenção. Um código de ética profissional não se configura enquanto um instrumento normatizador de natureza técnica, mas enquanto um dispositivo de reflexão e orientação. Nesse sentido, Códigos de Ética expressam sempre uma concepção de homem e de sociedade que determina a direção das relações entre os indivíduos. Nessa vertente, acreditamos que qualquer intervenção por parte do psicólogo exige uma postura ética a priori: **para além do profissional, um cidadão implicado**. No que se refere ao universo da psicoterapia, a lógica não é diferente. (...)

Para atender a isso se instala a necessidade de criação de novas e específicas formas de avaliação,

fiscalização e orientação ético-profissional para que se possa demarcar o que seja uma prática psicoterápica.

Debruçando-nos sobre as questões éticas no âmbito da clínica, um importante ponto que merece nossa atenção circunscreve-se ao ato de escuta. Tal prática, escapando à escuta surda², deve acolher a demanda sem julgamentos de ordens morais, religiosas, ideológicas, respeitando as diversidades da vida humana, não direcionando, nem mesmo estabelecendo promessas de cura no decorrer do processo de tratamento do indivíduo. Novamente,

Acreditamos que qualquer intervenção por parte do psicólogo exige uma postura ética a priori: para além do profissional, um cidadão implicado. No que se refere ao universo da psicoterapia, a lógica não é diferente.

recorremos a Calligaris (2004) que nos alerta “Você pode ser religioso, acreditar em Deus, numa revelação e mesmo numa Ordem do mundo. No entanto, se essa fé comportar para você uma noção do bem e do mal que lhe permite saber de antemão quais condutas humanas são louváveis e quais são condenáveis, por favor, abstenha-se: seu trabalho de psicoterapeuta será desastroso [além de passível de processo ético]”.

O sigilo profissional é outro aspecto do qual não podemos nos descuidar, na forma de divulgação e troca de informações entre profissionais. Todos nós sabemos que é bastante comum e enriquecedora a apresentação/discussão de casos clínicos em supervisões, congressos bem como em publicações acadêmicas. (...) Entretanto, esse intercâmbio de experiências deve acontecer sob certos e rigorosos parâmetros éticos, pois estamos tratando com a delicada questão da intimidade pessoal. Lidamos com a vida de pessoas, suas histórias, seus medos. A invasão e o não consentimento dos envolvidos se configuram em falta ética, pois além de romper com as defesas do sujeito expondo-as ao mundo, publicizam sua vida, desrespeitando sua história pessoal, sua intimidade, o que resulta em uma quebra da confiança necessária à relação psicoterápica. (...)

A produção de laudos que vão desembocar na

Justiça, instrumentalizando processos, especificamente ligados a litígios familiares e/ou violência doméstica, requer também problematizações por parte dos psicoterapeutas. Por vezes, colados em demandas que não as do seu cliente, se deixam capturar por discursos alheios e assumem funções de detetive/investigador. Compete-lhes esse lugar? O que produzem com tal prática? Sob o discurso da proteção integral à criança ou ao adolescente invadem espaços, esgarçam relações, selam destinos e vidas e, por fim desviam-se de uma conduta ética.

Muitas outras questões poderíamos aqui destacar, mas não pretendemos, nem mesmo conseguiríamos esgotar o assunto. Propusemo-nos apenas a disparar diálogos entre a ética e a psicoterapia.

Finalizamos esse início de debate, retomando e parafraseando Calligaris (2004) que nos apresenta uma singela, mas expressiva imagem do psicoterapeuta: “... meu jovem amigo que pensa em ser terapeuta, se seus desejos são um pouco (ou mesmo muito) estranhos, se (graças à sua estranheza) você contempla com carinho e sem julgar (ou quase) a variedade das condutas humanas, se gosta da palavra e se não é animado pelo projeto de se tornar um notável de sua comunidade, amado e respeitado pela vida afora, então, bem-vindo ao clube: talvez a psicoterapia seja uma profissão possível para você”.

Notas:

1- Tomamos aqui instituição, segundo a análise institucional, como práticas que naturalizadas ganham estatuto de verdade.

2 - Entendemos por escuta surda, aquela em que o psicoterapeuta pautado em crenças apriorísticas de certo/errado, bom/mau, normal/patológico julga e tipifica seu cliente, conforme Baptista, 2000.

* *Psicóloga (CRP 05/1832), psicoterapeuta, doutora em psicologia social, pesquisadora do SPA/UFF e conselheira presidente da Comissão de Orientação e Ética do CRP-RJ*

** *Psicóloga (CRP 05/32802), psicoterapeuta com formação em Gestalt Terapia, colaboradora da Comissão de Orientação e Ética do CRP-RJ*

Veja o artigo na íntegra e suas referências bibliográficas em www.crprj.org.br

Entrevista com Bernard Rangé

A Associação Brasileira de Psicoterapia (ABRAP) foi fundada em maio de 2004 em meio a polêmicas. Apesar de os seus criadores defenderem que seus objetivos eram congregar e promover intercâmbio entre psicoterapeutas das diversas tendências, havia um receio de que a ABRAP surgisse como um órgão regulador.

