

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2017/2019



Etapa 3 – Material de Subsídio

ORIENTAÇÕES ÀS(AOS) PARTICIPANTES DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2017/2019 DO CRP SP

1. Os instrumentos de Planejamento do CRP SP

O XV Plenário do CRP SP (gestão 2017/2019) optou por utilizar dois instrumentos combinados de planejamento:

- *Planejamento Estratégico* - instrumento que indica os principais desafios, estratégias, objetivos, metas e diretrizes de ação para a gestão, com duração trienal (2017/2019).
- *Planos de Ação* - instrumento que indica as ações a serem desenvolvidas para materializar os objetivos, metas e diretrizes da gestão. Os Planos de Ação serão elaborados por unidade, com duração anual, e deverão sempre estar em conformidade com o Planejamento Estratégico.

2. As etapas do Planejamento Estratégico

O Planejamento Estratégico 2017/2019 do CRP SP foi organizado em três etapas:

- Etapa 1 - Consulta Pública. Nesta etapa, psicólogas(os), estudantes de psicologia, entidades, movimentos sociais e outros interessados puderam enviar propostas para o planejamento estratégico, por meio de formulário eletrônico, localizado no sítio eletrônico do CRP SP. As propostas enviadas necessariamente se referenciavam às diretrizes aprovadas no Congresso Regional da Psicologia.
- Etapa 2 - Atividades descentralizadas presenciais. As atividades foram organizadas pelas comissões e demais instâncias colegiadas do CRP SP, de forma descentralizada. No formato de reunião aberta, as(os) membros das comissões e demais instâncias colegiadas, assim como psicólogas(os) e outros interessados, diagnosticaram o que entendiam como problemas a serem enfrentados para o cumprimento das diretrizes aprovadas no Congresso Regional da Psicologia, por meio de metodologia que envolvia identificar problemas, suas causas e seus nós críticos.

- Etapa 3 - Planejamento Estratégico. Nesta etapa, centralizada e presencial, as(os) conselheiras(os), membros de comissões, funcionárias(os) e convidadas(os) apreciarão as diretrizes aprovadas no Congresso Regional da Psicologia juntamente com o material produzido nas etapas 1 e 2 para elaborar o instrumento de Planejamento Estratégico.

3. Organização do instrumento de Planejamento Estratégico.

O instrumento de Planejamento Estratégico se organizará conforme segue:

- Principais desafios: Expressam aqueles que o XV Plenário do CRP SP, a partir do debate realizado, entende serem os principais desafios a serem enfrentados no período, considerando a conjuntura e as diretrizes aprovadas no processo do Congresso Nacional da Psicologia.
- Estratégias gerais: Expressam aquelas que o XV Plenário, a partir do debate realizado, entende serem as principais estratégias a nortear a política do CRP SP durante a gestão, considerando a conjuntura, os desafios elencados e as diretrizes aprovadas no processo do Congresso Nacional da Psicologia.
- Objetivos estratégicos: Expressam aqueles que o XV Plenário do CRP SP, a partir do debate realizado, entende serem os objetivos gerais para a gestão, considerando a conjuntura, os desafios elencados e as diretrizes aprovadas no processo do Congresso Nacional da Psicologia.
- Metas: Para cada objetivo estratégico serão definidas até 03 metas, que expressam aquilo que o XV Plenário considera alcançar como resultados ao final da gestão.
- Diretrizes de ação: Para cada objetivo estratégico serão definidas até 05 diretrizes de ação, que deverão servir de orientação geral para a elaboração dos diversos planos de ação. As diretrizes de ação deverão estar referenciadas às estratégias gerais.

Os objetivos estratégicos, acompanhados de suas metas e suas diretrizes de ação, se organizarão em quatro eixos temáticos, definidos a partir da plataforma política da gestão:

Eixo 1. Ampliação da inserção social da Psicologia.

Envolve os objetivos, metas e diretrizes para ações que, de forma geral, visam a ampliar a inserção e o alcance das contribuições da psicologia e das(os) psicólogas(os) nos diversos espaços socioprofissionais.

Eixo 2. Ampliação da eficiência técnica e responsabilidade ética

Envolve os objetivos, metas e diretrizes para ações que, de forma geral, visam a qualificar o exercício profissional em sua dimensão científica, técnica, ética e política. Envolve, assim, de forma geral, os processos de orientação, de fiscalização, éticos e de produção de referências para o exercício profissional.

Eixo 3. Participação, transparência e rigor na gestão

Envolve os objetivos, metas e diretrizes para ações que, de forma geral, visam a ampliar a participação, a transparência e o rigor na gestão do CRP SP.

Eixo 4. Cidadania e diálogo com a sociedade

Envolve os objetivos, metas e diretrizes para ações que, de forma geral, envolvem as articulações e parcerias do CRP SP, sua política de comunicação e sua defesa dos direitos humanos.

