

psi



Conselho Regional
de Psicologia SP

nº 182 • Fevereiro | Março | Abril • 2015



Crise hídrica

Aspectos subjetivos, políticos,
e sociais provocados pela escassez
de água no estado de São Paulo

UM DIA NA VIDA | PSICÓLOGAS/OS QUE REALIZAM TESTES RÁPIDOS DE HIV

Participação da Psicologia em testes rápidos de detecção do vírus HIV gera aprendizado sobre acolhimento a partir das instituições de saúde.

4

PSICOLOGIA E COTIDIANO | A SOLIDÃO NA ERA VIRTUAL

Pesquisadora Rosa Maria Farah diz que entender mudanças provocadas pelas redes sociais exige mais investigação e menos empirismo.

6

ORIENTAÇÃO | NÃO AO TRABALHO FORÇADO

Psicologia deve se opor a formas de trabalho supostamente terapêuticas que se confundem com exploração de pessoas em situação de vulnerabilidade.

8

MUNDO MELHOR | PARCEIRAS DO PARTO HUMANIZADO

Cresce o número de doulas, muitas delas psicólogas, que atuam na assistência à gestante. Saiba como atuam e os impasses que enfrentam com hospitais.

11

PERSPECTIVA DO USUÁRIO | DIREITOS DAS PESSOAS TRANS

Transexuais masculinos, femininos, não binários e travestis constroem alianças sociais contra o preconceito e por cidadania sem restrições.

13

MURAL | POLÍTICAS PÚBLICAS

CRP SP emite nota sobre execução de jovens negros no Jardim São Luís, em São Paulo, e realiza Seminário Psicologia e Políticas Públicas.

15

CAPA | ASPECTOS SUBJETIVOS, POLÍTICOS E SOCIAIS DA CRISE HÍDRICA EM SÃO PAULO

População evolui do pânico e fatalismo à busca de saídas comunitárias que podem mudar a forma como se relaciona com os recursos naturais e direitos.

16

QUESTÕES ÉTICAS | AUTONOMIA

Definir a fronteira entre a internação involuntária e a compulsória ainda gera muitas dúvidas entre os profissionais de saúde.

21

SUBSEDES | FUNDAÇÃO CASA

Série *Fundação Casa - Diálogos e Desafios* e rodas de conversa em lançamentos de novos temas dos Cadernos CREPOP acontecem em todo o estado.

24

MATÉRIA ESPECIAL | AOS 25 ANOS, ECA TEM DESAFIO DE SAIR DO PAPEL

Estatuto da Criança e do Adolescente aniversaria em meio a discussões sobre redução da maioridade penal e violência alarmante contra jovens.

26

ESTANTE | TÍTULOS

Dicas de livros e vídeos sobre temas de interesse da categoria.

29



**Conselho Regional
de Psicologia SP**

psi 182

Publicação do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, CRP SP, 6ª Região

Diretoria

Presidenta | Elisa Zaneratto Rosa
Vice-presidenta | Adriana Eiko Matsumoto
Secretário | Guilherme Luz Fenerich
Tesoureira | Gabriela Gramkow

Conselheiros

Alacir Villa Valle Cruces, Aristeu Bertelli da Silva, Bruno Simões Gonçalves, Camila de Freitas Teodoro, Dario Henrique Teófilo Schezzi, Graça Maria de Carvalho Camara, Gustavo de Lima Bernardes Sales, Ilana Mountian, Janaina Leslão Garcia, Joari Aparecido Soares de Carvalho, Jonathas José Salathiel da Silva, José Agnaldo Gomes, Livia Gonsalves Toledo, Luis Fernando de Oliveira Saraiva, Luiz Eduardo Valiengo Berni, Maria das Graças Mazarin de Araujo, Maria Ermínia Ciliberti, Marília Capponi, Mirmamar Pinto da Fonseca Pagliuso, Moacyr Miniussi Bertolino Neto, Regiane Aparecida Piva, Sandra Elena Spósito, Sergio Augusto Garcia Junior, Silvio Yasui.

Realização Linha Fina

Jornalista responsável Milton Bellintani (MT b 18.122)

Reportagens Adriana Carvalho, Denise Ramiro, Milton Bellintani

Direção de arte Cláudio Franchini

Foto da capa Linha Fina Imagens

Revisão Linha Fina

Impressão Rettec Artes Gráficas

Tiragem 89.000 exemplares

Sede CRP SP

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

E-mails

Atendimento | atendimento@crpsp.org.br
Diretoria | direcao@crpsp.org.br
Informações | info@crpsp.org.br
Centro de Orientação | orientacao@crpsp.org.br
Administração | admin@crpsp.org.br
Comunicação | comunicacao@crpsp.org.br

Site

www.crp.org.br

Subsedes CRP SP

Assis | tel. (18) 3322-6224, 3322-3932
Baixada Santista e Vale do Ribeira
tel. (13) 3235-2324, 3235-2441
Bauru | tel. (14) 3223-3147, 3223-6020
Campinas | tel. (19) 3243-7877, 3241-8516
Grande ABC | tel. (11) 4436-4000, 4427-6847
Ribeirão Preto | tel. (16) 3620-1377, 3623-5658
São José do Rio Preto | tel. (17) 3235-2883, 3235-5047
Sorocaba | tel. (15) 3211-6368, 3211-6370
Vale do Paraíba e Litoral Norte | tel. (12) 3631-1315

O projeto ético da profissão e os dilemas de nosso tempo

É com muita satisfação que o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo faz chegar a vocês psicólogas/os mais uma *Revista Psi*. Esta publicação expressa o compromisso da gestão em relação à qualificação da prática profissional e ao diálogo com as/os psicólogas/os, que com seu trabalho constroem cotidianamente a Psicologia e a produção de uma profissão atenta às questões de nosso tempo.

Queremos uma Psicologia que se atualize, se transforme e se reconstrua a partir das demandas para as quais a sociedade nos convoca a todo momento.

Reconhecer os aspectos subjetivos relacionados às crises que enfrentamos como coletividade é fundamental. Eles são constitutivos dos problemas vividos pelos homens e mulheres na vida em sociedade e devem ser considerados na proposição das respostas que cada momento requer.

Assim, entendemos que a Psicologia tem algo a dizer sobre uma das problemáticas que mais preocupam o estado de São Paulo desde o ano passado, seja do ponto de vista das inquietações com a gestão das políticas públicas, dos debates que cercaram a vida cotidiana em torno do tema, ou da forma como o nosso dia a dia tem sido afetado: a crise hídrica.

Nacionalmente identificado como o estado da escassez da água, os aspectos subjetivos evocados na população de São Paulo foram muitos: indignações; resignações; mudanças de hábitos e comportamentos; ressignificação da relação com os recursos naturais; medo; impotência; indiferença. Reconhecer esses aspectos numa questão de tamanha importância é essencial. Nos implica enquanto profissão com as urgências deste momento histórico e nos permite protagonizar uma contribuição desde uma dimensão muitas vezes esquecida: a dimensão da subjetividade.

Como essa questão, muitas outras têm afetado, de diferentes modos, as pessoas neste momento. Os debates em torno das tensões e conflitos em relação ao cenário político brasileiro mobilizam a população de nosso estado. Em campo, intensas e diferentes posições acerca do papel do Estado e de gestão das políticas públicas acionam afetos, compromissos, implicações, indagações, reflexões. Deles se desdobram disputas de projetos em relação aos temas em debate também no Legislativo. E batem às portas de campos como a saúde, a adolescência e juventude, o trabalho, dentre outros, novos (ou antigos) projetos.

Porque a população se mobiliza em torno desses debates, pelos seus desdobramentos na vida dos seres humanos, é preciso que também a Psicologia se mo-



Foto: Linha Fina Imagens

bilize. Como profissionais da subjetividade, temos muito a dizer. E a nossa contribuição se dá a partir de um compromisso inequívoco. Inequívoco porque afirmado pela categoria historicamente em seus espaços democráticos de decisão. Inequívoco porque comprometido com direitos já conquistados duramente pela população de nosso país.

O nosso compromisso é com o avanço da democracia e com a vida digna, que reconhecemos como direitos de todas as pessoas.

No dia a dia da Psicologia, esses compromissos se atualizam. Em cada espaço de trabalho, em cada instituição, na relação com cada usuário de nossos serviços somos convocados a colocar nosso saber a serviço do projeto ético afirmado pela nossa profissão. Um projeto comprometido com a defesa dos Direitos Humanos, com a eliminação das formas de opressão, com a saúde da população.

Que os princípios éticos afirmados em nosso Código sejam a diretriz da trajetória que percorremos quando convocados a intervir nas problemáticas que mobilizam os homens e as mulheres em nosso tempo.

**XIV Plenário do Conselho Regional
de Psicologia de São Paulo**



Foto: Linha Fina Imagens

15 minutos contra a indiferença

Participação da Psicologia em testes rápidos de detecção do vírus HIV gera aprendizado sobre acolhimento a partir das instituições de saúde

São apenas 15 minutos. Nesse curto espaço de tempo, os usuários que se submetem ao TRD (Teste Rápido Diagnóstico) em HIV sabem que uma notícia pode mudar suas vidas para sempre. Alguns procuram por iniciativa própria um serviço de saúde para realizar o exame. Outros fazem o procedimento como parte de processos de triagem, como é o caso de gestantes e parturientes. E há ainda aqueles que são convidados e incentivados a fazer o teste durante ações realizadas fora dos muros das instituições: em presídios, zonas de prostituição, feiras de ne-

gócios, supermercados ou nas ruas.

O tempo curto também é um desafio para os profissionais que conduzem os TRD. Afinal, eles não estão ali apenas para realizar uma punção de sangue ou coletar amostras de saliva. Seu trabalho inclui acolher as pessoas, orientá-las sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis de acordo com a realidade em que vivem e, finalmente, ouvir suas dúvidas e angústias antes e depois do resultado do teste.

Segundo a Secretaria de Políticas Públicas e a Coordenação Nacional de DST Aids, qualquer profissional de saúde com formação em nível

superior e treinamento para este fim pode realizar os testes rápidos e assinar os laudos diagnósticos.

Para psicólogas/os que atuam nessa área, existe uma nota técnica do Conselho Federal de Psicologia que orienta quanto a esta prática e recomenda um aconselhamento de qualidade, observação ao princípio de integralidade do atendimento e a necessidade de qualificação reconhecida pelo Ministério da Saúde, além da observação dos princípios éticos da profissão.

“Quando uma pessoa realiza um exame de saúde, nem sempre chega preparada para ser ouvida. Geral-

mente o que espera é solicitar um exame e aguardar o resultado”, explica Cléria Mariano, psicóloga do Centro de Referência em Doenças Sexualmente Transmissíveis, AIDS e Hepatites (CR DST/ AIDS e Hepatites) de Diadema, na Região Metropolitana de São Paulo. Por isso, segundo ela, é necessário proporcionar um ambiente confortável para que o usuário sintam-se estimulados a falar e a receber as orientações. “As formas possíveis para isso variam muito de acordo com o seu perfil e a transferência que realizará com quem o atende”, afirma a especialista em psicopatologia e saúde pública, que além de ser executora e multiplicadora de novos profissionais para aplicação do TRD também realiza TRs (Testes Rápidos de Triagem) de sífilis, hepatite B e hepatite C. Segundo Cléria, é necessário que os usuários sintam que terão preservado o sigilo do que é conversado e que as/os psicólogas/os manterão como postura não julgar suas práticas sexuais e aflições. “Precisamos ter essa postura tanto em relação aos que se mostram mais conservadores quanto com aquelas pessoas sexualmente liberais. É isso que permite às pessoas relatar no atendimento situações que nunca haviam compartilhado com ninguém antes”, diz.

Mais que doença física

Os testes rápidos são mecanismos que permitem aos profissionais de saúde detectar e diagnosticar com rapidez e poucos recursos materiais a infecção pelo HIV. O objetivo primeiro de sua realização é ampliar o acesso da população para que haja cada vez mais um diagnóstico precoce que viabilize a recuperação, a manutenção da saúde e da qualidade de vida da pessoa com HIV, auxiliando também no enfrentamento da epidemia.

Mas, como afirma Cléria Mariano, lidar com a questão do HIV vai bem mais longe do que tratar de uma doença física. “Conviver com o HIV, dentro ou fora de seu corpo, mobiliza mais do que a saúde física. O vírus da imunodeficiência humana atua no sistema imunológico, com

consequências na vida social, nas atividades produtivas e de trabalho, na vida financeira, nas relações familiares, nas relações amorosas e nas relações de cada pessoa consigo mesma”, diz ela.

E é por isso que os conteúdos trazidos nas sessões podem ser muito mais diversos do que se pode imaginar. “Não é raro que uma solicitação por testagem de HIV tenha mais a ver com as relações afetivas do usuário do que com os cuidados com sua saúde física. Isso inclui o temor pela infecção daqueles que se veem pertencentes a grupos em que o HIV foi historicamente e preconceitualmente naturalizado e considerado consequência inevitável de suas práticas sexuais, como é o caso de travestis e os homens homossexuais”, afirma ela.