Para tentar entender como se deu a criação da ABRAP e seu papel no campo da psicoterapia no Brasil, o Jornal do CRP-RJ conversou com Bernard Rangé (CRP 05/1166), psicólogo, psicoterapeuta, professor de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da UFRJ e ex-presidente da Associação Brasileira de Psicoterapia (ABRAP).

Como foi criada a ABRAP e com que objetivos?

Já havia movimentos fora do Brasil em defesa de uma organização para a efetividade da psicoterapia. Então, recebi um convite do Luís Hanns para uma reunião, na qual foi apresentada a proposta de uma associação que se propunha à orientação e a defender os interesses da psicoterapia. Acabei sendo convidado para participar da primeira presidência. A ideia era a de que houvesse sempre três presidentes – um “triumvirato” –, cada um de uma orientação diferente. Eu entrei como presidente com orientação cognitiva. Participaram comigo o Luis Hanns e Plínio Montagna.

Como entra questão da regulamentação na ABRAP?

Não dá para pensar que a ABRAP possa vir a ter nenhum papel de regulamentação da psicoterapia. É uma coisa que não faz parte dos seus objetivos. A regulamentação tem claramente a ver com os conselhos federais e regionais das profissões. A ABRAP é uma associação que defende os interesses de quem pratica a psicoterapia.

O que houve, por exemplo, foram trabalhos no sentido de atuar na Agência Nacional de Saúde Suplementar da ANVISA para fazer com que a psicoterapia fosse incluída nos planos de saúde. Essa ação já produz resultados. Alguns planos de saúde incluíram até 12 sessões de psicoterapia.

Um dos argumentos pela criação da ABRAP era de que haveria uma preocupação da socie-

dade com pessoas que se dizem psicoterapeutas sem ter formação adequada. Mas, se a ABRAP não regula, como pretendia resolver isso?

Na verdade, isso é mais função do CFP e dos CRPs. Há um tempo atrás, por exemplo, CFP tomou decisões de não reconhecer como práticas psicoterápicas alguns tipos de intervenção, como florais.

No caso de outros profissionais exercendo irregularmente a psicoterapia, a ABRAP apenas emite declarações de que não reconhece aquela prática como psicoterapia, mas não tem poder de realizar ações específicas, como ações judiciais.

Como a ABRAP lida com o fato de ter que unificar uma prática que possui linhas tão diversas?

Houve até conflitos no início. Algumas terapias corporais, por exemplo, se sentiram excluídas. Depois, houve um entendimento e elas passaram a fazer parte. Mas a ABRAP lida com um tipo de concepção das psicoterapias independentemente das suas linhas. Tanto que a presidência é formada por um de cada orientação e há um trabalho comum entre psicólogos e psiquiatras.

E qual é essa concepção, para a ABRAP, do que é psicoterapia? Há mais de 400 linhas, então, como definir o que é ou não psicoterapia?

A psicoterapia é entendida como sendo alguma interação que acontece pelo menos entre duas pessoas – pode ser entre uma pessoa e um grupo também – com o objetivo de mudança na vida de um dos dois. E o outro serve como o abalo dessa mudança.

Como é a relação da ABRAP com os conselhos profissionais de cada categoria que exerce a psicoterapia?

A prática psicoterápica, no Brasil, é restrita a psicólogos e psiquiatras. Acredito que a relação com os conselhos de Psicologia e Medicina se dê sem problemas. Estou afastado há algum tempo, mas nunca houve grandes obstáculos. Sempre se entendeu que havia necessidade de um trabalho integrado entre psicólogos e psiquiatras.

Muitos psicanalistas se opuseram à inclusão da



psicanálise entre as psicoterapias pela ABRAP. Como vocês lidaram com essa questão?

Houve uma sociedade especificamente que marcou oposição. Era mais um tipo de trabalho psicanalítico, de uma determinada sociedade. Mas, na ABRAP, havia psicanalistas, terapeutas corporais, psicodramatistas, sistêmicos, rogerianos etc. Havia pessoas de todas as orientações.

Mas muitos psicanalistas não se consideram psicoterapeutas. Os protestos foram com relação a essa questão?

Sim, a discussão com essa sociedade foi mais ou menos por aí. Mas a psicanálise acabou sendo inserida na ABRAP. Dois dos primeiros presidentes, que presidiram junto comigo, eram psicanalistas.

E quanto aos psicoterapeutas em geral? Como foi a aceitação da criação da ABRAP?

Acredito que não tenha havido um grande conhecimento da criação dessa associação pelos psicoterapeutas. Acho que o desenvolvimento dela não foi de forma a chamar a atenção. Foi cuidadoso, passo a passo.

Mas, então, como unir os psicoterapeutas se a ABRAP foi criada de forma a não haver sua participação?

Ela não foi criada para não haver participação. Foi criada como uma associação que em princípio, poderia atender interesses de quem pratica a psicoterapia. Acho que os psicoterapeutas não tomaram muito conhecimento de que estava sendo criada uma associação desse tipo, mas ela foi criada para defendê-los.

Psicanálise é psicoterapia?