4. Material de subsídio

As(os) participantes da etapa 3 do Planejamento Estratégico receberam o seguinte material de subsídio:

- Diretrizes aprovados no COREP. As diretrizes foram reorganizadas de modo a subdividir em formulações simples, de apenas uma ideia, diretrizes compostas aprovadas no COREP. Além disso, as diretrizes foram classificadas em Princípios (que expressam princípios gerais a orientar todo o conjunto de ações), Posicionamentos (que expressam determinados posicionamentos aprovados pela categoria por meio do COREP) e Ações (que expressam demandas de ações a serem realizadas pelo CRP SP durante a gestão). As ações foram, por fim, classificadas conforme os 04 eixos do Planejamento Estratégico.
- Os problemas diagnosticados durante a etapa 2, organizados conforme os 04 eixos do Planejamento Estratégico.

- As propostas enviadas durante a etapa 1, organizadas conforme os 04 eixos do Planejamento Estratégico.

5. Metodologia da Etapa 3

A programação da etapa 3 do Planejamento Estratégico envolve três diferentes momentos:

- Dia 25/11 - Análise de Conjuntura: Mesa de debates destinada a analisar a conjuntura social, econômica e política do país e os desafios colocados para a gestão do Sistema Conselhos de Psicologia e do projeto ético-político do compromisso social da Psicologia.
- Dia 26/11 - Grupos: Os participantes se organizarão em 04 grupos, conforme os eixos do Planejamento Estratégico. Cada grupo contará com um(a) coordenador(a) indicado(a) pela organização, com alinhamento prévio quanto à metodologia, e deverá ainda eleger, dentre suas(seus) membros, mais um(a) coordenador(a) e um(a) relator(a). Cada grupo apreciará seu material de subsídio e deverá produzir proposições de objetivos estratégicos, metas e diretrizes de ação relacionadas ao seu eixo, assim como proposições relacionadas aos principais desafios e estratégias gerais. Não haverá limite de proposições para cada grupo. Ao final dos trabalhos do dia, as(os) coordenadoras(es) e relatoras(es) dos grupos se reunirão para organização do material da plenária.
- Dia 27/11 - Plenária: As(os) participantes se reunirão para apreciar os materiais produzidos pelos grupos e definir o conteúdo final do Planejamento Estratégico.

EIXO 1. AMPLIAÇÃO DA INSERÇÃO SOCIAL DA PSICOLOGIA

I) DIRETRIZES APROVADAS NO IX COREP-SP

DIRETRIZ	Ref.
Discussão sobre a inserção da/o psicóloga/o nas políticas públicas	1.2
Intensificar diálogo com o DETRAN sobre legislação da área da psicologia, estabelecendo relacionamento próximo e coerente entre a prática da atuação da/o psicóloga/o e as questões administrativas, em procedimentos como os de vistoria assinados pela/o psicóloga/o no processo de credenciamento	1.12
Promover ações para incentivar a realização de concurso público na área de psicologia do trânsito	1.12
Incentivar a articulação e integração dos serviços-escolas às redes de atenção à saúde, bem como da assistência social e da educação, de modo a ampliar e qualificar a abrangência dos serviços de acordo com os princípios do SUS.	2.5
Fomentar discussões no serviço público, especificamente na Atenção Básica de Saúde, referente à atuação da/o psicóloga/o no território enquanto espaço terapêutico e do papel do matriciamento	2.5
Contribuir para repensar o modelo de funcionamento escolar que temos hoje	2.10
Articular a inserção de psicólogas/os nas Políticas Públicas de Educação	2.10
Promover e participar de um amplo debate que possa gerar procedimentos e instrumentos de ação para proteção de crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência sexual e seus familiares.	2.14
Desenvolver meios de prevenção contra violência sexual de crianças e adolescentes.	2.14