Cléria conta ainda que há pessoas que buscam insistentemente e repetidamente pela testagem, parecendo não aceitar o resultado negativo como se acreditassem que deveriam ter sido infectadas. “Talvez isso ocorra pela culpa que carregam de uma traição ou por prática sexual considerada socialmente pecaminosa”, afirma. “Outros que se relacionam com pessoas com HIV parecem acreditar que não adotar métodos de prevenção é uma forma de demonstrar amor”, diz a psicóloga, relatando que há ainda pessoas que se mostram desapontadas ao receber um resultado negativo para o HIV. “Para elas, é como se a infecção fosse torná-las mais próximas

“Quando uma pessoa realiza um exame de saúde, nem sempre chega preparada para ser ouvida. Geralmente o que espera é solicitar um exame e aguardar o resultado

Cléria Mariano, psicóloga do Centro de Referência em DST/ AIDS e Hepatites de Diadema

ou mais ligadas ao parceiro HIV positivo ou a seus pares, os quais considera naturalmente propensos à infecção”, explica.

Para a psicóloga, esses casos demonstram as vulnerabilidades que se originam nas relações sociais e de afeto e merecem uma investigação mais profunda no que se refere às origens de suas práticas de risco. “Muitas vezes essa exposição ao vírus, embora pareça evidente, não é simples de ser identificada pelo usuário como algo que ele possa escolher não fazer”, diz.

Em resumo: há informação e acesso a métodos de prevenção como o preservativo, mas a adoção desses métodos passa por outros caminhos que vão além do prático e do racional. É nessa hora que se percebe que a participação da Psicologia é importante na aplicação dos TRD e que pode colaborar para qualificar a oferta deste serviço junto às pessoas e ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais. 🌟

TRD em HIV é aplicado desde 2006

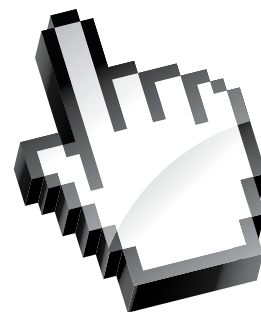
A aplicação dos testes rápidos para HIV começou em 2001, como parte do Projeto Nascer Maternidades do Ministério da Saúde. A partir de 2006, a aplicação dos testes teve seu universo ampliado. Deixou de ter apenas o caráter de triagem para se tornar um método diagnóstico mais rápido e de maior acesso pela população.

De 2006 a 2014, 9 mil profissionais de saúde receberam treinamento para a aplicação do TRD em HIV.

A participação das/dos psicólogas/os ainda não é muito grande, pois a implantação dos testes rápidos é realizada majoritariamente por enfermeiros. As/os psicólogas/os contribuem particularmente nos serviços da rede especializada, em particular nos centros de testagem e aconselhamento (CTA) e serviços de assistência especializada (SAE) que acompanham portadores de HIV/Aids.



Solidão real na era virtual



Em entrevista, a pesquisadora no estudo da Psicologia em Informática Rosa Maria Farah diz que para entender as mudanças nos relacionamentos interpessoais provocadas pelas redes sociais é preciso de mais investigação e menos empirismo

Meu psiquiatra me segue no Facebook e vai ajustando a medicação à medida em que me lê”. Esse texto é apenas uma das muitas brincadeiras que circulam nessa grande rede social. daquelas que todo mundo curte, compartilha e que provocam o riso fácil de uma tecla só: “kkkkk”. Mas, trocando a palavra “psiquiatra” por “psicóloga/o” e “medicação” por “compreensão”, ele poderia resultar em um debate mais sério. Afinal, conforme diz a coordenadora do Núcleo de Pesquisas da Psicologia em Informática (NPPI) da Clínica Escola da PUC-SP, Rosa Maria Farah, faltam estudos psicológicos mais detalhados e cuidadosos sobre as transformações das relações pessoais na última década geradas pe-

las redes sociais. “Ainda ficamos no campo de observação sobre o que está acontecendo, com conclusões quase totalmente empíricas. Mas precisaríamos acompanhar melhor para compreender de fato esses processos”, diz ela, que é psicoterapeuta e mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP. Confira na entrevista.

É correto falar em solidão quando se tem uma lista com centenas de amigos nas redes sociais?

Estar bem consigo mesmo ainda quando se está sozinho não pode ser considerado solidão. É saudável a capacidade de estar bem consigo próprio, de estar em paz com sua subjetividade. A solidão tem repercussão negativa quando há dificuldade de

interagir, ou de entrar em contato com outras pessoas, gerando sofrimento. Para algumas pessoas, viver sozinho pode ser uma opção. Nem todos os indivíduos são extrovertidos. Nem todos precisam estar em contato com várias pessoas. Isso não as torna solitárias. Ou seja, ter poucos relacionamentos na vida pessoal e uma lista de muitos amigos nas redes sociais não quer dizer, necessariamente, que esse indivíduo esteja sofrendo com a solidão.

As redes sociais se tornaram uma forma de driblar a solidão de quem vive nos grandes centros urbanos?

De fato o ritmo de vida das pessoas não favorece o contato mais próximo e pessoal. Elas trabalham

muito, têm muitas atividades, algumas vezes por necessidades de sobrevivência e em parte por necessidades geradas pela própria vida social. As famílias se visitam menos. Além disso, os deslocamentos ocupam muito tempo e a insegurança dificulta que as pessoas se conheçam melhor. Não faz muito tempo, os moradores de um bairro conheciam melhor seus vizinhos. Hoje isso não é comum. As crianças também são afetadas. Por causa da insegurança, têm menos chance de brincar na rua. Não podem ter a liberdade de conhecer os arredores do bairro porque pode ser perigoso. Acabam muitas vezes tendo menos amigos e relacionamentos. Tudo isso colabora para uma tendência ao isolamento. Essa percepção não é baseada em uma fantasia, mas sim é um dado de realidade. Nesse contexto, a presença de comunicação virtual, por um lado, permite que se mantenha contato com pessoas que estão distantes, muitas vezes do outro lado do mundo. Permite conversa, troca de notícias, informações. Mas ela não permite o encontro face a face. Vivemos uma fase de grande transição cultural e coletiva. É uma questão muito ampla e recente. Se fizermos uma conta rápida, a expansão da internet no Brasil tem cerca de 20 anos. Quando se fala em redes sociais, é um tempo menor ainda: pouco mais de dez anos.

Como a Psicologia tem avaliado as mudanças nas relações provocadas pelas redes sociais?

As redes sociais trazem um material riquíssimo de estudo para a Psicologia, mas ainda faltam no nosso meio estudos mais detalhados e cuidadosos sobre o que acontece no espaço virtual. A internet traz um campo para analisar que tipo de troca é essa, quais as semelhanças e diferenças em relação às trocas presenciais, quais fatores psicológicos estão presentes ali. Mas ainda estamos no campo de observação sobre o que está acontecendo, com

conclusões quase totalmente empíricas. Precisaríamos acompanhar melhor para compreender de fato esses processos.

Como vê a maneira como as pessoas se expressam atualmente nas redes sociais e a relação entre conteúdos públicos e privados? As intimidades estão se tornando menos íntimas?

As redes sociais trazem algo muito atraente e sedutor do ponto de vista da comunicação. No espaço virtual, a pessoa pode expressar coisas muito criativas, revelar fragilidades sem se dar conta. É um espaço para comunicar aspectos que na vida presencial talvez ela não fizesse. Nas redes sociais é como se, de certa maneira, a gente entrasse num certo tipo de estado alterado de consciência. Não que isso não ocorra de alguma maneira na vida presencial, mas ali na virtualidade isso acontece com frequência maior ou facilidade maior. A internet e as redes sociais são ferramentas de abrangência e repercussão imensa, como nunca houve antes. E com isso muitas vezes as pessoas colocam ali uma informação a seu respeito que antes só seria possível expor em um ambiente doméstico. Ou seja, ampliamos o universo de repercussão dessa exposição. E os adultos ainda estão aprendendo a lidar com isso.

As intimidades estão se tornando menos íntimas?

Esse aparato tecnológico na verdade representa um grande parque de diversões no que diz respeito aos adultos. E esses adultos ainda estão usando a ferramenta de forma um pouco infantil. Não aprenderam a lidar bem com ela. Tropeçam, acertam, falham. Ainda há muito para se conhecer e aperfeiçoar. Por exemplo, quando uma pessoa briga com outra e a elimina de sua lista do Facebook pode agir como se a solução para o conflito estivesse em dar um simples clique. O que ela não percebe é que ali está fazendo uma cisão e não elaborando ou processando seu problema com aquele contato.



Rosa diz que internet é pano de fundo e não vício

O uso exagerado de redes sociais pode ser caracterizado como vício?

Muitas pessoas procuram o Núcleo de Pesquisas da Psicologia em Informática (NPPI) da Clínica Escola da PUC-SP com queixas classificadas como “vício”. Mas nós não consideramos que essa seja a denominação correta, chamamos de uso compulsivo. Isso porque, quando começamos a trabalhar com cada uma dessas pessoas, percebemos que logo a informática deixa de ser o assunto e que a questão daquela pessoa está mais ligada a problemas de autorreferência, insegurança, algumas vezes isolamento social. A internet é apenas um pano de fundo.

Se não houvesse a internet, a compulsão seria canalizada para outra forma?

Sim, provavelmente se processaria com outra forma de compulsão, seja com o uso de substâncias, alimentos etc. A compulsão pela internet, como outras formas de compulsão, é uma compensação da pessoa devido a algum aspecto não resolvido de sua vida. E essa compulsão pelo mundo virtual não se concentra apenas nos jovens que ficam horas ligados em games, mas em adultos também, como aqueles que fazem uso compulsivo de sites de sexo. 🍷

Sem aval a trabalho forçado

Psicologia deve se opor a formas de trabalho supostamente terapêuticas que, na prática, se confundem com exploração de pessoas em situação de vulnerabilidade e sob tratamento

A terapeuta ocupacional Elizabeth Araújo Lima, autora do livro *Arte, clínica e loucura: território em mutação*, conta que na década de 1990 a professora de TO da USP Selma Lancman desenvolveu pesquisa sobre o “dilema do uso de atividades terapêuticas nos hospitais psiquiátricos brasileiros”, investigando como os trabalhadores e técnicos do Hospital do Juquery, em São Paulo, entendiam o trabalho realizado pelas pessoas internadas na instituição. “O estudo apurou que trabalhadores do hospital repassavam para os usuários a opressão a que se sentiam submetidos pela má remuneração e pelas precárias condições de trabalho e incentivavam os internos, através da distribuição de privilégios, a realizarem as atividades mais desvalorizadas entre as que deveriam ser feitas por eles”, diz.

Há dois anos, uma reportagem do SBT revelou que a prática do Juquery fez escola. Em Sorocaba, segundo a matéria, pessoas internadas no Hospital Vera Cruz trabalhavam para a instituição sem qualquer contrapartida financeira. Em vez disso, recebiam pequenas recompensas, como café e cigarros.

As denúncias escancararam as condições precárias do tratamento

dispensado aos internos. Mas elas não são exclusivas de manicômios em processo de fechamento. Sob o nome de *laborterapia*, justificada como necessária ao tratamento nas comunidades terapêuticas de tratamento de pessoas com adição ao álcool e outras drogas, não é incomum utilizar-se a força de trabalho das pessoas internadas para satisfazer as necessidades produtivas das instituições, sejam elas de limpeza ou cultivo de hortas. Na prática, porém, laborterapia é um eufemismo para disfarçar o trabalho forçado a que se submete pessoas em situação de vulnerabilidade em nada diferente daqueles internos do Juquery.

Elizabeth diz que a “laborterapia traz consigo um pouco de cada uma das características do trabalho nas instituições totais: disciplina, sujeição, coerção física e moral, combate à ociosidade e exploração da força de trabalho - se aproximando perigosamente do trabalho escravo ou dos trabalhos forçados -, e manutenção da instituição”. Para ela, é grave que se utilizem discursões

medicinas, psicológicas, terapêuticas e de integração social para “acobertar tudo isso”.

Qual deve ser a atitude dos profissionais da Psicologia ao perceberem que se ligaram a uma instituição que promove trabalho forçado ou que pratica outras graves violações aos direitos dos usuários dos serviços de saúde mental? Algumas vezes, a crença de que é possível mudar a situação leva ao engajamento de psicólogos/os em estratégias de transformação por meio do questionamento da eficácia da laborterapia e da demonstração de que ela não atende as necessidades das pessoas em internação. Não descartando de antemão a possibilidade de que possam existir instituições que pratiquem a laborterapia por desconhecimento e não por má fé, é fundamental frisar que a psicóloga/o não pode de forma alguma compactuar com essas situações ou ser negligente com elas, sob pena de ser cúmplice da exploração das pessoas às quais deve oferecer atenção e orientação.



“O Brasil seguiu o modelo francês de hospital psiquiátrico, baseado no controle através do trabalho”

Elizabeth Lima Araújo,
terapeuta ocupacional e
orientadora em Pós-graduação
em Psicologia

Em instituições que têm esse tipo de prática deve ficar claro que não é possível desenvolver quaisquer tipos de projetos terapêuticos.