O debate não é novo, mas segue dividindo opiniões e provocando discussões acaloradas. Afinal, a psicanálise é ou não uma prática psicoterápica? De um lado, profissionais e entidades psicanalíticas afirmam que a psicanálise reúne um corpo técnico-teórico que, apesar de convergências, diferencia-a das psicoterapias. De outro, entidades reguladoras tentam enquadrá-la em um esquema de referência comum a todas as psicoterapias.

Segundo a psicóloga, psicanalista e membro do Corpo Freudiano do Rio de Janeiro, Denise Maurano, as tentativas de classificação da psicanálise como uma prática psicoterápica revelam uma “grande confusão” existente no campo das psicoterapias e que ainda não foi resolvida. Apesar de admitir aproximações entre ambas, ela sustenta que as diferenças impedem que a psicanálise seja incluída nesse campo.

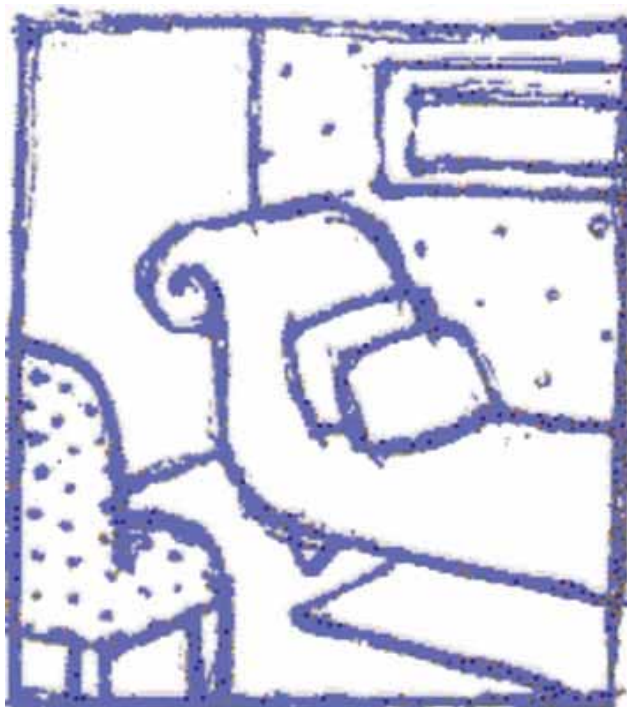
“Sem dúvida, existem algumas aproximações, como a aposta que ambas fazem na valorização da dimensão psíquica. Entretanto, há uma diferença fundamental, o que torna impossível a identificação de uma pela outra: a orientação ética. Ética diz respeito àquilo que norteia uma ação, e o que norteia o agir de um psicanalista não é exatamente o que norteia o psicoterapeuta. Na psicanálise, não se trata de corrigir defeitos, mas sim verificar o que está funcionando de um jeito e deveria funcionar de outro, e investigar o lugar em que o sujeito se encontra nesse funcionamento”, defende ela.

A psicanalista contesta, ainda, que o processo psicanalítico tenda a ser mais longo do que os psicoterapêuticos. Conforme sublinha, a diferença entre ambos os processos não se dá em função do tempo da terapia, mas em razão do grau de implicação do sujeito. “Para que a psicanálise tenha efeitos sobre o sujeito, ele precisa estar extremamente implicado e atuante nesse trabalho. Se ele não trabalhar, o processo psicanalítico não anda, e, então, cabe ao analista ser ético e convidá-lo a retomar o trabalho mais tarde”.

Tendência à regulamentação

A psicanálise é exercida sem regulamentações no Brasil e reconhecida como profissão pelo Ministério do Trabalho pela CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) de nº 2515-50.

Apesar disso, têm ganhado força articulações para regulamentá-la. O último episódio deste tipo no Brasil se deu em 2003, com o Projeto de Lei 2.347, de autoria do deputado Simão Sessim, que pretendia regulamentar o exercício da profissão e a formação de psicanalista no país, o que gerou forte oposição das entidades psicanalíticas.



Conforme lembra Maurano, essas tentativas de regulamentação já vinham se desenhando desde a época de Freud, quando as sociedades médicas pretendiam deter o conhecimento e o avanço da psicanálise, pleiteando para si o mercado cada vez maior que ela estava conquistando. Em sua avaliação, a regulamentação desvirtua a proposta inicial da psicanálise. “Afirmar que para que o trabalho possa ser considerado psicanalítico tem que seguir tais regras, ter tantas sessões e por tanto tempo, não faz o menor sentido”.

Muitos críticos dessa regulamentação apon-

tam, também, a pressão das seguradoras de saúde para enquadrar as psicoterapias e a psicanálise em um novo modelo assistencial de saúde.

De acordo com Denise, “o que se vê são os efeitos nefastos do mercado sobre a pesquisa. Se acolhemos as seguradoras de saúde ditando as normas para a psicanálise, estamos desvirtuando completamente o seu objetivo. Uma coisa é a assistência à saúde; que ela implique também a assistência psíquica, ótimo! Que ela limite o que pode oferecer dentro dos seus quadros financeiros, tudo bem. Mas, se ditar o que tem de ser feito, aí tendemos à distorção”, sintetiza.