Elaborar pilares de apoio ao corpo pedagógico que forneçam informações e programas relacionados à medicalização.	2.15
Ampliar a participação da Psicologia na área da construção civil.	2.16
Contribuir na elaboração de políticas públicas, referências técnicas, educacionais que versem sobre inclusão social através de mobilidade urbana e dos projetos de urbanização.	2.16
Fomentar discussões sobre os critérios para criação de serviços municipais (CAPS AD, CAPS i, CAPS III, Centro POP, CRAS e CREAS) previstos nas políticas nacionais, levando em consideração as demandas específicas e não apenas a densidade populacional.	2.16
Contribuir ética, política e tecnicamente no processo de criação, implementação, avaliação e aprimoramento de políticas públicas, sobremaneira àquelas práticas de bases epistemológicas integrativas, bem como saberes tradicionais e populares e contra hegemônicos.	2.16
Incentivar a participação da categoria nos órgãos de controle social, consultas públicas, audiências e outros espaços do executivo e legislativo, reforçando a qualificação política.	2.16
Realizar gestão para garantir a presença de psicólogas/os psicólogos/os nas equipes de referência do SUAS conforme preconizado em sua Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH/SUAS).	3.2
Colaborar com a implementação das políticas públicas existentes e com a elaboração de novas políticas para povos indígenas	3.4
Promover discussão sobre o papel da POT nas ações de reinserção da pessoa com transtorno mental no mundo do trabalho.	3.4
Incentivar a participação da categoria profissional nos órgãos de controle social	3.4
Estabelecer uma discussão sobre a existência de profissional da Psicologia na Delegacia de Defesa da Mulher.	3.5
Promover eventos visando a discussão e ampliação da área de conhecimento da Psicologia no trânsito para outras formas de atuação que não somente a psicometria, como na participação nos cursos de capacitação para motorista escolar e de transporte coletivo.	3.5
Garantir a participação da/o profissional da Psicologia que, através de conhecimento cientificamente fundamentado, pode contribuir para a definição da medida socioeducativa ou protetiva mais adequada às necessidades do adolescente ou, antes disso, se há ou não necessidade de aplicação de algum tipo de medida.	3.5
Fazer gestão para ampliar a oferta de tratamento psicoterapêutico na Atenção Básica, entendendo a real demanda existente e reprimida pelas instituições hoje existentes.	3.5
Articular-se para que a Psicologia esportiva seja fomentada e mais incorporada às práticas sociais, favorecendo o debate e inserção das/os psicólogas/os nas políticas públicas voltadas ao esporte e também nas organizações esportivas.	3.5
Estimular a participação das/os psicólogas/os em diferentes contextos na criação e adequação de políticas públicas	3.5

Ampliar o debate sobre as contribuições da psicologia na política de saúde do trabalhador	3.5
Fazer gestão para o reconhecimento da inserção de psicólogas/os na política de saúde do trabalhador	3.5
Fomentar junto às IES discussões sobre a importância de o serviço-escola trabalhar com as políticas públicas e atender as necessidades da população brasileira.	3.6

II) PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Problema	Causas
A má qualidade de vida dos povos indígenas, quilombolas e caiçaras e cobertura insuficiente das políticas públicas.	1. Invisibilidade da questão indígena na sociedade; 2. Desvio de verbas das políticas públicas para os povos indígenas; 3. Falta de meios de subsistência; 4. Equívoco em relação ao conceito de preservação ambiental x interesses econômicos e especulação imobiliária; 5. Falta de atendimento e assistência para os povos indígenas, ribeirinhos e quilombolas; 6. Políticas educacionais que desconsideram a interculturalidade; 7. Falta de discussão de psicólogos da região na assistência sobre a temática; 8. A precarização das condições de trabalho para atuar em área de difícil acesso; 9. Disputa de terras; 10. Necessidade de educação permanente dos trabalhadores que problematizem a interculturalidade; 11. Preconceito contra esses povos.
Sofrimento da população negra	1. Racismo Institucional; 2. Violência do Estado; 3. Política de encarceramento em massa; 4. Oferta insuficiente de atendimento psicológico para vítimas de violência; 5. Precariedade de ações de políticas públicas específicas para a população negra; 6. Preconceito; 7. Educação excludente; 8. Invisibilidade do sofrimento causado pelo preconceito racial; 9. A falta de consideração em relação aos indicadores de violência e encarceramento desta população; 10. Política de extermínio desta população.
Desrespeito à política de saúde do trabalhador que favorece o assédio moral	1. Precarização das condições de trabalho; 2. Culpabilização do trabalhador nas causas de adoecimento; 3. Falta de parâmetros técnicos, normativas claras na legislação para garantir melhores condições de trabalho; 4. Falta de espaço de discussão do tema POT entre os psicólogos da área no CRP; 5. Conduta antiética de trabalhadores na aplicação da política do trabalhador; 6. Problemas na formação acadêmica do psicólogo que segue a lógica do mercado; 7. Falta de diagnósticos precisos das condições de trabalho para balizar a política; 8. Diferentes noções político-ideológicas em