Código de Ética

O CRP SP considera que o trabalho forçado fere direitos fundamentais do ser humano e que, portanto, os profissionais da Psicologia não apenas devem se recusar a avaliar práticas abusivas como se posicionar contra elas e denunciá-las no próprio Conselho e em outros órgãos cujo papel é garantir direitos, como as defensorias públicas, as ouvidorias, o Ministério Público e, dependendo da gravidade da situação, até delegacias de polícia.

O Código de Ética Profissional do Psicólogo é claro quanto a isso já no artigo I dos Princípios Fundamentais: “O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos”.

Mão de obra precarizada

O cientista social e pesquisador Marco Sayão Magri, que integra o núcleo de Álcool, Drogas e Medicalização do CRP SP, considera que o emprego do trabalho de usuários em comunidades terapêuticas e clí-

nicas não encontra respaldo na literatura médica. “Portanto não se liga a qualquer forma de tratamento.” Para ele, uma outra lógica que prevalece é a de que a abstinência das pessoas em tratamento exige que seu tempo seja preenchido com tarefas. “Como lhes é retirada a possibilidade de contato com a substância de que são dependentes, se teme que a ociosidade leve à incapacidade de controlá-las. E a isso se soma a conveniência de economizar com necessidades objetivas de trabalho desses espaços, o que acarreta a utilização de pacientes como mão de obra precarizada.”

Magri explica que o conceito de trabalho escravo contemporâneo é caracterizado de outra forma que o vigente até o século XVIII. “Não é preciso haver correntes nem chibata para configurar essa prática. Hoje essa caracterização abarca formas de impor trabalho a pessoas em situação de vulnerabilidade, como imigrantes ilegais e pessoas com transtornos psíquicos.”

A psicóloga Cristina Lopérgolo, que atua na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e integra a Rede HumanizaSUS, chama a atenção

para o fato de que ex-internos de comunidades terapêuticas continuem trabalhando nessas instituições de forma não remunerada sob a justificativa de que fazem trabalho voluntário. Em muitos casos, essa relação tem origem no isolamento a que os usuários estiveram submetidos no período sob internação. Longe da família e de referências de seu território, eles acabam estendendo a dependência desses espaços porque a estratégia de reinserção social através da rede de atendimento simplesmente foi desprezada.

Segundo Cristina, o enfrentamento dessas diferentes formas de exploração depende da articulação de vários atores sociais em torno da recusa da lógica manicomial, que ainda vigora nas instituições que nasceram tendo esse modelo como referência. “Além das entidades da Psicologia, que têm uma posição clara quanto a isso e orientam os profissionais, é preciso trabalhar a questão na formação, discutindo com os estudantes desde a graduação a fim de superar essa visão.”

A comparação entre esses dois momentos históricos ajuda a entender porque ainda hoje existem tra-



balhadores submetidos a condições análogas à escravidão no Brasil. No campo e também nas grandes cidades. Em todo o país, o trabalho forçado é parte do *modus operandi* de algumas cadeias produtivas. Também no campo da saúde mental, em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, muitos internos cumprem tarefas que deveriam ser de trabalhadores contratados para esse fim. Na prática, a pessoa institucionalizada é submetida à mesma lógica de sentido moral que combate a ociosidade no sistema prisional e que esteve na base da criação dos hospitais psiquiátricos na França por Philippe Pinel, no fim do século XVIII.

Isolamento favorece trabalho forçado

No Brasil, essa visão foi potencializada pela instalação de hospitais psiquiátricos entre a segunda metade do século XIX e o começo do XX em áreas de produção agrícola, isolando os internos do convívio social – o que levou à utilização deles no trabalho em lavouras.

Segundo Elizabeth Araújo Lima, a norma do trabalho imperava nessas instituições. “Um trabalho mecânico visto como ‘o meio mais seguro de manutenção da saúde, do bom comportamento e da ordem’, nas palavras de Pinel”.

Elizabeth explica que os hospitais psiquiátricos brasileiros seguiram o modelo francês, com asilos construídos em áreas grandes para que os “doentes” realizassem atividades

Porque o CRP é contra a regulamentação das comunidades terapêuticas

O texto da Minuta proposta pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD, em seu Artigo 16, define os conceitos relacionados às atividades que geram resultados econômicos, caracterizando a necessidade de adequação à legislação trabalhista vigente. A minuta inverte a lógica do trabalho e dos direitos dos usuários, colocando a Lei nº 9.608/2008 (Lei do Voluntariado) acima do Decreto-Lei 5452/1943 (Consolidação das Leis do Trabalho - CLT), o que claramente opera a favor de que as entidades obtenham verbas dos trabalhos dos usuários, enquanto seu objetivo deveria ser de promover a autonomia, inclusive financeira, e reinserção social dos mesmos.

Fica evidente o emprego da mão de obra dos acolhidos nas atividades das Comunidades Terapêuticas, pois segundo a minuta da resolução os resultados econômicos advindos do

trabalho realizado dentro dessas instituições deverão ser aplicados nas finalidades institucionais da entidade.

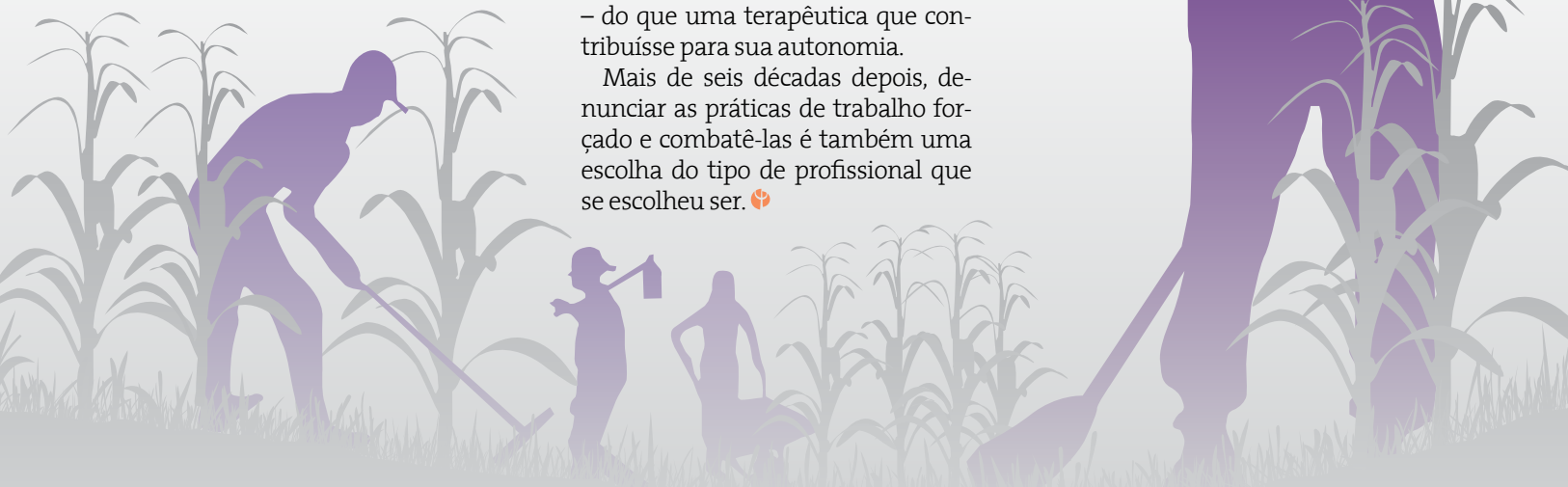
A Lei nº 9.608/2008, que dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências, aponta que o serviço voluntário deve ser exercido mediante termo de adesão entre a entidade, pública ou privada, e o prestador do serviço voluntário, dele devendo constar o objeto e as condições de seu exercício.

Além disso, a lei dispõe que o prestador do serviço voluntário poderá ser ressarcido pelas despesas que comprovadamente realizar no desempenho das atividades voluntárias. Portanto, da maneira que se encontra a minuta, deixa brecha para utilização do trabalho dos acolhidos como mão de obra forçada, o que afronta a Constituição brasileira, que dispõe no Art. 5º, II, que “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”.

des de cultivo. “A tese inaugural de psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP, de Henrique de Oliveira Mattos, de 1929, foi *Laborterapia nas Afecções Mentais, um estudo fundamentado no tratamento moral sobre a terapêutica pelo trabalho*,” relata.

Nos anos 1950, a psiquiatra Nise da Silveira passou a questionar a eficácia desse método, apontando que se tratava muito mais de uma forma de exploração – por não remunerar a pessoa pelo fruto de seu trabalho – do que uma terapêutica que contribuísse para sua autonomia.

Mais de seis décadas depois, denunciar as práticas de trabalho forçado e combatê-las é também uma escolha do tipo de profissional que se escolheu ser. 🌱



Parceiras do parto humanizado

Doulas atuam na assistência à mulher antes e depois do parto. Entre elas há também psicólogas. Saiba como facilitam os trabalhos e fortalecem a confiança das mães nessa hora tão especial



Foto: Marcelo Camargo/Agência Brasil

Debate público sobre direitos da gestante já chegou às ruas

A humanização do parto em contraposição à violência obstétrica é uma preocupação dos profissionais de saúde. É uma bandeira defendida pelo CRP SP. Nesse contexto, a Psicologia apoia o diálogo com as assistentes de partos conhecidas como doulas – uma das atividades mais antigas na área de saúde.

A *doula*, palavra grega que significa “mulher que serve”, é responsável pelo conforto físico e emocional da parturiente durante o pré-parto, o nascimento e o pós-parto. Muitas psicólogas que abraçam esta causa também atuam como doulas. Uma

de suas contribuições a essa atividade é agregar a formação científica que têm aos conhecimentos tradicionais dessas mulheres.

“A psicóloga que atua como doula recebeu uma formação que privilegia a escuta, o que pode ajudar em um momento de tantas transformações físicas e emocionais da mulher”, diz Heloisa Salgado, especialista em Psicologia da Infância pela Unifesp, mestre e doutoranda pela Faculdade de Saúde Pública da USP.

O olhar das/dos psicólogas/os para o parto humanizado está diretamente ligado às crescentes denúncias de violência no nascimento. A pesquisa

“Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privado”, realizada pela Fundação Perseu Abramo em 2010, mostra que pelo menos 1 em cada 4 mulheres sofreu algum tipo de violência durante o parto.

No Brasil, a violência física no parto começa com a dificuldade da gestante em optar pelo parto natural, mesmo que a Organização Mundial da Saúde (OMS) defenda desde os anos 1980 que esta é a forma mais saudável para a mãe e o bebê. Evidências científicas mostram que a presença de doulas reduz o tempo do trabalho de parto e que a mulher sofre menos intervenções, inclusive cesárea. Outras formas de violência, segundo Heloisa, são o uso indiscriminado da infusão intravenosa de hormônio que acelera o trabalho de parto (ocitocina) e da episiotomia, procedimento de corte cirúrgico feito no períneo – região muscular que fica entre a vagina e o ânus.

“Quando o parto acontecia em casa, o centro da atenção estava na mãe e no bebê. No hospital, o foco passa para o médico, que intervém para abreviá-lo e assim atender às demandas próprias do hospital”, compara Heloisa.

Cursos e atuação

Os cursos de formação de doulas duram, em média, 40 horas e podem ser feitos por qualquer pessoa que tenha o ensino médio completo. Nele, as alunas recebem informações básicas sobre as políticas públicas para assistência ao parto, sobre direitos da mulher e leis que a protegem, assim como sobre assistência física e emocional da gestante. As doulas tam- ▶

bém recebem informações sobre a fisiologia do parto, aprendem técnicas de analgesia não farmacológica – que ajudam a aliviar a dor sem anestesia (caminhar, entrar na água, massagem, mudar de posição) –, além de apoio emocional para aprender a superar o período do trabalho de parto, que pode durar muitas horas. Esse apoio emocional pode se estender ao pai do bebê, com orientações sobre como ele pode ajudar a companheira em momentos de dor.

O curso também ensina técnicas de amamentação, para que a doula possa ajudar a mãe após o nascimento do bebê. Sua função não é fazer exames, mesmo que a doula seja enfermeira e conheça os procedimentos. Essa responsabilidade é exclusiva da equipe médica do hospital ou da parteira, se o parto acontecer em casa. Alguns cursos são mais longos, porque incluem estágio em hospitais.

Segundo a doula Eleonora de Deus Moraes Bianchi, psicóloga de formação, quem pretende atuar como assistente de parto deve entender que a ocupação exige, além de disponibilidade, amor à causa. “Não é possível conciliar a atividade com emprego formal, porque a doula pode ser chamada a qualquer hora do dia ou da noite. Além disso, a doula que tem

Reconhecimento às doulas cresce, apesar da resistência de hospitais



Políticas públicas relacionadas

As políticas públicas de saúde são importantes para entender o contexto da atuação de doulas. Entre elas, destacam-se a Política Nacional de Educação Popular em Saúde e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que discutem as relações da ciência com conhecimentos tradicionais. Outro regulamento relevante é a Política Nacional de Parto Humanizado, que contempla a necessidade de conhecimento do trabalho da doula. O CRP SP tem realizado eventos para discutir referenciais de atuação profissional com relação a esse conhecimento. Confira em www.crpssp.org.br/eventosdiverpsi.

filhos pequenos precisa equacionar quem cuidará deles enquanto estiver trabalhando”, diz. De acordo com a Eleonora, a assistência à mãe em regime de plantão dura um mês.