Com relação à participação do Sistema Conselhos nesses debates, Maurano diz que ela se dá de forma “interessante e bastante rica”, mas prefere ver a situação com cautela. Para ela, “os Conselhos de Psicologia não podem querer ditar o encaminhamento daquilo que extrapola sua própria seara; eles não podem querer normatizar o que seja do âmbito da psicanálise. Psicologia e psicanálise são campos diferentes, embora com muitas afinidades”.

De acordo com a psicanalista, a melhor saída para esses impasses é “trabalhar pela distinção” entre a psicanálise e as psicoterapias de forma que a população em geral tenha conhecimento suficiente sobre as diferentes abordagens para, enfim, saber a qual delas direcionar sua demanda.

“Precisamos trabalhar pela distinção e na pertinência de cada proposta a partir da diferença das demandas. Não se trata de dizer que uma valha mais do que outra, mas sim de querer saber ao que se destina cada uma delas para que o sujeito que recorra a uma dessas ajudas psi saiba identificar o que ele quer para ele. Essa redução da psicanálise ao campo das psicoterapias já aconteceu em alguns lugares e trouxe problemas seríssimos, catastróficos. A psicanálise não carece de uma regulamentação”, sintetiza ela.

Veja a entrevista na íntegra em www.crprj.org.br

Prestação de contas de 2009

De acordo com o princípio da transparência na gestão, o Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro apresenta o Demonstrativo de Resultados de 2009:

DEMONSTRATIVO DE RESULTADOS DE JAN a MAI 2009

RECEITAS

Receitas de Contribuição	4.144.760
Receitas de Contribuições de anos anteriores	377.624
Receitas Patrimoniais	261.875
Receitas de Serviços	47.908
Outras Receitas	97.734
Total das Receitas Brutas	4.929.901

TRANSFERÊNCIAS (-)

Conselho Federal de Psicologia	1.205.861
Total das Receitas Líquidas	3.724.040

DESPESAS (-)

Pessoal, Encargos Trabalhistas e Diárias	1.063.321
Materiais de Consumo	24.250
Energia elétrica, Telefonia, Postagem e Água	172.729
Manutenção de Bens Móveis e Imóveis	18.702
Impressão Gráfica	71.869
Transporte e Hospedagem	43.746
Congressos, Fóruns e Eventos	44.966
Serviços de Assessoria	67.760
Terceirização	143.581
Seguros, Condomínio e Locação	19.747
Impostos, Taxas e Tarifas Bancárias	83.178
Total das Despesas de Operações	1.753.849

INVESTIMENTOS (-)

Programas de Informática	5.699
Máquinas, Motores e Equipamentos	1.831
Mobiliário em Geral	1.435
Equipamentos de Informática	105.993
Total dos Investimentos	114.958

SUPERÁVIT FINANCEIRO DO PERÍODO

1.855.233

Roner Tavares
Contador CRC/RJ-097613/O-8

Marília Alvares Lessa
Conselheira-Tesoureira CRP 05/1773

Subsede de Campos dos Goytacazes inicia atividades

O CRP-RJ inaugurou as atividades de sua nova subsede, localizada em Campos dos Goytacazes, no dia 1º de junho. A subsede, que é responsável pelo atendimento aos psicólogos do Norte Fluminense, conta com um agente administrativo e uma psicóloga, ambos aprovados em concurso público realizado em 2008.

O horário de expediente e atendimento ao público é das 10h às 16h, somente às segundas e quintas-feiras. O endereço da subsede é Rua Treze de Maio, 286 - 3º andar/sala 310, Centro.

Interessados em entrar em contato com a subsede podem ligar para (22) 2728-2057 ou escrever para subsedecampos@crprj.org.br.

CRP-RJ participa do Conselho Estadual dos Direitos da População LGBT

No dia 18 de maio, o CRP-RJ tomou posse como um dos membros do Conselho Estadual dos Direitos da População LGBT, através do presidente da Comissão Regional de Direitos Humanos e também coordenador do GT Psicologia e Diversidade Sexual, o conselheiro Pedro Paulo Gastalho de Bicalho (CRP 05/26077).

A cerimônia ocorreu no Palácio Guanabara e contou com a presença do governador Sérgio Cabral, da secretária de Assistência Social e Direitos Humanos, Benedita da Silva, do ministro da Igualdade Racial, Edson Santos, do ministro do Meio Ambiente, Carlos Minc, da senadora Fátima Cleide, do presidente da Alerj, Jorge Picciani, e do superintendente de Direitos Individuais, Coletivos e Difusos, Claudio Nascimento.

O Conselho Estadual LGBT tem como objetivo a elaboração e a fiscalização de políticas públicas LGBT no estado do Rio. Participarão dele 40 entidades. O CRP-RJ – único conselho profissional a ter assento fixo no Conselho Estadual – foi escolhido devido ao seu reconhecido engajamento no enfrentamento à homofobia.

“Queremos discutir o que nós, psicólogos, temos feito com isso em nosso trabalho. Nossa atuação compreende que a homofobia não se dá apenas em assassinatos e outras violências físicas, mas também em discursos, ações e omissões”, afirma Pedro Paulo. “Acreditamos em uma Psicologia com compromisso ético, político e social com o país. Entendemos, ainda, que nenhum ser humano deve sofrer desnecessariamente e que nenhuma forma de discriminação vale a pena”.