	relação ao conceito de trabalho; 9. Objetivação do lucro em detrimento da saúde do trabalhador; 10. Fiscalização das condições de trabalho efetuada pelos empregadores; 11. Aplicação de questionário não validado pelo CFP em detrimento da avaliação psicológica; 12. Postura mercantilista de psicólogos da área de POT; 13. Impacto das tercerização nos processos de trabalho.
A violência e a invisibilidade da população LGBT na sociedade	1. Patologização das identidades; 2. Falta de preparo dos profissionais para lidar com as especificidades no atendimento à essa população; 3. Preconceito; 4. Ausência de políticas para a inserção social desta população no mercado profissional; 5. Falta de discussão sobre a questão da diversidade sexual e identidade de gênero nas políticas públicas; 6. Poucas políticas públicas para atendimento deste seguimento; 7. Escola excludente; 8. Ineficácia das políticas públicas em relação à exploração sexual de crianças e adolescentes; 9. Falta de compreensão/preconceito dos trabalhadores dos órgãos de proteção (Defensoria Pública, delegacias, MP, Tribunal de Justiça, CREAS, Polícia Militar e Civil e Guardas Municipais, por exemplo); 10. Mídia excludente
Sofrimento e exclusão da pessoa em situação de rua	1. Falta de discussão em relação à moradia e as condições de vida; 2. Internação compulsória e involuntária de pessoas usuárias de álcool e/ou outras drogas; 3. invisibilidade desta população na sociedade; 4. Práticas higienistas no atendimento a essas pessoas; 5. Criminalização das pessoas em situação de rua por parte do Estado, Sociedade e mídia; 6. Dificuldades e impedimentos de acesso aos serviços destinados a esta população; 7. Agressões e violência da Polícia Militar e das Guardas Municipais; 8. Patologização dessas pessoas para justificar internações e a segregação; 9. Falta de compreensão em relação aos direitos da pessoa em situação de rua; 10. Falta de aprofundamento dessa questão na formação do psicólogo; 11. Insucesso da política de AS em relação ao empoderamento dos usuários; 12. Falta e/ou legitimação e ampliação de políticas públicas para a população em situação de rua; 13. Desrespeito às políticas públicas para a população em situação de rua.
Violação do direito ao acesso à cidade	1. Dificuldades no entendimento em relação a diferença entre direitos individuais e direitos coletivos e/ou propriedade privada e coletividade; 2. Práticas higienistas por parte dos governos municipais, polícias e guardas municipais; 3. Pouca compreensão das pessoas em relação aos seus direitos; 4. Espaços reduzidos para discussão dessa temática; 5. Sociedade cada vez mais excludente e individualista; 6. Apropriação do espaço coletivo e público; 7. Preconceito e Exclusão social da população em situação de rua; 8. política de assistência social pouco eficiente em relação a atenção da população em situação de rua.
Inexistência da interface Saúde-Educação.	1. Práticas e relexões contraproducentes entre instituições de Saúde e Educação em relação a medicalização, patologização, identidade de gênero e raça etc.; 2. Pressões aos profissionais para elaboração de laudos que patologizam as pessoas pelos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; 3. Precarização dos equipamentos; 4. Educação excludente travestida de inclusiva; 5. Judicialização da vida; 6. Diferentes interesses institucionais entre os grupos da Psicologia; 7. Supremacia das práticas médicas em detrimento de outros saberes.

<p>Desconhecimento da realidade das comunidades indígenas, quilombolas e povos tradicionais em determinadas regiões do Estado de São Paulo</p>	<p>1. Centralização das atividades do Núcleo responsável pelo tema; 2. Falta do núcleo temático nas subsedes; 3. Poucas/os colaboradoras/es identificadas/os com o tema para composição do núcleo</p>
<p>Ampliação do número de instituições asilares existentes no Estado de São Paulo</p>	<p>1. Terceirização do atendimento público em saúde mental</p>
<p>Falta de reconhecimento pelas políticas públicas da importância da Psicologia em situações de emergência e desastres</p>	<p>1. Ausência de divulgação do papel da Psicologia em emergências e desastres; 2. Ausência de campo de atuação profissional em emergências e desastres; 3. Restrição da atuação profissional na área ao voluntariado; 4. Realização das intervenções em situações de emergência e desastres por estudantes de Psicologia e profissionais não especializados, sem formação específica.</p>
<p>Falta de psicólogas/os nas equipes de curso de capacitação para motoristas</p>	<p>Vários candidatos não sabem a importância da Avaliação Psicológica, a existência de Psicólogas no curso poderia contribuir para elucidar questões a esse respeito; Ausência de psicólogas/os nas escolas que ministram curso educação para o trânsito; Ausência de psicólogas/os que trabalhe com as pessoas sequeladas de acidentes de trânsito e seus familiares; Não abordagem da Psicologia nos curso de reciclagem profissional; Falta de Psicólogas/os nas renovações de CNH; Inadequação das clínicas de avaliação Psicológica na área do Trânsito; Aplicação de testes de forma incompleta e sem correção; Existência de cultura de desrespeito ao papel do psicólogo; Psicólogas/os atuando sem titulação exigida; Inexistência de concursos públicos para garantir a qualidade profissional; Uso de cópias de testes nas avaliações psicológicas; Graduação EAD na área de trânsito não reconhecidas pelo MEC; Não há representação de Psicólogas/os dentro do DETRAN; Profissionais violando o código de ética.</p>
<p>Dificuldade de planejamento das</p>	<p>A Psicologia ainda não possui participação no planejamento das ações de Proteção e Defesa Civil, sendo necessário primeiramente inserir-se nesse espaço para depois levar os movimentos</p>