Existem várias ofertas de cursos para doulas, que podem ser facilmente encontrados nas redes sociais.

Resistência dos hospitais

Segundo Heloisa, poucos hospitais e maternidades aceitam naturalmente a presença de doulas, porque as mulheres assistidas por elas chegam bem informadas à maternidade e muitas vezes entram em conflito com orientações da equipe médica e protocolos da instituição. “A doula empodera a mulher”, diz ela.

A alta taxa de cesárea na rede privada se explica porque é mais cômoda para o médico e para o hospital. Enquanto ele pode organizar sua agenda pessoal e profissional sem ter que desmarcar consultas e compromissos sociais e familiares para permanecer mobilizado por uma parturiente por horas ou mesmo dias, a instituição pode planejar as reservas dos centros cirúrgicos, dos quartos e definir onde sua equipe estará alocada. Assim, agendar uma cesárea parece ideal para todos os envolvidos, exceto para a mulher e para o seu bebê, que sofrerão uma cirurgia desnecessária e que aumenta o risco de morte e de complicações tanto para a mãe como para seu filho.

Quando o parto for hospitalar, a doula deve orientar a gestante para que seja capaz de transmitir à equipe médica o que quer e o que não quer que seja feito no parto. É a mãe, e não a doula, que vai negociar, por exemplo, a presença de um acom-

panhante e/ou de sua doula na sala de parto, se quer receber anestesia e outros procedimentos. Para prevenir desentendimentos ou que sua vontade seja desconsiderada, a doula deve informar à gestante que a Lei federal 11.108/2005 obriga hospitais e maternidades, públicos ou privados, a permitirem a presença de acompanhante indicado pela gestante para estar a seu lado durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto.

É necessário, ainda, conhecer a política dos hospitais públicos, que geralmente não permitem doulas particulares. Alguns serviços públicos contam com doulas voluntárias.

Para Eleonora, a tensão entre médico e doula pode ser evitada havendo respeito mútuo. “As doulas devem criar seu espaço dentro do hospital, respeitando o ambiente. Já os médicos têm que aprender a respeitar a vontade da gestante”, afirma.

A ocupação de doula ainda tem muitos desafios pela frente. Segundo Heloisa, os grandes hospitais estão abrindo as portas para doulas graças ao debate sobre a humanização da assistência ao parto no país, à demanda crescente das gestantes e à difusão do tema nas redes sociais. “A doula, no Brasil, é diferente da de outros países. Aqui, ela precisa transmitir informações básicas para a gestante até sobre direitos. Muitas vezes é um trabalho de ativista. Em outros países, a doula lida basicamente com o processo da dor. Quem não é brasileiro não entende que aqui a mulher tenha que pagar mais caro por optar por um processo fisiológico de parto”, afirma Heloisa.

“Estamos engatinhando, mas chegaremos lá”, diz Eleonora. 🍓

Protagonismo impulsiona direitos trans

Transexuais masculinos, femininos, não binários e travestis constroem alianças sociais contra o preconceito e por cidadania sem restrições

Gay. Por alguns anos se pretendeu que esta palavrinha de três letras pudesse ser a fiel tradução da diversidade sexual. E quando, finalmente, ela veio a público em forma de uma parada, gay virou sinônimo de direitos. A diferença que tomou as ruas gerou um caloroso e cada vez mais qualificado debate sobre orientação sexual. Trouxe para o plano da discussão aberta outros públicos que a invisibilidade continha: lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Este último grupo se subdiviu em três: homens trans, mulheres trans e pessoa trans não binária – que não se referencia nem no modelo homem nem no de mulher.

A súbita ascensão ao campo de visão da sociedade não foi súbita nem pode ser classificada como ascensão. A percepção de que existem identidades de gênero antes ignoradas é resultado de anos, décadas a fio de luta contra a segregação e pelo direito de existir como se é. Uma escalada mais dura do que seria subir o Himalaia em terreno ainda mais inóspito do que o do ar rarefeito. Quem diz isso é o transexual masculino Luciano Palhano, uma liderança reconhecida na cena LGBT por sua atuação no movimento de homens trans. Articulado, didático sem ser pedante ao explicar o significado de cada consoante no arco-íris de letras da diversidade, ele também é compositor, músico e



violonista. Em breve será mais um psicólogo atuando em São Paulo. “Aprendi, me ajudando, que faz falta ter apoio. E quero ser capaz de ajudar as pessoas além da militância”, diz.

Luciano Palhano, do Instituto Brasileiro de Transmasculinidades



Cirurgia clandestina

Os fios da barba cuidadosamente mal cuidada que Palhano vez por outra deixa crescer não contam as agruras que passou em seu processo de hormonização para ter as características masculinas com as quais, afirma, se identifica “desde sempre”. Os produtos eram comprados escondido e sem garantia de eficácia ou de que não apresentariam efeitos colaterais. “Mas difícil mesmo foi fazer a retirada das mamas, cirurgia então proibida a homens trans”, conta. “Tive de me submeter a uma operação clandestina em hospital e sair da mesa em seguida, ainda com os drenos espetados no peito.” As condições precárias da intervenção exigiram que as mamas fossem extirpadas sem que os procedimentos pré e pós operatório fossem seguidos como manda o protocolo. “Quando ▶



reimplantaram os mamilos, o corpo recusou. Houve necrose. Minha vida correu risco, mas não havia alternativa. Na época as coisas eram assim.”

Hoje Palhano preside o IBrat - Instituto Brasileiro de Transmaculinidades, que este ano lançou a campanha nacional “Sou Trans e quero Dignidade e Respeito”, com páginas no Facebook e no Youtube, em que pessoas trans de todo o país vêm a público exigir direitos. A campanha foi um dos frutos do 1º ENAHT - Encontro Nacional de Homens Trans, realizado em fevereiro, cujo cartaz de divulgação foi criado pela cartunista Laerte.

Agente de prevenção

A travesti Taiane Miyake, moradora de Santos, é outra personagem reconhecida na luta por direitos das pessoas trans. Por pessoas de diferentes extratos sociais. Como militante, virou referência na cidade, integrando a Comissão da Diversidade Sexual da OAB-Santos, a Comissão da Diversidade Sexual do IBDFAM (Instituto Brasileiro de Direito de Família) e a Comissão Municipal da Diversidade Sexual de Santos. Como carnavalesca, conhece diferentes comunidades da Baixada Santista. Duas vezes por semana, atua, ainda, como Agente de Prevenção Voluntária “DST/AIDS/Hepatites” da Secretaria Municipal de Saúde. “Saio às ruas e percorro o Centro da cidade e a zona portuária para falar com travestis e outras profissionais do sexo sobre a importância de se protegerem”, conta.

Quando sai para o trabalho de conscientização, Taiane deixa em casa o celular mais moderno e leva sempre sua carteira funcional de voluntária

da Prefeitura. Nesses dias, das 18h à meia-noite distribui 30 caixas de preservativos, que totalizam 980 camisinhas. “As meninas mais antigas já me conhecem, mas como há sempre garotas novas nas ruas uso sempre a mesma estratégia: ofereço, mas não insisto. É um processo de aproximação que pode levar dias ou semanas. Me apresento como alguém igual a elas, que não está ali para julgar e sim ajudar quem quiser ser ajudada.”

A segurança de Taiane é garantida pela relevância social de seu trabalho como agente voluntária de saúde. Conhece todas as cafetinas e diz se dar bem com elas. As donas dos bordéis improvisados em hotéis baratos e também das esquinas querem que suas meninas permaneçam saudáveis. A polícia, por sua vez, respeita o crachá que ela carrega. E as meninas aprendem a confiar em Taiane. “Tenho a chave do quarto de várias, que me pedem para deixar as camisinhas lá em vez de entregar na rua. Temem que isso espante os clientes, pois muitos ainda confundem camisinha com Aids e não com prevenção.”



“Distribuo 980 camisinhas por noite a travestis e meninas profissionais do sexo no Centro e no Porto”

Taiane Miyake,
agente de Prevenção Voluntária de
DST/Aids em Santos, travesti



Taiane Miyake, assim como Luciano Palhano, valoriza o papel da rede de atendimento no combate à invisibilidade e promoção da saúde, física e mental das pessoas trans. Ambos dão palestras em universidades e falam com autoridades, mas não se descolaram daqueles de que falam *com* e *em nome*. Ao se tornarem protagonistas dessa luta, deixaram a condição de meros beneficiários de políticas públicas para a diversidade para servirem de inspiração aos que enfrentam o preconceito sob todas as formas. 🍀

Psicologia e Diversidade Sexual

O “Histórico da luta de LGBT no Brasil”, a “Homofobia e sua relação com as práticas psi” e a “Patologização da identidade de gênero” são alguns dos temas de *Psicologia e Diversidade Sexual*, volume 11 da série Cadernos Temáticos CRP SP. Dois textos em especial dialogam com aspectos da diversidade abordados nesta reportagem: “Travestis, transexuais e transgêneros: novas imagens e expressões da subjetividade”, de Wiliam Siqueira Peres e Livia Gonçalves Toledo, e o “Manifesto Pela despatologização das identidades trans (travestis, transexuais e transgêneros)”, do CRP SP. Para baixar, acesse o site www.crp.org.br e clique Cadernos Temáticos no canal Comunicação.





Psicologia em políticas públicas

A comissão de Políticas Públicas do CRP SP promoveu, de 24 a 27 de março, na Câmara Municipal de São Paulo, o seminário *Psicologia e Políticas Públicas*. Profissionais da área, movimentos sociais, gestores e usuários dos serviços se reuniram para discutir o assunto, que foi subdividido em quatro mesas temáticas.

No primeiro dia, o foco foi atuação da Psicologia no âmbito do sistema de justiça. No segundo, a formação profissional esteve no centro do debate tendo como mote os desafios e contribuições da Psicologia em políticas públicas. No dia seguinte, a discussão abordou as/os psicólogas/os enquanto trabalhadoras/es da saúde, re-

lacionando a nossa capacidade de promover mudanças à conquista de direitos profissionais e sociais. No encerramento do seminário, os impactos da crise hídrica na subjetividade humana e as responsabilidades das políticas públicas na escassez de água resultaram em um rico debate. Ao todo foram cerca de 450 participantes na Câmara.

A íntegra do seminário está disponível, em vídeo, no site do Conselho Regional de Psicologia. Para assistir on-line no computador, tablet ou celular, digite o endereço www.crp.org.br/seminariopp. É possível, ainda, gravar as mais de oito horas de discussões para assistir off-line seguindo as instruções do site.



Pelo arquivamento imediato do PL 6.583/13

Todas as pessoas são dignas de direitos, inclusive o direito de ter sua família considerada enquanto tal. Caso a Câmara dos Deputados aprove o PL nº 6.583/13, que dispõe sobre o Estatuto da Família, diversas configurações familiares serão formalmente extintas e terão seus direitos violados.

Além do impacto legal, elas serão subjetivamente aviltadas uma vez que terão deslegitimadas suas vivências de afeto, cuidado e solidariedade.

Acesse www.crp.org.br e assine o **Manifesto em Defesa da Família Brasileira** do CRP SP.

Psicologia e Sistema Único de Assistência Social

Os “10 anos do Sistema Único de Assistência Social - Suas: as contribuições e os desafios da Psicologia para o enfrentamento da desigualdade social” foram o tema do 3º Seminário Estadual sobre Psicologia e Assistência Social em São Paulo, realizado pelo CRP SP nos dias 20 e 21 de março. O evento reuniu 500 participantes presenciais, entre psicólogas/os e outras pessoas, além das que acompanharam e interagiram pela internet. Foram realizadas 19 oficinas, que trataram de diversas questões muito presentes na assistência social, mas que nem sempre encontram espaços para serem discutidas nos serviços.

Nota Pública sobre a execução de jovens negros no Jardim São Luís

Diante da morte de 11 moradores do Jardim São Luís, na zona sul da cidade de São Paulo, ocorrida na madrugada de 7 de março, o CRP SP vem expressar seu repúdio e colocar-se ao lado da comunidade e das famílias das vítimas, mantendo a mais absoluta solidariedade ao povo negro e pobre de São Paulo, do Brasil e do mundo.

As vítimas eram do sexo masculino e, em sua maioria, jovens e negros. Esse fato escancara o fosso da desigualdade social e racial no Brasil. Como negar agora o racismo combinado ao ódio de classe? Os 11 jovens assassinados foram sentenciados por serem negros? Por serem pobres? Por ambas as razões? Mais um massacre indefensável. Não há argumento para sustentar mais esse ataque à população negra.