CRP-RJ toma posse no CEDCA

O CRP-RJ faz parte da nova composição do Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente do Rio de Janeiro (CEDCA – RJ), representado pelos psicólogos Esther Maria de Magalhães Arantes (CRP 05/ 3192) e Alexandre Ferreira do Nascimento (CRP 05/33108). A cerimônia de posse dos novos conselheiros e da nova mesa diretora ocorreu no dia 29 de abril, às 10h, no auditório da CEDCA.

O CEDCA-RJ é representado por dez entidades divididas entre governo e sociedade civil. Cada entidade é responsável por indicar dois representantes (um titular e um suplente) para atuarem como conselheiros.

Repúdio à situação do Hospital Colônia Rio Bonito

O Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro torna pública sua indignação em relação à maneira aviltante e atentatória à dignidade da pessoa humana com a qual vêm sendo tratados os pacientes internados no Hospital Colônia Rio Bonito.

Em 08/04/2008, o Conselho Regional de Psicologia-RJ, o Grupo Tortura Nunca Mais-RJ e o Movimento da Luta Antimanicomial estiveram no local, a fim de verificar as condições de atendimento, visto que a instituição encontrava-se em processo de descredenciamento pelo SUS, conforme Portaria N° 501, publicada no D.O.U. em 13 de setembro de 2007. Encontraram uma situação de precariedade e de desconsideração para com os pacientes e trabalhadores que lá atuam. Na ocasião, o CRP-RJ produziu um relatório e o encaminhou aos seguintes órgãos: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro – Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa Portadora de Deficiência de São Gonçalo, Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito/RJ, Comissão Estadual de Reforma Psiquiátrica/RJ, Comissão de Direitos Humanos – ALERJ, Conselho Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Comissão de Direitos Humanos – OAB/RJ, Conselho Regional de Nutrição/RJ, Conselho Regional de Serviço Social/RJ, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional/RJ, Conselho Regional de Enfermagem/RJ, Conselho Regional de Odontologia/RJ, Conselho Regional de Farmácia/RJ, Conselho Regional de Medicina/RJ, Conselho Regional de Educação Física.

Decorrido quase um ano desta inspeção, o CRP-RJ realizou nova vistoria em 25/03/09 a fim de verificar se havia sido realizadas as mudanças devidas no Hospital. Foi constatado, no entanto, que a única mudança foi a efetivação do descredenciamento da instituição pelo SUS, sendo que a Unidade continua a receber eventualmente novas internações, conforme informação prestada pela direção do Hospital.

Os pacientes lá internados, em muitos casos por anos, encontram-se em enfermarias com camas enferrujadas, colchões rasgados e mofados, goteiras nos espaços onde os pacientes dormem e nos postos de enfermagem, pisos e azulejos quebrados, com risco de acidentes constantes. Há relatos de que algumas enfermarias alagam quando as

chuvas são mais intensas. Para suas refeições, os pacientes precisam permanecer em longas filas, sob chuva ou sol. As condições de higiene são completamente inadequadas.

A instituição nos informou que demissões foram efetivadas e que, se nada for feito, outras ocorrerão, o que irá acentuar a gravidade da desassistência, que já é dramática.

Assim como em 2008, voltamos a encontrar muitos pacientes descalços e sujos. Vários deles apresentavam sinais de doenças de pele. Grande parte dos pacientes apresenta dentes estragados ou não os têm.



Na fiscalização anterior, nos deparamos com 560 pessoas vivendo nas condições acima descritas. Agora, em março, nos informaram que lá permanecem 464 pacientes. Ocorreram algumas altas, porém grande parte foi de “altas por óbitos”.

Além disso, muitos pacientes oriundos da rua e de identidade desconhecida receberam Registro Civil apenas depois de mortos, a fim de poderem ser enterrados. Ou seja, por se tratar de pacientes psiquiátricos/população de rua só adquirem postumamente o status de cidadão.

Embora já tenham sido realizados censos por diferentes municípios, com o objetivo de que cada um se responsabilize pelo destino de seus municípios internados, até o momento nada foi feito efetivamente para melhorar as condições de vida destas pessoas e devolver a elas sua dignidade.

Diante dos fatos narrados e das expressões de sofrimento vistas, que não podem ser retratadas em uma carta, entendemos que o Poder Público tem o dever de intervir de forma mais efetiva, assumindo a gestão administrativa e técnica do hospital, com o objetivo de cumprir seu papel de garantir cuidado, dignidade e respeito aos seus cidadãos.

Ao descredenciar o Hospital, o Estado atesta que este não tem condições de cuidar daquelas vidas. No entanto, isto não basta. Se no momento não é possível transferi-los para locais onde possam ser mais bem tratados, então que, ao menos, o Poder Público intervenha para que lhes possa ser assegurado os direitos básicos previstos na Lei 10.216/2001, que “dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental”.