ações de proteção e defesa civil	
Dificuldade de planejamento de projetos em Gestão Integral de Riscos, emergências e desastres	1. Cultura e percepção do risco pela sociedade; 2. Falta de integração e diálogo com as defesas civis regionais; 3. Dificuldade em organizar conferências municipais, regionais e estaduais sobre o tema; 4. O tema em geral não está na grade curricular dos cursos de Psicologia; 5. Falta de debate nas Câmaras Municipais e projetos de lei que dariam prioridade a projetos de Gestão de Risco; 6. Falta de levar o tema para as escolas, riscos e percepções das tragédias; 7. A grande complexidade de trabalhar no modelo intersetorial e intersecretarial no sistema público; 8. Diferenciar defesa civil de proteção civil; 9. O espraiamento da população pobre para zonas de riscos de tragédias; 10. Falta de debate e interlocução com as Prefeituras da região; 11. O CRP deveria ser mais atuante em levar o debate para as universidades e aparelhos públicos; 12. Poucas políticas públicas que tratam o tema descentralizado das ações da defesa civil; 13. Visão apenas emergencista das tragédias, com foco no momento e não na gestão de riscos
Discussão polarizada sobre a política de redução de danos e Comunidade Terapêutica	1. Conservadorismo em relação a discussão da política de redução de danos; 2. Diretriz do governo municipal que prevê fomento às comunidades terapêuticas; 3. criminalização do usuário; 4. desconhecimento dos profissionais da saúde, assistência e educação sobre a política de redução de danos
DIFICULDADE DE RECONHECIMENTO DO PAPEL SOCIAL DA PSICOLOGIA	1. Dificuldade de contribuição nos movimentos e nos espaços de Controle Social; 2. Pouca articulação com os Movimentos Sociais; 3. Atuação descontextualizada da realidade com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural; 4. Ausência de espaços de discussão entre a categoria e sociedade, sobre o papel do psicólogo nas políticas públicas; 5. Formação voltada à concepção tradicional do objeto da psicologia enquanto ciência
JUDICIALIZAÇÃO DA VIDA	1. Ausência de políticas públicas; 2. Normatização de comportamentos; 3. Sentimentos de fracasso da cidadania; 4. Mercantilização do direito; 5. Preconceito contra os arranjos familiares; 6. Desconhecimento do contexto social, político, econômico e cultural em que as famílias vivem; 7. Aliança do poder médico com o poder judiciário para internações compulsórias; 8. O psicólogo como produtor da verdade objetiva
VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR	1. Arbitrariedade dos processos avaliativos e didáticos pedagógicos que se apoiam na convenção de que o professor é autoridade máxima na sala de aula; 2. Valores pessoais moralizadores, sexistas, etc dos educadores se sobrepondo às estratégias pedagógicas; 3. Práticas educacionais incompatíveis com as diretrizes democráticas da LDB e dos PCNs; 4. Falta de estrutura de acessibilidade e inclusão; 5. Patologização dos alunos; 6. Criminalização do movimento estudantil; 7. Precarização das condições de trabalho; 8. Discriminação dos alunos envolvidos com prática de ato infracional e acolhidos institucionalmente; 9. Manutenção de uma cultura pedagógica autoritária