Nós, como psicólogas e psicólogos, precisamos apostar em uma realidade de fato mais justa, livre e igualitária. Somente com uma Psicologia crítica e comprometida, com posicionamentos antirracistas e inclusivos, poderemos superar os mecanismos de alienação que afetam a todos enquanto coletividade.

Confira a nota na íntegra no site do CRP SP: www.crp.org.br.

Sede de soluções

Como a crise hídrica afetou a subjetividade da população, que foi do quase pânico e fatalismo à busca de saídas comunitárias apoiadas em redes que podem mudar a forma como ela se relaciona com os recursos naturais e direitos fundamentais

O site da Sabesp, a companhia responsável pelo fornecimento de água, coleta e tratamento de esgoto para 364 dos 645 municípios paulistas, contabilizou quase 32 milhões de acessos de 23 de maio de 2014 a 23 de abril deste ano. A surpreendente audiência tem explicação. Em uma de suas páginas, sobre a situação dos mananciais no estado, a empresa mostra os níveis dos seis sistemas que armazenam água em São Paulo: Cantareira, Alto Tietê, Guarapiranga, Alto Cotia, Rio Grande e Rio Claro. Nos dois primeiros, a diminuição do volume levou ao uso das chamadas reservas técnicas – os volumes mortos 1 e 2 e, no segundo, o volume extra –, cujas águas abaixo do nível de escoamento por gravidade exigem que sejam bombeadas para entrar na linha de produção. De uma hora para outra, verificar a capacidade dos reservatórios virou algo

tão comum quanto perguntar sobre a previsão do tempo.

A consulta disparou a partir de agosto, quando os boatos sobre escassez de água e racionamento iminente deram lugar a declarações de representantes de organizações da sociedade civil, ambientalistas e especialistas defendendo a necessidade de redução imediata dos níveis de consumo a fim de evitar que o sistema entrasse em colapso. Com as eleições batendo às portas, o governo estadual preferiu dizer que não faltaria água em São Paulo e negou que a medida estivesse em cogitação. Mas olhar para o céu pedindo chuva tornou-se um mantra silencioso repetido várias vezes ao dia – pelo cidadão, por gestores e também pelos governantes. Na mídia, a informação oficial ecoou como verdade única sobre o assunto. E quando o governo finalmente veio a público para admitir a gravidade

da crise, apontou o dedo para o consumidor doméstico pedindo que as famílias economizassem água e dizendo que isso seria suficiente para conter a diminuição dos reservatórios até as chuvas de verão reabastecerem as represas. Faltou combinar com São Pedro.

Com a maior estiagem no estado desde 1930, os ânimos se atizaram. Houve quem deprimisse, mas a maioria saiu da zona de conforto. O impacto da crise hídrica na subjetividade da população não surpreendeu Mary Jane Paris Spink, professora do Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social da PUC de São Paulo. Em seu artigo “Viver em áreas de risco: tensões entre gestão de desastres ambientais e os sentidos de risco no cotidiano”, escrito há um ano, ela já havia abordado a noção de vulnerabilidade socioambiental quando apresentou dados iniciais da



pesquisa “Viver em área de risco”, que desenvolve na zona sul paulistana em busca de entender como a complexa rede de atores sociais afeta e é afetada por desastres ambientais como enchentes, contaminação da água e deslizamentos. A estes, em 2014, se somou a escassez da água. “A crise hídrica em São Paulo não resulta de falta de água”, diz Mary Jane. “Vivemos em áreas de mananciais. O que temos é uma relação equivocada do homem com o meio ambiente e, ao mesmo tempo, um problema de gestão da água. A cidade foi construída em cima de rios, córregos e riachos que foram canalizados. O modelo de desenvolvimento adotado desconheceu que a água não é passiva. Ela reage à intervenção urbana.”

Na Região Metropolitana de São Paulo, que é abastecida pelos sistemas Cantareira, Guarapiranga

e, desde abril, pelo Rio Grande, nos bairros de classe média virou cena corriqueira haver discussão na rua se alguém lavasse o quintal ou a calçada. Nas periferias, onde a crise da água antecipou-se às manchetes dos jornais com cortes regulares de fornecimento e redução de pressão nas torneiras sem alarde, banho só de canequinha. Em todas as partes, o cidadão se defendeu armazenando água em recipientes de todos os tipos e tamanhos. Com isso ela supriu as necessidades mais básicas, mas também serviu de fonte de reprodução do mosquito da dengue, que alastrou-se nas residências à medida que as represas iam encolhendo.

Epidemia de dengue

Segundo o Ministério da Saúde, de janeiro a março foram registrados 285 mil casos de dengue no estado de São Paulo. Enquanto isso, em 2014

houve 35 mil notificações – sete vezes menos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que 300 casos da doença por 100 mil habitantes caracterizam uma endemia. Este ano, até 31 de março, São Paulo registrou 585 casos por 100 mil habitantes. Quase o dobro do limite estabelecido pela OMS. O governo estadual discordou do diagnóstico federal de epidemia no estado alegando que em 50% dos municípios o quadro estaria controlado.

Nas redes sociais, o inconformismo com a negação da realidade pelos governantes levou ao outro extremo, com previsões catastrofistas alavancadas pelo vazamento do áudio de uma reunião de diretores da Sabesp, em fevereiro, em que um deles, Paulo Massato, disse textualmente a seus pares: “(...) Vamos dar férias para os 8,8 milhões de habitantes. Saíam de São Paulo, porque aqui não tem água, não vai ter água para banho, para limpeza da casa.” Dois meses antes, em outra gravação vazada, a então presidenta da companhia, Dilma Pena, manifestou sua discordância com o ocultamento sobre a gravidade da situação mencionando que havia “orientação superior” nesse sentido. Em janeiro, ela foi substituída no cargo.

A crise hídrica em São Paulo quase fez o mar de verde do estado de São Paulo virar Sertão, com imagens de represas cada vez mais vazias, torneiras secas, poeira por todo lado e filas de famílias carregando baldes e latas de água equilibradas na cabeça. Se no resto do estado o quadro se agravou a partir de maio do ano passado, com o fim da insuficiente estação das chuvas, na cidade de Itu, a 102 km da capital, o racionamento foi decretado em plena época de precipitações, em fevereiro, e durou até dezembro. Ali, onde a gestão da água foi privatizada há oito anos, a situação ganhou contornos dramáticos com cenas de caminhões pipa vendendo água à população que podia pagar preços acima de mercado, enquanto a produção de cerveja na cidade – que utiliza 3,5 litros de água para gerar cada litro da bebida engarrafada – não sofreu restrições. ▶

A fabricante Brasil Kirin, que capta mais de 60% da água que utiliza nos lençóis freáticos do município, declarou que de 2008 a 2013 economizou 20% de recursos hídricos na fabricação de bebidas. Mas o tratamento diferenciado dado aos setores produtivos e aos cidadãos chamou a atenção de que o foco da campanha de economia da água estava desequilibrado. Resultado: em setembro, a população se rebelou diante da Câmara de Vereadores. Um público de ao menos 2 mil pessoas, formado por mulheres – boa parte delas donas de casa –, jovens, crianças e senhores grisalhos se postou diante do prédio portando ameaçadores ovos e tomates para pressionar os políticos. Chamado às pressas, o batalhão de choque da Polícia Militar usou os argumentos costumeiros contra manifestantes: bombas, de gás lacrimogênio e de efeito moral. Mas a demonstração de destemor dos ituanos surtiu efeito. A concessionária Águas de Itu, que cuida da gestão local, foi multada em 10 milhões de reais por não fazer obras de desassoreamento dos mananciais, o que aumentaria a capacidade de fornecimento de água. Em dezembro, o racionamento foi suspenso.

Analizada apenas pelo noticiário ou através da repercussão em páginas individuais nas redes sociais, a

situação parecia fora de controle e fadada a um desfecho imprevisível até março bater o recorde de chuvas nos últimos cinco anos. Se é verdade que elas não foram suficientes para recarregar as represas, ao menos aliviaram a pressão do momento. A realidade, porém, é que o período de águas baixas pode ter dado apenas uma trégua. Com o fim da estação de chuvas, os níveis atuais nos mananciais terão de suportar até setembro – quando espera-se que voltará a chover. E no Cantareira e no Alto Tietê continuam baixos. A essa altura parece improvável que o cenário de racionamento seja carta fora do baralho.

Para a psicóloga Cecília Melo, do Núcleo Emergências e Desastres (NED) do CRP SP, toda crise tem consequências negativas, mas a que envolve a escassez e gestão da água em São Paulo pode permitir aprendizagens que contribuam para mudar a maneira como a sociedade maneja a questão. “Estávamos acostumados a viver com um padrão de consumo abusivo, de mais de 200 litros diários por pessoa, e agora se trata de aprender a utilizar esse recurso de maneira mais restrita”, diz ela. Cecília alerta ainda que a situação também expõe as vulnerabilidades sociais. “A água falta primeiro para os mais pobres, que já são afetados pelo contexto social como um todo”,

“A psicologia social pode contribuir para a compreensão do momento apontando para a complexa rede de atores que atua na questão da água. A crise não tem um culpado só.”

Mary Jane Spink, professora de Pós-graduação em Psicologia Social da PUC/SP

afirma. “A Psicologia, enquanto profissão que defende a garantia de direitos, deve atuar junto às instituições públicas e privadas de forma a garantir o acesso a esse direito e diminuir as desigualdades.”

Saídas para a crise

A escassez de água, além de indignação por gestão ineficaz do recurso, gerou um outro tipo de sede: de soluções duradouras, sustentáveis. E elas têm sido estimuladas por iniciativas da sociedade civil, por meio de redes colaborativas e coletivos que se formaram nos últimos anos, em especial em 2014. Eles reúnem pessoas que desafiam a lógica do individualismo e convocam a cidade a ser mais colaborativa. Como? Cultivando hortas comunitárias em espaços públicos, formando comitês de voluntários para plantar nas margens de rios e represas distantes dos centros, ensinando a instalar cisternas, captar água da chuva e acondicioná-la de maneira segura. Outros coletivos são formados por grupos de jornalistas, fotógrafos e produtores de vídeo que desafiam a comunicação de mão única e procuram dar visibilidade a assuntos que a imprensa escolheu não serem notícia. É o caso do coletivo Conta D'Água, de que faz parte a ex-repórter especial do jornal *Folha de S.Paulo* Laura Capriglione. E também da Mídia NINJA. Ela explica que a Conta D'Água surgiu em outubro, como resposta à responsabilidade das autoridades na crise hídrica. “São Paulo não é uma cidade seca. Ela tem verde por todo o lado. A gen-

Hortas, como a das Corujas, são respostas coletivas à crise



Foto: Lintia Bina/Imagens

te percebeu que tínhamos uma situação em que o fornecimento de água estava ameaçado, mas, ao mesmo tempo, havia enchentes em muitos bairros. Havia algo muito errado na narrativa dessa situação, tanto por parte do governo como por parte da imprensa. Então resolvemos investigar as causas disso, em vez de colocar a culpa em São Pedro.”

Laura conta que o grupo apurou que a crise não é igual para todo mundo. “A Sabesp tem contratos especiais com empresas, chamados de ‘demanda firme’, em que premia essas grandes consumidoras com descontos de tarifas e garantia de fornecimento. Enquanto a favela ficava dias sob seca, o shopping center ao lado tinha água de forma ininterrupta”, diz ela. Em outro exemplo, na cidade paulista de Bom Jesus dos Perdões, a 70 km de São Paulo, se construiu um condomínio fechado em que o curso de um ribeirão foi desviado para garantir aos moradores não só água abundante para suas piscinas como acesso por canais *a la Veneza* a um portinho individual, particular, para estacionarem seus pedalinhos. “A política vigente é privilegiar os bairros centrais em detrimento das periferias e das cidades dormitório no entorno de São Paulo”, afirma.

Carlos Thadeu de Oliveira, gerente técnico do Idec - Instituto de Defesa do Consumidor, diz ter chegado a conclusão semelhante. Para ele, falta transparência ao serviço de abastecimento de água. “A crise veio à tona por uma questão climática, a diminuição das chuvas nos últimos anos, mas se estende devido a um problema de gestão. Ele tem origem no esgotamento de um modelo criado na ditadura, de grandes obras e construção de barragens em todo o lugar, como se a água fosse infinita, mas perdura devido à arrogância de governos que se recusam a ouvir os especialistas. Há pelo menos uma década eles têm dito que esse modelo está esgotado e que não atende a cidadania.”

Para Carlos Thadeu, em situações de crise os governos devem agir com responsabilidade e, muitas vezes, impor sacrifícios. “Mas é essen-



Itu pede Socorro, foi o mote da denúncia da seca na cidade

cial haver transparência para que o critério universal de justiça não seja sacrificado em favor de alguns.” Em junho do ano passado, o Idec realizou a campanha “Tô sem Água”, que tinha como objetivo mapear os bairros da cidade de São Paulo que vinham sofrendo cortes de fornecimento sem aviso prévio. Foi aberto um canal direto com os cidadãos, que deviam identificar-se para que a reclamação fosse considerada. O resultado, com 600 residências mapeadas em diferentes bairros, foi encaminhado ao Procon SP, à Arsesp - Agência Reguladora de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo, ao Ministério Público e ao governo estadual. “Entregamos como contribuição para localizar as falhas no fornecimento de água, que eram negadas pela administração, mas não obtivemos resposta de nenhuma dessas instâncias”, conta. “Essas reclamações não entraram para as estatísticas oficiais.”