Ressaltamos que nosso repúdio não se restringe à situação do Hospital Colônia de Rio Bonito, mas se estende ao descaso frente à Saúde Pública, que imputa a toda população o abandono e o sofrimento. Nossa posição é que tal situação está vinculada ao abandono dos hospitais e unidades básicas de saúde, condição que não pode ser desvinculada do pacto social contemporâneo que cada vez mais afirma uma política de precarização do trabalho, criminalização da pobreza e abandono dos que são excluídos por um sistema de produção econômico perverso.

O Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro, por sua diretriz ético-política, não compactua com esta situação de extremo descaso. Entendemos que é dever do Poder Público realizar ações para minimizar este quadro de desrespeito aos Direitos Humanos de pessoas que, por sua situação de fragilidade psicossocial, deveriam contar com a proteção e o suporte do Estado e das instituições por ele contratadas.

Julho 2009

• Encontro do CREPOP

Mobilidade urbana, transporte e trânsito

Dia 10 de julho - 9h às 18h

Local: Auditório II, UCP, Campus BA, Petrópolis

Informações: crepop@crprj.org.br

• Lance Livre

Mídia, Esporte e Psicologia

Dia 13 de julho - 18h

Local: Auditório do CRP-RJ

Informações: gtesporte@crprj.org.br

• III Mostra Regional de Práticas em Psicologia

Dias 16, 17 e 18 de julho

Local: Universidade Veiga de Almeida - Campus

Tijuca - Rua Ibituruna, 108

Informações: mostra@crprj.org.br

• Encontro do CREPOP

Mobilidade urbana, transporte e trânsito

Dia 17 de julho - 9h às 18h

Local: Universidade Veiga de Almeida - Campus

Tijuca - Rua Ibituruna, 108

Informações: crepop@crprj.org.br

• A Rede de Proteção à Infância na Baixada Fluminense: um movimento possível?

Dia 25 de julho - 9h às 18h

Local: Baixada Fluminense

Informações: eventos@crprj.org.br

Agosto 2009

• Seminário Nacional “A Escuta de Crianças na Rede de Proteção a Infância”

Dias 7 e 8 de agosto

Local: Hotel Novo Mundo - Flamengo

Informações: www.pol.org.br

Setembro 2009

• Quart’ética

Psicologia, Ética e Religião: atravessamentos e limites

Dia 23 de setembro - 18h

Local: Auditório do CRP-RJ

Informações: etica@crprj.org.br

Para mais informações sobre esses e outros eventos, acesse o site www.crprj.org.br

A sede do CRP-RJ fica na Rua Delgado de Carvalho, 53, Tijuca -

Telefone (21) 2139 5400

III Mostra Regional de Práticas em Psicologia



O CRP-RJ convida todos os psicólogos, estudantes e demais profissionais a participarem da III Mostra Regional de Práticas em Psicologia, que será realizada de 16 a 18 de julho de 2009. A terceira edição do evento será mais uma oportunidade para a categoria se encontrar e debater sobre sua profissão, além de apresentar trabalhos desenvolvidos nas mais diversas áreas da Psicologia.

No encontro, será divulgado ainda o resultado do II Prêmio Margarete de Paiva Simões Ferreira – Experiências em Psicologia e Políticas Públicas. Os presentes também serão presenteados com o lançamento de uma publicação que trará os textos vencedores do I Prêmio, além dos Anais das I e II Mostras, com os resumos dos trabalhos e oficinas apresentados.

Outra novidade desse ano serão as maiores possibilidades de acessibilidade. Haverá elevadores para que cadeirantes tenham acesso ao local e as palestras terão tradução simultânea para a lin-

guagem de sinais, possibilitando o entendimento por pessoas com deficiência auditiva.

Para participar da III Mostra, é possível se inscrever, gratuitamente, no dia e local do evento,

realizado na Universidade Veiga de Almeida – Campos Tijuca (Rua Ibituruna, 108).

Para informações, acesse o site www.crprj.org.br/mostra ou escreva para mostra@crprj.org.br.

Programação

Dia 16 de julho

9h - Credenciamento

Apresentação do Coral Mané Garrincha

10h - Mesa de abertura

Participação: Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro (CRP-RJ)

Universidade Veiga de Almeida (UVA) e Conselho Federal de Psicologia (CFP)

12h - Intervalo

14h – Conferência: *Ano da Psicoterapia no Sistema Conselhos de Psicologia*

16h - Espetáculo Teatral Van Gogh – O Suicidado pela Sociedade - Grupo Quadrante

17h - Coquetel de Lançamento de Livros e DVDs

Dia 17 de julho

9h - Mesa Redonda: *Discutindo a Precarização do Trabalho*

11h - Experiências em Debate

13h - Intervalo

14h30 - Oficinas

16h30 - Atração Cultural

17h30 - Experiências em Debate

Obs: Oficina do CREPOP - Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas - 9h às 17h

Dia 18 de julho

9h - Experiências em Debate

11h - Espetáculo Teatral “Depois que meus pais se separaram...” - Projeto Palco Acadêmico

13h - Intervalo

14h30 - Conversa Afiada: *Direitos Humanos sobre o crivo dos testes psicológicos: validade e fidedignidade em questão*

16h30 - Experiências em Debate

18h30 - Entrega do II Prêmio Margarete de Paiva Simões Ferreira - Experiências em Psicologia e Políticas Públicas

Psicologia e Relações Raciais

O GT de Psicologia e Relações Raciais do CRP-RJ organizou, no dia 3 de junho, a roda de conversa “Ser negro(a) e ser branco(a) no Brasil”. A partir de um vídeo e da exposição da convidada Perses Canellas, professora de uma escola de Niterói, os presentes debateram a questão da identidade negra no país atualmente. Interessados em contatar o GT podem escrever para o e-mail gtpsi.relacoesraciais@gmail.com.