Segmentos sociais vulneráveis frequentemente têm seus direitos violados	1. Ausência de espaços que garantam o debate necessário, diferentes temáticas e demandas sociais renovadoras ou não hegemônicas; 2. Dificuldade em conscientizar a sociedade sobre o que é violação de direitos; 3. Falta de Referências Técnicas sobre Violação de Direitos Humanos
Inexistência de Setor de Perícia Psicológica no Detran SP	1. Mudança do Detran da Secretaria de Segurança Pública para a Secretaria de Planejamento e Gestão; 2. O Detran ter se tornado uma autarquia; 3. A não existência de um Núcleo de Psicologia do Trânsito / Mobilidade Urbana no CRP SP; 4. A prestação do serviço ser realizada ocorrer a título precário mediante credenciamento; 5. Ausência de diálogo entre o CRP SP e os psicólogos atuantes na área; 6. Ausência de dialogo entre Associações / Coletivos / Cooperativas da área
Precarização da Saúde Mental	1. Falta de perfil do profissional para atuar nesta área; 2. Desarticulação da rede como processo de trabalho; 3. Preconceito dos profissionais do SUS, gestores de saúde e população com o trabalho da Saúde Mental; 4. Falta de integração dos usuários da Saúde Mental com o meio social; 5. Falta de efetividade dos NASFs ao apoio de profissionais atuantes em Saúde Mental; 6. Falta de compreensão de que saúde mental também faz parte da saúde da família; 7. Visão psiquiátrica como forma de poder sobre a atuação do psicólogo.
Dificuldade de enfrentamento da intolerância religiosa	1. Presença de psicólogos manifestantes de frentes religiosas, contra a diversidade; 2. Falta de núcleos de discussão e interação interreligiosa no conselho.
Fragilidade da Psicologia na Defesa dos Direitos Sociais	1. Linguagem E acesso dos saberes da Psicologia a comunidade/população; 2. distanciamento do conselho da realidade da Comunidade; 3. Falta de posicionamentos públicos (presenciais) dialogados com os movimentos sociais e grupos específicos; 4. Pouca organização política das Psicólogas com a população e demais categorias; 5. Não reconhecimento da Psicologia nas Políticas Públicas; 6. Paradigma do Assistencialismo/Caridade em conflito com o paradigma com o direito
A ausência da(o) psicóloga(o) como trabalhadora/or na política pública de Educação	1. Dificuldade de compreensão do papel da(o) psicóloga(o) na Educação por parte dos profissionais da Educação e da Sociedade; 2. Formação pouco favorecedora à apropriação da(o) psicóloga(o) de sua atuação nas políticas públicas de Educação; 3. Não ter espaço de diálogo com o legislativo e executivo no campo da Educação; 4. Falta estreitamento com os atores da escola e com a sociedade sobre o lugar da Psicologia na Educação; 5. Pouco alcance do conhecimento acumulado e sistematizado pelo Sistema Conselhos da Psicologia crítica no campo da Educação; 6. Pouca disseminação do conhecimento acumulado pela Psicologia crítica no campo da Educação
Reedição das instituições asilares manicomiais	1. financiamento das instituições manicomiais; 2. manutenção das práticas e cultura manicomial; 3. não desinstitucionalização da loucura; 4. persistência de dispositivos excludentes; 5. baixo investimento nas RAPS; 6. investimento em equipamentos em detrimento de transformações culturais; 7. judicialização da vida e do sofrimento

	psíquico; 8.desigualdade social; 9.fragmentação do movimento de luta antimanicomial; 10.dificuldade de diálogo com operadores do direito; 11.falta de articulação do Sistema Conselhos com movimentos antimanicomiais; 12.desconhecimento da sociedade civil acerca das formas substitutivas de tratamento; 13.dificuldade de acesso ao diálogo com ANS; 14.falta de conhecimento, compreensão e disseminação da política de redução de danos; 15.iniciência nas ações com relação às "medidas de segurança"; 16. precariedade na formação profissional e ausência de educação permanente
Sobrecarga de trabalho das profissionais de psicologia por conta de atenderem demandas de outras cidades que não tem psicólogas no serviço público.	

III) PROPOSTAS APRESENTADAS NA CONSULTA PÚBLICA

Âmbito	Proposta
Estadual	Abrir a possibilidade de reuniões, encontros de discussão, grupos de trabalho e aprofundamento de conhecimentos e estudos sobre as IAAs - intervenções assistidas por animais e a atuação dos cães de assistência. que esses conselhos abram a possibilidade de conhecer as ações, dificuldades e demandas e ouvir os profissionais que já atuam nessa área; para que possamos pensar nessa demanda já existente no contexto da psicologia , criando norteadores futuros, bem como trabalhar em parceria com esses grupos de profissionais, aproveitando seus saberes e suas práticas nesse processo. Viabilizar e facilitar a interlocução com esses profissionais e os meios dos saberes , inclusive pensando na validação e normatização dessa atuação, já que essa prática e suas colaborações com a sociedade e as instituições de

	saúde já são uma realidade e habita os meios acadêmicos e científicos há vários anos.
Estadual	Garantir o exercício profissional que considere as questões da criança e adolescente
Estadual	Consolidar campo de práticas desmedicalizantes centrado na defesa do direito das crianças e adolescentes
Estadual	Contribuir para a garantia de direitos de comunidades indígenas, quilombolas e populações tradicionais, podendo assim, aprofundar o compromisso da psicologia com questões relacionadas à raça, etnia e da terra
Estadual	Ampliar o debate e publicização sobre as conseqüências do assédio moral sofrido pelos trabalhadores nas diversas instituições e organizações.
Regional - Assis	Dada aproximação, tal como ação direta para a diminuição de tais indivíduos dependentes dessas substâncias; agregá-los a programas de emprego e esporte. Utilizando espaços públicos como escolas para o desenvolvimento do trabalho, contando com auxílio do CRAS e CREAS, fomentar nesses jovens a importância de tornar-se conscientes de si no processo de vida e convivência com demais, demonstrando que existem outras escolhas a serem feitas e novos caminhos a serem desfrutados. Enfatizar o contato com esporte é de muita importância pois, diversas histórias de vida na região e em todo território nacional, mostram-nos que o esporte salva vidas e quando o assunto é a dependência química, quando maior a ocupação diária dos sujeitos, melhor serão os resultados.
Regional - Vale do Paraíba e Litoral Norte	Inserção da psicologia no diálogo com as comunidades indígenas e tradicionais na região de Ubatuba, fortalecendo na luta de seus direitos, bem como direito à terra, reprodução da vida tradicional e saúde diferenciada. Realização de seminários e demais trabalhos de disseminação e fortalecimentos da cultura dessas comunidades, como parto tradicional, ervas medicinais, artesanatos, culinária regional, entre outros.