Para o Idec, a população entendeu o recado de que não podia empurrar o problema com a barriga. E fez sua parte no momento mais agudo da crise, mudando hábitos na família e discutindo como ampliar a economia com vizinhos de prédio e de rua. “Resta esperar que essa mudança vá além das emergências e que se transforme em consciência de que temos de aprender a lidar com os recursos naturais de outra maneira, pois eles são finitos”, diz Carlos Thadeu de Oliveira.

Hortas comunitárias

A militante ecologista Claudia Visoni, jornalista de formação, levou essa prática para o espaço público. Ela é uma das voluntárias da Horta das Corujas, situada na Praça Dolores Ibarurri e contígua ao Córrego das Corujas, que faz fronteira entre as Vilas Beatriz e Madalena. No começo, a vizinhança se incomodou com a ideia de haver uma horta aberta ao público na praça quase particular que nem todos conhecem. Especialmente quando foi informada sobre a política de uso. “A horta tem portão e uma cerca baixa, para que não entrem animais, mas dispensa cadeado”, diz Claudia. “Qualquer um pode entrar e apanhar folhas, como orégano fresco, para temperar o almoço de domingo.” A entrada da horta fica a poucos metros da placa com o nome de Ibarurri, a célebre combatente conhecida como *La Pasionaria*, que cunhou a frase “No pasarán”, símbolo da resistência republicana ao avanço das tropas do general Francisco Franco sobre a cidade de Madri, na Guerra Civil Espanhola. Na Horta das Corujas quem não tem passagem livre é o mosquito da dengue. “Esta é uma área de lençol freático próximo do solo. Instalamos várias cacimbas para coletar a água que é usada no rego das plantas. Para evitar a proliferação do mosquito, cada cacimba tem peixinhos que se alimentam de larvas. Fazemos a prevenção sem usar pro- ▶

duto químicos, o que garante que nossas folhas e plantas não apenas sejam gratuitas como 100% orgânicas”, explica Claudia Visoni. A ambientalista é uma das animadoras de outra horta, esta implantada no coração financeiro de São Paulo: a Avenida Paulista. “Fica na Praça do Ciclista, entre a Rua da Consolação e a Bela Cintra”, avisa. “Voluntários são bem vindos na duas.”

Cisternas já

A defesa da qualidade e boa gestão da água e a difusão da agricultura orgânica se tornaram pilares da mobilização da sociedade no cultivo da ideia de tornar os grandes centros urbanos lugares participativos, sustentáveis e mais acolhedores. Assim, é comum encontrar ativistas que atuam em diferentes redes e coletivos que se retroalimentam. O movimento Cisternas Já dialoga com todos. A iniciativa nasceu em agosto com a proposta de ensinar a coletar água da chuva para resolver necessidades como irrigar plantas e flores, lavar pisos da casa, o carro da família e até substituir a descarga mecânica do vaso sanitário pelo uso de balde com água que caiu do céu. Em resumo, ensina a captar e a otimizar a água para qualquer fim não potável. Tudo isso só é possível se forem instaladas cisternas em casas e apartamentos. Seguindo o conceito de faça você mesmo, o movimento ensina o passo a passo ilustrado para ligar uma cisterna comprada em lojas de materiais de construção à calha que desce do telhado no quintal de casa ou varanda do apartamento. Entre os cisterneiros estão o engenheiro agrônomo Edison Urbano e a própria Claudia Visoni, que classifica a ação como colaborativa e horizontal. “Já apareceram empresas oferecendo patrocínio. Mas não há o que



Foto: Linha Fina Imagens

Marussia Whately, da Aliança pela Água: “futuro sustentável”

patrocinar. O que precisamos é de um pouco do tempo de quem estiver disposto a colocar a mão na massa para gerar mudança.”

Aliança pela Água

Boa parte dessas iniciativas desaguou, não por acaso, na coalizão Aliança pela Água. Criada em outubro por 20 organizações, a rede dobrou de tamanho em menos de seis meses: já conta com mais de 50. Ela tem como objetivo contribuir para a construção da segurança hídrica em São Paulo tendo a sociedade como protagonista no debate e execução de medidas para implantação de um novo modelo de gestão da água, “que garanta um futuro seguro e sustentável para os moradores”. Segundo a arquiteta Marussia Whately, coordenadora da Aliança, as ações em curso buscam a curto prazo dialogar com o poder executivo em salas de situação para gestão de crise, melhorar a qualidade da informação à população e estimular práticas sustentáveis pela comunidade. A médio e longo prazos, a Aliança listou 10 objetivos que considera poderão levar ao modelo pretendido, mais sustentável e construído com a participação da sociedade.

Mary Jane Spink entende que a

psicologia social pode contribuir para o entendimento do quadro atual chamando a atenção para a complexidade do fenômeno. “Se trata, claro, de cada um fazer a sua parte. Assim como não é culpa da população, também não é apenas dos governos de momento. Se quisermos muito eleger um culpado, podemos dizer que é a água. O que precisamos, na verdade, é compreender como funciona esta complexa rede de atores de que fazemos parte para perceber que existe conexão entre o desmatamento na Amazônia e o ciclo de chuvas no Sudeste, entre despejar esgoto nos lençóis freáticos e faltar água potável. Sem essa visão sistêmica seguiremos reféns das crises da água, seja ela a seca de agora ou as inundações.”

Em julho de 2010, a Assembleia Geral das Nações Unidas reconheceu como direito humano o acesso a água de qualidade. O Brasil e outros 121 países votaram a favor da resolução. Em abril deste ano, no 7º Fórum Mundial da Água, realizado na Coreia do Sul, a FAO (Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura) informou que a escassez de água afetará dois terços da população mundial em 2050 “devido a seu emprego na produção de alimentos”. Hoje, segundo o relatório apresentado, 40% dos habitantes do planeta são afetados por ela. Buscar a equação sustentável entre a segurança alimentar e hídrica, racionalizando o consumo e reduzindo ao mínimo o desperdício, virou sinônimo de pensar o planeta não mais para as gerações de um futuro indefinido e sim a de nossos filhos. 🌱

A crise hídrica na visão da Psicologia

Assista a reunião aberta do Núcleo de Emergências e Desastres do CRP SP sobre o tema “Falta de Água como calamidade pública: o que a Psicologia tem a ver com isso”, acessando www.youtube.be/rnpj3bdXNCI no site do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo.

Autonomia no limite

Definir a fronteira entre a internação involuntária e a compulsória ainda gera muitas dúvidas entre os profissionais de saúde

A Psicologia depara com uma questão especialmente delicada na atenção às pessoas com transtornos mentais graves e/ou que fazem uso de álcool e outras drogas. Trata-se de identificar o limite entre a promoção da autonomia como prática terapêutica e a necessidade pontual de internação involuntária. Sobre isso ainda há muitas dúvidas e dilemas éticos entre psicólogos/os. Como orientação geral, a categoria deve seguir as diretrizes da Lei Antimanicomial (Lei Federal 10.216/2001), que define três tipos de internações: voluntária, involuntária e compulsória. A **internação voluntária** se dá a pedido ou com o consentimento do usuário; a **internação involuntária**, sem o seu consentimento e a pedido de terceiro; já a **internação compulsória** só pode ser determinada pela Justiça. Nos três casos, diz a Lei, a internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Embora as situações de internação estejam claramente definidas na legislação, a internação involuntária ou forçada invariavelmente gera polêmica. Na base da controvérsia está a discussão sobre a autonomia da pessoa, seu direito constitucional de ir e vir, de fazer escolhas e de receber tratamento sem privação de liberdade.

Quando o profissional de saúde enfrenta uma situação em que o usuário parece não se dar conta de seu estado clínico e não aceita ajuda, ele pode levar em conta também a responsabilidade sobre o território em que atua e a possibilidade de estar



Foto: Marco Gomes/Creative Commons

Internação involuntária pode levar à quebra de vínculo entre profissional e usuário

sendo negligente com aquela pessoa.

Muitas vezes esse dilema acontece envolvendo adolescentes em situação de grande vulnerabilidade e risco, além de alguma comorbidade psiquiátrica ou neurológica. Num exemplo extremo, imaginemos uma menina de 14 anos em situação de rua, grávida pela segunda ou terceira vez, com quadro de dependência química ao crack, abusada sexualmente com frequência e que recusa contato com a equipe de saúde. A única forma de ajudá-la, aparentemente, seria retirá-la desse ambiente e iniciar o tratamento em uma instituição. Será? Muitos defendem que é raro alguém rechaçar contato quando a equipe consegue a aproximação e conquista a confiança da pessoa.

Essa confiança se dá com muito trabalho, a partir de um investimento forte na criação de um vínculo cuidadoso e cotidiano com aquela pessoa, que, na maioria das vezes, responde bem aos contatos e aceita algum tipo de cuidado. Em casos assim, uma internação involuntária pode levar ao rompimento do vínculo de confiança da pessoa com a equipe de saúde, o que pode comprometer o cuidado a longo prazo.

Para prevenir esse risco, a equipe precisa desenvolver a habilidade de ler os sinais e estar disposta a fazer um investimento intenso nos casos mais difíceis. A hipótese de internação forçada deve ser discutida amplamente com todos os envolvidos, pois pode ter consequências danosas ao sujeito ▶



Internação voluntária e por breve período pode ajudar no tratamento

e também à equipe que executou o procedimento. Contudo, a internação nem sempre é uma alternativa ruim. Sendo pactuada, muitas vezes é desejada. Feita no tempo exato, e por breve período, pode ser muito eficiente.

O advogado Daniel Adolpho Daltin Assis, que atua na área de direitos humanos e é analista técnico de políticas sociais do Ministério da Saúde, chama a atenção para a necessidade de envolvimento da família nas decisões de internações. Segundo ele, essa participação é importante inclusive para que a equipe médica possa avaliar o contexto familiar do usuário e investigar o que está por trás do pedido de internação por terceiros. Quando se trata de adolescente, a família tem de ser consultada ou o Conselho Tutelar deve acompanhar a questão.

Há um ano atuando no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD) de Mauá, na Região Metropolitana de São Paulo, a psicóloga Patrícia Almeida acredita que o tratamento é mais efetivo quando existem redes de apoio na cidade em que o usuário está inserido. A instituição segue orientação da Política Nacional de Saúde Mental, que privilegia a autonomia e reinserção social, familiar, no tratamento da pessoa.

A instituição em que Patrícia trabalha já fez internações, como a de adolescentes em situação de rua e por uso abusivo de múltiplas drogas. Segundo ela, esse adolescente não está formado, mas inserido em re-

lações familiares deterioradas e em situação de extrema vulnerabilidade. Mesmo assim, explica, a internação involuntária deve ser vista como último recurso. Outro caso, conta, foi o de uma mulher com transtorno mental e quadro de paranoia e delírio. Seu estado clínico oferecia risco às crianças sob seus cuidados. Segundo Patrícia, em casos como o dessa mãe a família deve participar da decisão. Caso ela recuse a internação pontual, é preciso acionar a Justiça.

Patrícia Almeida enfatiza que os dois casos de internação citados se deram de forma pontual, não compulsória, e que as pessoas foram internadas em hospitais gerais. “Não indicamos em nenhuma situação a internação em manicômios, pois isso contraria as novas orientações de tratamento de saúde mental.”

As equipes devem estar preparadas para atuar em situações ainda mais complexas, como a de internações determinadas pela Justiça – portanto, compulsórias –, que não as envolve previamente.

Advogado critica “abuso”

Há informes de abusos de internações decididas judicialmente no país, especialmente envolvendo crianças e adolescentes em situação de rua. Mesmo havendo amparo de lei federal, o advogado Assis questiona o fato de a decisão sobre internações compulsórias ser definida por juízes. Para ele, um laudo médico deveria ser sufi-

ciente nesse sentido. Em sua opinião, usa-se muito o dispositivo da internação compulsória com o aval da Justiça mesmo quando não há infração à lei. “Manda-se recolher, na rua e em casa, e internar”, afirma Daniel Assis, dizendo que não há lei no Brasil que proíba a permanência de crianças e adolescentes na rua. Ele cita, ainda, o direito de refúgio garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), se sofrem violência em casa.

Outro problema, segundo o advogado, é a dificuldade de aplicação da Lei Antimanicomial com as intervenções feitas no âmbito estadual e municipal. Ele afirma que o Rio de Janeiro, onde a Secretaria de Assistência Social do município aprovou a Resolução 20/2011, que determina que crianças e adolescentes sob influência de álcool e drogas devem ser recolhidas das ruas, exemplifica a questão. “Não se pode fazer isso sem estruturar grupos de assistência.” Para ele, é preciso questionar o limite de chegar ao ponto de retirá-los da rua. Esse limite, diz, se dá quando a pessoa está em situações de sofrimento e risco de morte. “Essa resolução é a chave para a limpeza da rua”, critica, enfatizando que nenhuma resolução pode se sobrepor à Lei federal.