CRP-RJ debate Saúde Mental

No dia 23 de maio, o CRP-RJ promoveu o I Encontro Regional de Saúde Mental da Baixada Litorânea, na Universidade Veiga de Almeida de Cabo Frio. Com o tema “Atores vivos, território vivo, roda viva”, o evento contou com duas mesas, grupos de discussão e um show do grupo Harmônia Enlouquece.



CRP-RJ debate Diversidade Sexual e os dez anos da Resolução 001/99

O CRP-RJ realizou, nos dias 26 e 27 de junho, o evento “Psicologia e Diversidade Sexual: Assim se passaram dez anos...”. O encontro debateu os dez anos da Resolução 001/99, do Conselho Federal de Psicologia, que proíbe o tratamento, pelos psicólogos, da homossexualidade como doença. Nos dois dias, foram promovidos mesas redondas, palestras e debates sobre o tema.

Comissão de Ética debate Psicologia e Recursos Humanos

A Comissão de Orientação e Ética (COE) do CRP-RJ realizou a segunda Quart’ética de 2009 no dia 17 de junho. O evento teve como tema “Psicologia e RH - Atuação do psicólogo no espaço institucional” e contou com participação das psicólogas convidadas Carla de Azeredo Coutinho Rocha (CRP 05/16570) e Heloisa Helena Ferraz Ayres (CRP 05/4822), que atuam na área.

Ciclo de palestras “Lance-Livre”

Dando continuidade ao seu ciclo de debates “Lance-Livre”, o GT de Psicologia do Esporte do CRP-RJ promoveu, entre maio e junho, três eventos. No dia 11 de maio, o tema foi “Esporte e relações raciais”; em 8 de junho, o encontro foi sobre “Formas de intervenção em Psicologia do Esporte”; já no dia 22 de junho, foi debatido “Psicologia e Esporte: diálogos ao longo da história”.

Os debates do GT de Psicologia do Esporte apresentam temas livres sugeridos por psicólogos e estagiários que atuam na área. Os eventos sem-



pre contam com profissionais do esporte e da atividade física como convidados.

Para entrar em contato com o GT, escreva para o email gtesporte@crprj.org.br.

Educação inclusiva e as micropolíticas de exclusão

A comissão de Educação do CRP-RJ promoveu, no dia 13 de maio, na UFF, um encontro sobre *Educação Inclusiva e as micropolíticas de exclusão*. Mais de 380 pessoas compareceram ao evento, que debateu práticas que garantam o acesso e a permanência no espaço escolar e o papel da Psicologia nesse processo.

Participaram da mesa de abertura a conselheira Maria da Conceição Nascimento (CRP 05/26929), a psicóloga, professora e colaboradora do CRP-RJ Mariana de Araújo Fiore (CRP 05/35050), o coordenador do Instituto de Ciências Humanas e Filosofia (ICHF), professor Francisco Palharini, e a professora do Departamento de Psicologia da UFF Katia Aguiar, que falaram sobre a importân-



cia de se discutir educação inclusiva, principalmente na universidade.

Em seguida, deu-se início à mesa de palestras, com as psicólogas Nelma Marques Pintor (CRP 05/5873) e Marisa Lopes da Rocha (CRP 05/3758) e as pedagogas Cláudia Fernandes e Maria Teresa Esteban.

Aguarde: site do CRP-RJ de cara nova

Manter os(as) psicólogos(as) ligados ao universo psi é uma das grandes preocupações do CRP-RJ. E, por isso, nosso site procura ser uma ferramenta de comunicação com a categoria. Nele, é possível encontrar informações que aproximam os(as) psicólogos(as) das discussões que permeiam a Psicologia no Brasil. E é justamente pensando em melhor informar e atender a categoria que o CRP-RJ decidiu reformular seu site.

Desde fevereiro, a nova webdesigner – aprovada no concurso público de 2008 – vem trabalhando na tarefa de dar à página do CRP-RJ na internet uma cara nova, mais dinâmica e interativa, com novos conteúdos voltados aos psis.

Para tanto, o CRP-RJ adquire um servidor de web que permitirá um site mais ágil e com mais conteúdos. Dessa forma, o Conselho contará com um servidor próprio, não mais terceirizado.

Devido a esse processo de mudança, no entanto, ao longo do mês de maio houve alguns transtornos no acesso à nossa página (que, em alguns momentos, ficou fora do ar) e no recebimento de e-mails. O CRP-RJ pede desculpas por esses problemas e informa que eles já foram resolvidos.