EIXO 2.

AMPLIAÇÃO DA EFICIÊNCIA TÉCNICA E DA RESPONSABILIDADE ÉTICA

I) DIRETRIZES APROVADAS NO IX COREP-SP

DIRETRIZ	REF.
Criar e divulgar referências técnicas, orientações e diretrizes para a psicologia	1.1
Ações para fazer cumprir a NOB/RH SUAS	1.2
Enfrentamento à lógica judicializante e transformação dos paradigmas éticos em seus dispositivos legais e procedimentais, afirmando os métodos alternativos de resolução de conflitos nos trâmites dos processos éticos e nas práticas de orientação e fiscalização da prática profissional	1.4
Construir estratégias para o acesso à Comissão de Ética enquanto acesso à justiça de usuários dos serviços de psicologia em situação de vulnerabilidade social, tais como pessoas institucionalizadas, em situação de pobreza, baixa escolaridade, saúde mental fragilizada, vítima de violência étnico-racial, de gênero, geracional, por orientação sexual e deficiência.	1.4
Ampliar as ações de orientação e de fiscalização da atuação das/os psicólogas/os em instituições totais, com populações vulneráveis e/ou que prestam atendimento à população que faz uso abusivo de álcool e outras drogas, a exemplo de Comunidades Terapêuticas, independentemente da existência de denúncias.	1.4
Abordar o tema de emergências e desastres	1.5
Abordar o tema de práticas integrativas e complementares	1.5
Abordar o tema de psicologia do esporte	1.5

Abordar o tema de psicologia clínica	1.5
Abordar o tema sistema prisional	1.5
Abordar o tema de questões étnico-raciais	1.5
Abordar o tema da patologização	1.5
Aboradar o tema psicologia jurídica	1.5
Abordar o tema psicologia do trânsito	1.5
Abordar questões de gênero e de diversidade sexual	1.5
Abordar o tema saúde complementar	1.5
Abordar o tema de políticas públicas	1.5
Abordar questões de diversidade epistemológica, epistemologias não hegemônicas e saberes populares e tradicionais	1.5
Abordar questões de laicidade e intolerância religiosa	1.5
Abordar a atuação nas organizações, incluindo temáticas ligadas à saúde do trabalhador, como assédio moral, sexual, inclusão de pessoas com deficiência, racismo e questões de gênero.	1.5
Promover atualização do cadastro das/os psicólogas/os quanto ao quesito raça/cor, incorporado como quesito o recorte étnico-racial interseccionado com as questões de gênero, a fim de mapear de que modo se expressa o racismo estrutural e a reprodução de privilégios a partir da branquitude no exercício da psicologia e no cotidiano das/os psicólogas/os.	1.5
Manter o projeto História e Memória da Psicologia	1.7
Realizar uma mostra de práticas da psicologia em interface com a justiça, objetivando dar visibilidade às práticas importantes não divulgadas como trabalhos interventivos no TJ, DP, MP, locais de privação de liberdade e segurança pública.	1.9
Garantir a sustentação e alimentação da BVS-Psi, como estratégia consolidada de acesso à informação e à produção científica em psicologia no Brasil, inclusive retomando o projeto BVS-Ulapsi, como parte do projeto de consolidação da produção e troca de conhecimento psicológico na América Latina.	1.10
Ampliar o debate e publicização sobre as consequências do assédio moral sofrido pelos trabalhadores nas diversas instituições e organizações.	2.2
Fortalecer o debate sobre princípios éticos e de direitos humanos, posicionando-se no enfrentamento aos retrocessos de direitos.	2.3