Patrícia também vê o impasse entre a diretriz federal, que defende a autonomia, e a seguida no estado de São Paulo, que leva à internação contra a vontade da pessoa. Segundo ela, no âmbito estadual supõe-se que o usuário de droga não tem como responder por si mesmo. Como consequência, o tratamento oferecido tem resultado no cerceamento e afastamento da sociedade, o que contraria a orientação em favor da autonomia e reinserção social e familiar.

Para a psicóloga, respeitar o direito das pessoas em sofrimento decidirem exige aprender a ouvi-las e também às suas famílias, que na maioria das vezes nutrem a expectativa de resolver a questão a curto prazo. Mas é esse movimento que pode resgatar para o convívio social pessoas que vivem em situações limite. “Em um ano atuando no serviço de saúde mental de Mauá, não fizemos nenhuma internação involuntária”, conta. 🌸

A Psicologia nas comunidades terapêuticas

A psicóloga atuava em instituição de internação para tratamento de usuários de álcool e/ou outras drogas e constatou-se que exerceu a profissão em local que desrespeita os princípios básicos de direitos humanos, compactuando e exercendo violações. A profissional monitorava o contato telefônico entre os internos e seus familiares e defendia a presença de seguranças durante o atendimento, justificando serem práticas comuns na instituição e parte do tratamento psicológico oferecido. Deste modo, infringiu o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Princípios Fundamentais

I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural. (...)

VI. O psicólogo zelarà para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.

VII. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.

Das responsabilidades do psicólogo

Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos:

- a) Conhecer, divulgar, cumprir e fazer cumprir este Código. (...)
- c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional. (...)
- e) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia. (...)
- l) Levar ao conhecimento das instâncias competentes o exercício ilegal ou irregular da profissão, transgressões a princípios e diretrizes deste Código ou da legislação profissional.

Art. 2º – Ao psicólogo é vedado:

- a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão. (...)
- c) Utilizar ou favorecer o uso de conhecimento e a utilização de práticas psicológicas como instrumentos de castigo, tortura ou qualquer forma de violência. (...)
- e) Ser conivente com erros, faltas éticas, violação de direitos, crimes ou contravenções penais praticados por psicólogos na prestação de serviços profissionais.

Art. 3º – O psicólogo, para ingressar, associar-se ou permanecer em uma organização, considerará a missão, a filosofia, as políticas, as normas e as práticas nela vigentes e sua compatibilidade com os princípios e regras deste Código. Parágrafo único: Existindo incompatibilidade, cabe ao psicólogo recusar-se a prestar serviços e, se pertinente, apresentar denúncia ao órgão competente.

Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade,

a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Entre os direitos violados estão a garantia de sigilo nas informações, o livre acesso aos meios de comunicação, convivência sociofamiliar e tratamento preferencialmente em serviços comunitários, que visem a reinserção social do usuário, conforme previsto pela Lei Federal 10.216/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. A Lei estabelece que o usuário deve ser tratado com humanidade e respeito, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; ter garantia de sigilo nas informações prestadas; e ser tratado, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental, pois a internação, em qualquer modalidade, somente será indicada quanto os recursos extra-hospitalares forem insuficientes. Assim, qualquer trabalho com pessoas em uso/abuso de álcool e outras drogas deve necessariamente estar referenciado também à legislação e as políticas públicas vigentes, como o SUS e SUAS, além de referenciados a saberes e fazeres da Psicologia, que, em hipótese alguma, devem ser coniventes ou servirem como justificativa para a violação de direitos básicos de seu público usuário.

O CRP SP defende que a atuação com usuários de álcool e outras drogas se dê em consonância com os princípios da desinstitucionalização. Para saber mais sobre este assunto acesse a seção Livros do site do CRP SP e escolha *Álcool e Outras Drogas*.

Para saber mais sobre este assunto acesse a sessão Livros no site do CRP SP
www.crp.org.br

Fundação Casa - Diálogos e Desafios

atrai profissionais em todo o estado

A discussão sobre medidas socioeducativas a adolescentes em espaços abertos e semiabertos é um tema constante nas discussões da Psicologia. Nesse contexto, a série de encontros *Fundação Casa - Diálogos e Desafios* tem permitido, desde novembro, realizar esse debate na sede do CRP SP na capital e nas nove Subsedes no estado de São Paulo, envolvendo um grande número de profissionais, incluindo psicólogas/os da própria Fundação Casa.

Em algumas cidades ocorreram exibições de filmes, seguidos de reflexão coletiva. Em outras, debates ou rodas de conversa. No primeiro encontro de cada uma delas, a discussão foi proposta com base em três eixos: elaboração de documentos; o cotidiano na instituição; e articulação com a rede de atendimento (sistema de garantias de direito – Defensoria Pública, Ministério Público e Conselho Tutelar – e equipamentos de assistência social, saúde e educação), com a qual a Fundação Casa deveria manter interlocução estreita focando o momento da saída dos adolescentes da instituição e o prosseguimento das medidas socioeducativas em liberdade.

Um dos problemas verificados é que não tem se respeitado o princípio de território, segundo o qual adolescentes que recebem medidas de internação devem cumpri-las em unidade da Fundação Casa próxima de onde vivem, a fim de permitir a articulação com a rede a que se ligarão quando a internação terminar.

“O ponto central desse debate é entender que ato infracional e crime são caracterizados como coisas distintas, porque até completar a maioridade o adolescente está sob a responsabilidade da família, do Estado e da sociedade”, explica o coordenador



Prática esportiva em unidade da Fundação Casa

da Subsede do CRP em Campinas, Gustavo de Lima Bernardes Sales. “É obrigação do Estado garantir que as medidas socioeducativas se completem visando a participação deste jovem na vida social com a ajuda de equipamentos de apoio de que dispõe a rede de atendimento.”

Violações a direitos

A psicóloga Claudia Altieri, que atuou na Fundação Casa por 10 anos e atualmente trabalha no Tribunal de Justiça de São Paulo, participou de rodas de conversa em Santos, São Paulo, Santo André e Taubaté. Ela conta que um dos pontos que mais geraram debate foi sobre o cumprimento das medidas socioeducativas em meio aberto, mediante liberdade assistida. “Outra questão presente

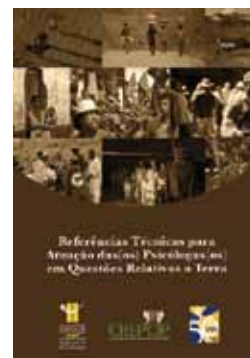
em todos os lugares foi sobre as violações de direitos dos adolescentes internados. As pessoas queriam saber porque ainda acontecem e se isso não pode comprometer a ressocialização desses jovens”, explica.

Em Ribeirão Preto, foi exibido o filme *Aquário sem ar*, de Clóvis Neto, que aborda medidas socioeducativas na cidade de Natal (RN). “A discussão que se seguiu foi muito rica”, diz a psicóloga Luciana Stoppa, que coordenou as atividades. 🍷

Assista ao filme *Aquário sem ar*, de Clóvis Neto, disponível na internet, acessando o link <https://youtu.be/ij4Em3aewVY>

Sorocaba e região

lançam caderno e discutem questões da terra com atores sociais



Como a Psicologia pode participar do debate público sobre as questões envolvendo a posse da terra? Esta foi a premissa da roda de conversa que marcou o lançamento do caderno *Referências Técnicas para Atuação das(os) Psicólogas(os) em Questões Relativas à Terra*, do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP do Conselho Federal de Psicologia. O evento, realizado na Subsede do CRP SP em Sorocaba, em dezembro, reuniu, além de psicólogas/os, outros atores sociais que atuam com esta temática na região, como o Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST), o Núcleo de Agroecologia da Universidade de São Carlos - campus Sorocaba, professores universitários, estudantes e agricultores familiares.

Além de apresentar a publicação, o encontro serviu para aproximar a

Psicologia do debate sobre a agroecologia como alternativa para o desenvolvimento de pequenas propriedades e de uso da água no cultivo cruzado de diferentes culturas como forma de otimizar o consumo desse recurso natural.

A psicóloga Gislayne Cristina Figueiredo, cujo doutorado abordou a questão da terra e que participou do desenvolvimento da publicação, avalia que o encontro foi extremamente positivo. “Historicamente, nossa profissão aparece sempre ligada ao meio urbano e tem pouco contato com a subjetividade no contexto das lutas sociais. O diálogo que se abriu com outros campos do saber é enriquecedor tanto para a Psicologia quando para essas carreiras. Elas não estão acostumadas a olhar para esses trabalhadores como indivíduos, a entender suas questões de caráter pessoal e os laços

sociais que resultam da convivência em um espaço de luta comum”, diz.

Essa inserção possibilita que psicólogas/os atuem, por exemplo, em políticas públicas como a de assistência técnica especializada rural (Ater), desenvolvidas por ONGs, orientando pessoas em luta pela terra ou assentadas em questões como conflitos interpessoais, alcoolismo e situações de violência ocorridas no âmbito dessa mobilização.

“A Psicologia pode atuar com o homem do campo enxergando a pessoa que se constitui nessa atividade produtiva e na luta em que se insere na disputa pela terra, contribuindo para que possa se apropriar da própria história e vida. Numa palavra, para sua autonomia”, diz Gislayne.

Para baixar o caderno, digite o endereço <http://bit.ly/1buU7Vk> (encurtado) em seu navegador. 📄

Baixada Santista debate álcool e outras drogas

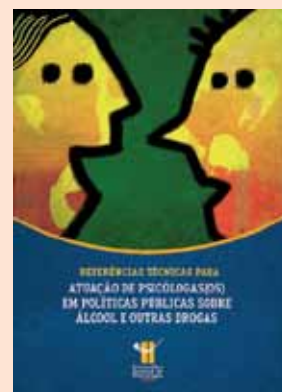
Uma roda de conversa marcou o lançamento, na Subsede do CRP SP na Baixada Santista e Vale do Ribeira, do caderno *Referências Técnicas para Atuação das(os) Psicólogas(os) em Questões Relativas a Álcool e Outras Drogas*, também publicado pelo CREPOP. Do encontro, realizado no dia 12 de fevereiro, em Santos, participaram 60 pessoas entre assistentes sociais, psicólogas/os e outros profissionais de saúde que atuam em serviços de atendimento psicossocial e mental, públicos e particulares, a pessoas que possuem questões na relação com essas substâncias.

A psicóloga Maria Izabel Calil

Stamato, que coordena o curso de Psicologia da Universidade Católica de Santos e participou da elaboração da publicação, abordou a importância de considerar o contexto histórico de cada país e de cada pessoa nas estratégias de orientação.

Na roda de conversa foi dada ênfase na relevância do trabalho em rede e de implantação de serviços públicos para atender às especificidades de cada situação, “em consonância com as políticas públicas de redução de danos”, disse Izabel Calil.

Os profissionais presentes relataram experiências em seus municípios e destacaram a importância de encontros como este para sua qualificação, assim como a oportunidade



de articulação entre os diferentes serviços ali representados.

Para baixar o caderno, digite o endereço <http://bit.ly/1J269AN> (encurtado) em seu navegador. 📄



Foto: Lucas Ninnio/Flickr Creative Commons

Desafio de sair do papel

Saudado como um grande avanço, o Estatuto da Criança e do Adolescente completa 25 anos este ano em meio a discussões sobre redução da maioridade penal e estatísticas alarmantes de violência contra jovens

A lei é clara: o artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), diz que meninos e meninas com idades de zero a 18 anos devem ter, como prioridade absoluta, assegurados os direitos “referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”. A efetivação desses direitos é de responsabilidade de todos: “da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público”. Mas a realidade desafia a boa intenção

e impõe a esses jovens e crianças uma situação cada vez mais preocupante, em que a regra é a falta de oportunidade de desenvolvimento pessoal e o cerco da violência social, fruto de preconceito e da desigualdade, assim como do controle de territórios pelo crime organizado e da truculência dos agentes do Estado que deveria protegê-los.

Considerado um grande avanço no campo dos Direitos Humanos, o ECA completa 25 anos em julho, mas ainda tem um longo caminho para sair do papel e ser aplicado integralmente. Uma das maiores evidências de seu descumprimento está nas es-

tatísticas. De acordo com o Mapa da Violência: Os Jovens do Brasil, 2014, publicação da Secretaria Nacional de Juventude da Secretaria Geral da Presidência da República e da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, os homicídios são a principal causa de morte de jovens de 15 a 29 anos no Brasil. Os mais atingidos são jovens negros do sexo masculino que moram nas periferias e áreas metropolitanas dos grandes centros urbanos: dos mais de 56 mil assassinatos registrados em 2012, nada menos de 77% foram cometidos contra negros e 93% contra indivíduos do sexo masculino.