Participe você também da construção do novo site do Conselho enviando suas sugestões para ascom@crprj.org.br.

Saiba mais sobre esses e outros eventos do CRP-RJ no site www.crprj.org.br

Dia do Psicólogo

Aos 47 anos, a profissão da Psicologia afirma seu compromisso social, com a ética e os direitos humanos

José Novaes*

Este ano, a Psicologia comemora 47 anos de sua regulamentação no Brasil, pela Lei 4119, de 1962. Os caminhos que ela traçou e atravessou, os desvios de rota efetuados, os percalços e as lutas travadas neste percurso assinalam um trajeto acidentado, mas rico em ensinamentos, por conta justamente destas dificuldades nas ínvias estradas por que passou.

A princípio, a Psicologia no Brasil se baseava em uma orientação tecnicista, pautada nos cânones de uma visão positivista que enfatizava sua cientificidade, de modo a afirmar sua neutralidade, seu apoliticismo, sua assepsia. Ela não se deveria deixar contaminar pelas impurezas de uma realidade social que marcava de modo deletério as subjetividades, na luta das pessoas e das coletividades por uma vida melhor, mais saudável e digna. Foi esta Psicologia amortizadora dos conflitos, negadora do papel que poderia desempenhar na construção de um mundo melhor, e que fechava as pessoas na intimidade de sua vida interior, que ocupou papel hegemônico durante cerca de 20 anos, no Brasil, após sua regulamentação.

Na década de 1980, e acompanhando as grandes mudanças políticas e sociais no país, com o fim da ditadura militar (1964-1985), a Psicologia

começou a mudar de modo significativo esta orientação: suas preocupações éticas e seus compromissos sociais afirmaram-se e impuseram-se. Os órgãos que tratam diretamente com os (as) profissionais psicólogos (as) – os Conselhos de Psicologia – seguiram esta mudança, e tiveram – continuam tendo – uma atuação importante neste sentido.

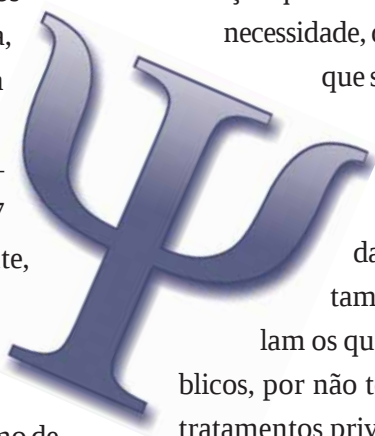
O Sistema Conselhos de Psicologia – o Conselho Federal de Psicologia e os 17 Conselhos Regionais – têm, atualmente, uma série de caminhos a seguir e de tarefas a realizar, na busca por implementar as decisões dos Congressos Nacionais de Psicologia. No último deles, o VI CNP, de 2007, o tema orientador das discussões e decisões foi: “Do discurso do compromisso social à produção de referências para a prática: construindo o projeto coletivo da profissão”.

Desde 2007, portanto, os Conselhos de Psicologia realizam atividades que objetivam cumprir esta “construção coletiva da profissão”. No CREPOP – Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas –, pesquisamos e organizamos referências para o fazer psicológico nas políticas públicas, em diversas áreas: na saúde, na educação, na área jurídica, do trabalho etc. Na

interface da Psicologia com a Justiça, em suas inúmeras e extremamente diversificadas vertentes, atuamos em conformidade com os princípios éticos e com a observância dos Direitos Humanos, uma orientação que vem se impondo e demonstrando sua necessidade, devido às condições degradantes a que são submetidas aqueles que se defrontam com a Lei, neste país onde se manifesta uma crescente judicialização e penalização da vida cotidiana. Na saúde, enfrentamos os graves problemas que assolam os que mais precisam dos serviços públicos, por não terem condições financeiras para tratamentos privados.

Em 2008, o Sistema Conselhos discutiu o tema da Educação. Este ano, o tema é Psicoterapia. Este número de nosso jornal é dedicado ao tema e aos eventos que o CRP-05 realiza para tratá-lo, na discussão com a categoria. Neste dia do Psicólogo, comemorado em 27 de agosto, lembramos esses exemplos do avanço da Psicologia no Brasil, enquanto ciência e profissão, e da grande diversificação de suas atividades nos diversos campos que já ocupava, ou aqueles que passou a ocupar.

** Psicólogo (CRP 05/980) e
conselheiro-presidente do CRP-RJ*



☐ MUDOU-SE
☐ DESCONHECIDO
☐ RECUSADO
☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE
☐ NÃO EXISTE O Nº INDICADO
☐ INFORMAÇÃO ESCRITA PELO
☐ PORTEIRO OU SÍNDICO
☐ FALECIDO
☐ AUSENTE
☐ NÃO PROCURADO

REINTEGRADO AO SERVIÇO
POSTAL EM ____/____/____

EM ____/____/____
CARTEIRO



Impresso
Especial
9912174124/2007-DR/RJ
CRP - 5ª REGIÃO
...CORREIOS...

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 5ª REGIÃO
RUA DELGADO DE CARVALHO, 53 TIJUCA
RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20260-280

IMPRESSO