Outras fontes de pesquisa ampliam a gravidade desse cenário. Segundo o Índice de Vulnerabilidade Juvenil e Desigualdade (IVJ) 2014, elaborado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), o percentual de jovens brancos assassinados no ano passado caiu 5,5%, enquanto o de jovens negros subiu 21,3% em comparação com a pesquisa anterior, realizada em 2007. Em todo o país, constatou-se que jovens negros correm 2,5 vezes mais risco de morte do que jovens brancos. “Não há nada mais perigoso no Brasil do que ser um jovem negro”, afirma Maria Carolina Trevisan, coordenadora de projetos na Agência de Notícias dos Direitos da Infância (ANDI) e membro da rede Jornalistas Livres.

Para a psicóloga Marília Albuquerque, mestre em saúde coletiva pela Unicamp, o fato de a violência incidir especialmente sobre jovens pobres não deve ser considerada como uma característica da população com essa condição financeira, mas tem relação com o fato de que é essa parcela que sofre com a carência e a dificuldade de acesso a outros direitos, como saúde, educação, cultura, lazer e esportes. “Acho que o ECA representa um avanço muito grande para a sociedade. Mas a sociedade precisa se inteirar mais desse documento e se engajar nos conceitos do Estatuto para que ele seja mais bem divulgado e aplicado, para que represente de fato um grande avanço para o desenvolvimento das crianças e adolescentes”, afirma ela.

A violência da qual não se fala

Segundo a psicóloga Telma Regina de Paula Souza, docente e pesquisadora da Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep), a violência é um fenômeno complexo e que demanda um olhar cuidadoso para que não se produzam generalizações que reduzam os significados sociais e os sentidos pessoais encobertos nos atos de agressão. Atos esses que podem ser produzidos por diversos atores, sejam pessoas ou instituições. “Os atos violentos contra crianças e adolescen-



Maria Carolina, da ANDI: “Mídia não informa que apenas 4% dos crimes graves no país são cometidos por adolescentes”

tes mais visibilizados pela mídia, geralmente, reportam à violência física, especialmente relacionados a segmentos sociais com maior poder aquisitivo”, diz ela, citando os conhecidos casos dos assassinatos da menina Isabella Nardoni, em 2008, e do menino Bernardo Boldrini, em 2014. Porém, explica, a violência contra crianças e adolescentes atinge todos os segmentos sociais, sendo os com menor poder aquisitivo sujeitos a múltiplas formas de violência por não terem os direitos fundamentais garantidos, como o acesso a bens de sobrevivência. “Essa forma de violência parece subnoticiada, entrando apenas nas estatísticas econômicas que geram a tipificação de serviços socioassistenciais, sempre insuficientes até para minimizar o problema. As múltiplas dimensões da violência (física, psicológica, social, institucional ou simbólica) ocorrem em diversos espaços estruturais (doméstico, do mercado, da comunidade). Dentre eles, destaco o espaço doméstico, que é apontado nas estatísticas como o lugar de maior incidência de negligência, maus-tratos físicos e psicológicos”, diz.

O espaço doméstico, ao mesmo tempo em que é fundamental na socialização da criança, pode ser também uma espécie de berço para várias formas de violência. “Destaco

esse espaço por ser o privilegiado na socialização da criança desde seu nascimento e nele se inscrevem as relações de poder que permeiam todas as interações sociais nas sociedades capitalistas, posto que fundadas na desigualdade hierarquizada entre os indivíduos e grupos. No espaço doméstico, sem exclusividade, a desigualdade é justificada nas diferenças sexuais e geracionais. Violência contra a mulher e violência contra a criança e o adolescente, nesse sentido, nascem da mesma determinação: a manutenção do patriarcalismo em um contexto de desempoderamento do homem, ou do masculino”, afirma Telma.

Vítimas vestidas de vilões

Se, por um lado, uma grande parcela da sociedade não se dá conta da amplitude e da dimensão da violência sofrida pelas crianças e adolescentes, por outro há também um número expressivo de pessoas que aceitam a ideia equivocada de que seriam esses mesmos jovens os protagonistas de crimes violentos. Pesquisas realizadas pela ANDI mostram que a mídia dá ênfase para crimes graves cometidos por adolescentes, mas ignora o contexto de que esses crimes correspondem a apenas 4% do total. “Essa ênfase é reforçada quando a violência se dá contra pessoas brancas e de classe social mais alta, fora das periferias. Dessa forma, ▶

negligencia-se a informação fundamental de que são os adolescentes que mais morrem de forma violenta no país”, diz Maria Carolina. Ela acrescenta que o Estado precisa se colocar nesse contexto e a imprensa tem como responsabilidade pautar o debate em sua complexidade.

A investigação das raízes do envolvimento desses jovens com situações em que há problemas com a lei também é geralmente negligenciada. “No que se refere aos adolescentes em conflito com a lei, devemos observar que muitas vezes aqueles que cometem infrações sofreram muitas violações de seus direitos em vários momentos e aspectos de sua vida”, analisa Marília. O mesmo adolescente que é punido por infringir a lei teve em sua história pregressa, em geral, diversos episódios em que foi vítima de agressões e descumprimento de seus direitos.

“Esse é mais um sinal de que, embora o ECA seja um instrumento jurídico-normativo que representou um significativo avanço na consideração da criança e do adolescente como sujeitos de direitos e em condição peculiar de desenvolvimento humano, ele não é respeitado plenamente como tal. Entendo que isso está relacionado a dois fatores principais. O primeiro deles é que os direitos da criança e do adolescente estão enquadrados na dimensão jurídica, historicamente focada na violação e suas penalidades, mas não são tidos ainda como um valor social”, diz Telma, que avalia que a dimensão ética-valorativa dos direitos humanos não está presente no tecido social.

Ela destaca ainda que o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), de 2006, criado para garantir que o ECA seja cumprido, não se configura como um sistema de fato, mas sim como uma rede de diversos atores trabalhando quase que isoladamente, de forma fragmentada e sem diálogo com a sociedade. “A demanda por rede de atendimento, especialmente focada nos serviços socioassistenciais, revela esse diálogo de surdos no qual todos se sentem impotentes para a garantia dos direitos humanos. Ob-

servo várias contradições nos discursos e ações desses atores”, afirma.

Telma aponta as contradições do que está escrito no ECA com o que acontece na realidade. “A educação aparece como um direito fundamental na obrigação de todas as crianças serem matriculadas em escolas. Mas de quais escolas estamos falando? daquelas que expulsam as crianças da periferia quando as associam com a criminalidade? Matrícula garante permanência, aprendizado, sociabilidade, cidadania, direitos humanos, pleno desenvolvimento de todas as nossas crianças

e adolescentes? O capítulo IV do ECA é respeitado no cotidiano escolar?”, questiona a pesquisadora. Ela faz ainda um paralelo do Estatuto com o trabalho das/dos psicólogas/os. “Quem é responsabilizado pela frequência irregular e evasão escolar? Em várias estatísticas de Conselhos Tutelares a criança e o adolescente são os atores da violação do direito à educação. O que as/os psicólogas/os podem dizer sobre isso? Uma análise do ECA deve ir além de sua dimensão formal e não deixar brechas para retrocessos, como a redução da maioridade penal”, afirma. 🍌



O retrocesso da redução da maioridade penal

No final de março, a Comissão de Constituição de Justiça da Câmara dos Deputados aprovou a PEC 171/93, que propõe a redução da maioridade penal de 18 para 16 anos. A proposta ainda depende de aprovações da própria Câmara e do Senado. Para diversos setores da sociedade, incluindo o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, a redução é um verdadeiro retrocesso no que diz respeito aos direitos de crianças e adolescentes. “Essa redução só está isentando o Estado da responsabilidade de dar condições para que o adolescente se desenvolva bem. Punir não é educar”, diz a psicóloga Marília Albuquerque. “Particularmente, vejo que a indús-

tria do medo – em grande parte reforçada pela mídia – cria a falsa sensação de que encarcerar meninos e meninas em sistema prisional de adultos irá solucionar a questão da insegurança”, afirma Maria Carolina, da ANDI, entidade que é contra a redução da maioridade penal porque considera que ela fere não só o ECA como também a Constituição de 1988. “Além disso, as formas de punição de adolescentes que cometem crimes infracionais estão protegidas por cláusula pétrea e não podem ser alteradas. Seria um enorme retrocesso que essa Emenda Constitucional fosse aprovada. O ECA é uma grande conquista de direitos humanos”, diz ela.

Foto: Fabio Rodrigues Pozzebom/Agência Brasil

LIVROS

A intervenção psicológica em emergências - Fundamentos para a prática

Maria Helena Pereira Franco (organizadora), Summus Editorial, 2015.

O livro reúne experiências e reflexões sobre um campo de atuação novo no Brasil: o atendimento psicológico a pessoas em situações de emergência e desastre. Especialistas abordam a importância de cuidar dessas pessoas e os procedimentos mais indicados em cada caso. A saúde mental da/do psicóloga/o e os efeitos do transtorno de estresse pós-traumático também são analisados. Textos de Cristiane Prizanteli, Claudia Cukierman, Cibele Marras, Ariana Oliveira, Ana Lucia Toledo, Adriana Cogo, Karina Polido, Lilian Biasoto, Luciana Mazorra, Suzana Padovan, Sandra Rodrigues de Oliveira, Sandra Regina dos Santos, Samara Klug, Régis Siqueira Ramos, Reginandréa Vicente, Rachel Righini, Priscila Torolho, Mariangela de Almeida, Maria Inês Rodriguez, Maria Helena Pereira Franco, Maria Angélica Ferreira Dias, Marcelo M. S. Gianini, Luiz Antonio Manzochi e Adriana Vilela Leite César.

www.gruposummus.com.br

| Tel.: (11) 3872-3322



Walter Benjamin: aviso de incêndio - uma leitura das teses "Sobre o conceito de história"

Michael Löwy, Boitempo Editorial, 2005.

As teses "Sobre o conceito de história," de 1940, são os últimos escritos de Benjamin, redigidos um pouco antes de seu suicídio – logo após o fracasso de sua tentativa de escapar da Gestapo na França vichysta. Textos significativos do pensamento crítico do filósofo. Em carta para Adorno, Benjamin dizia que as teses – que foram escritas sob o impacto da ocupação da Europa pelos nazistas e tiveram uma intrincada história entre o seu "salvamento" (uma cópia dada para Hannah Arendt), a primeira publicação e o reconhecimento - não seriam destinadas à publicação, pois temia que isso "abriria as portas para a incompreensão". O objetivo deste livro de Michael Löwy – um dos mais importantes teóricos marxistas da atualidade – é mais tentar compreender as teses de Walter Benjamin do que julgá-las. A proposta é fazer, nas palavras do autor, "uma análise 'talmúdica' - palavra por palavra, frase por frase - do texto". Não necessariamente a mais correta, a mais verdadeira ou a mais científica, mas, onde tantos outros veem apenas contradição ou ambiguidade, encontra-se uma coerência fundamental, cuja chave é constituída pela afinidade eletiva (no sentido de Goethe), construída por Benjamin, entre três discursos heterogêneos: o romantismo alemão, o messianismo judaico e o marxismo revolucionário, cuja escrita produz, em suma, uma espécie de fusão alquímica..

www.boitempoeditorial.com.br | Tel.: (11) 3875-7285



Cem anos de solidão

Gabriel Garcia Márquez, Grupo Editorial Record, 2009.

Gabriel Garcia Márquez narra a história da família Buendía, uma estirpe de solitários que habitam a mítica aldeia de Macondo. A narrativa desenvolve-se em torno de todos os membros dessa família, com a particularidade de que todas as gerações foram acompanhadas por Úrsula, uma personagem centenária e uma matriarca conhecida.

www.record.com.br | (11) 3875-7285



FILMES



Cisne Negro

(EUA, 2010) Darren Aronofsky, Drama, 108 minutos.

Nina Sayers (Natalie Portman) é bailarina de uma companhia nova-iorquina de balé, totalmente dedicada. A grande oportunidade desta jovem surge quando o diretor artístico Thomas Leroy (Vicent Cassel) procura por uma dançarina para protagonizar o clássico *O Lago dos Cisnes*, de Tchaikovsky. Lily (Mila Kunis) tem toda a aptidão para viver a sensualidade do Cisne Negro, enquanto Nina se mostra ideal para viver o Cisne Branco, inocente e gracioso. Nessa disputa, Nina passa a conhecer melhor o seu lado sombrio. E este autoconhecimento pode ser destrutivo.



Noites de Cabiria

(Itália/França, 1957) Federico Fellini, 115 minutos.

Cabiria, interpretada pela atriz Giulietta Masina – casada com o célebre diretor italiano –, é uma jovem romântica e ingênua que se prostitui para sobreviver. Enfrentando muitas dificuldades no dia a dia, ela demonstra uma confiança inabalável mesmo sofrendo seguidas desilusões amorosas. Cabiria sonha um dia conhecer o verdadeiro amor. A trilha sonora do músico Nino Rota, o preferido do genial diretor, mais uma vez se destaca ao acentuar os momentos mais dramáticos da narrativa feliniana.