Sensibilizar conselheiras/as, gestoras/es, colaboradoras/es e trabalhadoras/es para revisão de suas práticas institucionais no que se refere ao racismo, à homofobia, à transfobia e a todas as outras formas de discriminação	2.3
Ampliar o espaço de discussão entre a psicologia e o judiciário, sobretudo em relação ao tema Saúde Mental e temas relacionados a crianças e adolescentes, ressignificando conceitos na interface com a justiça, tais como “proteção”, “produção de provas” e “testemunhas”.	2.4
Aprofundar o debate sobre limites técnicos e éticos do exercício profissional da/o psicóloga/o judiciária/o (quesitos, mediação, escuta assistida, testemunha) e sobre alternativas ao projeto de depoimento sem dano ou escuta especial, em que a/o psicóloga/o é colocada/o como inquisidor/a, para que crianças e adolescentes que sofrem violência sexual não sejam revitimizadas com as avaliações que passam após sofrer violência sexual	2.4
Incentivar a troca de conhecimento sobre saúde mental num plano transdisciplinar	2.5
Problematizar as diretrizes da atuação da Psicologia e retomar discussões antimanicomiais de políticas públicas de saúde mental e implantação da RAPS	2.5
Incentivar a criação de novos modelos de atendimento psicológico no SUS fugindo do modelo médico, tradicional, oferecendo formas alternativas com o intuito de valorizar o conhecimento popular, esporte, lazer, cultura.	2.5
Pautar e publicizar o tema dos direitos das pessoas com deficiência e/ou diagnosticadas com doenças degenerativas e uma sociedade inclusiva, considerando a Lei Brasileira da Inclusão (LBI)	2.8
Problematizar o tema do envelhecimento da pessoa com deficiência a fim de dar visibilidade às demandas sociais dessa população.	2.8
Discussão da política de inclusão social da pessoa com deficiência nos vários âmbitos do CRP SP, a fim de elucidar, discutir e promover os direitos da pessoa com deficiência em relação ao que diz a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) sobre autonomia x interdição jurídica e curatela, entre outros temas.	2.8
Realizar ações para combater a medicalização e outros processos reducionistas	2.10
Intensificar a discussão de sexualidade e gênero	2.10
Debater a importância de uma educação crítica, que valorize as diversidades (gênero, classe, sexualidade, racial, entre outras), sob uma perspectiva social, comprometida com o Plano Político Pedagógico Participativo - PPP.	2.10
Debater fenômenos sociais brasileiros.	2.11
Criar estratégias de enfrentamento sobre a desigualdade e violência relativas a gênero, sexualidade, raça, etnia, pessoas com deficiência e pessoas idosas no cotidiano.	2.11

Incorporar nos processos de orientação e fiscalização a consideração da importância da adequação dos espaços físicos e condições de trabalho para a garantia das condições técnicas e éticas do trabalho de psicólogas/os e dos direitos das pessoas usuárias.	2.12
Investir em espaços de discussão sobre o mundo do trabalho e seus impactos no trabalhador	2.12
Ampliar o debate sobre condições de trabalho, violência psicológica no trabalho, assédio moral e sexual e significação do adoecimento, jornada de trabalho e questões salariais, em diferentes campos de atuação profissional da Psicologia.	2.12
Promover atividades, divulgar para a categoria e para a sociedade o caráter laico do Estado, da ciência psicológica e do exercício profissional.	2.13
Dialogar sobre garantia de direitos e rompimento dos ciclos de violência relacionados ao cumprimento de medidas socioeducativas.	2.14
Problematizar temáticas como medicalização, suicídio, violência e uso abusivo de álcool e drogas.	2.14
Debater o tema da medicalização e da patologização, envolvendo profissionais da assistência social, da saúde, da educação, das ciências humanas, estudantes de psicologia e segmentos sociais afins, incluindo a divulgação de práticas psicológicas não medicalizantes.	2.15
Manter e ampliar o debate envolvendo a categoria e população para a reflexão e a produção de referências técnicas e normativas, sobre a atuação de profissionais da psicologia nos diversos campos e serviços das políticas públicas.	2.16
Garantir o debate a respeito dos impactos das ocupações urbanas na subjetividade e formação da identidade das pessoas.	2.16
Estimular, fundamentando-se na Resolução CFP nº 01/1999, a inserção, permanência e ampla divulgação de discussões de gênero e orientação sexual com a categoria e a sociedade.	2.17
Manter em pauta discussões sobre o enfrentamento de práticas psicológicas discriminatórias, patologizantes e normatizadoras.	2.17
Promover a discussão do tema sexualidade e gênero para sua visibilidade e inserção social desta população, respeitando a autonomia do sujeito ao próprio corpo e subjetividade.	2.17
Enfatizar a violência obstétrica, a violência de Estado, violência institucional dos serviços de atendimento em que a categoria está inserida.	2.17
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o no Sistema Único de Assistência Social, considerando a prática e realidade cotidiana.	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o no cuidado no processo transexualizador, em cuja composição para avaliação inclua a estratégia de atenção psicossocial;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na	3.1

educação básica, de modo a incorporar questões de inclusão dentro da diversidade da escola;	
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na saúde que abranjam principalmente aspectos sobre a neuropsicologia e psiconeuroimunologia;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o no atendimento à população de imigrantes e refugiados;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na Psicologia do Esporte e sua relação com a corporeidade em marcadores sociais;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na área da psicologia organizacional e do trabalho, pautando a garantia de direito nas organizações;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o no cuidado da pessoa com deficiência, a partir da Lei Brasileira de Inclusão, nos diferentes âmbitos e políticas;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na Psicologia do Trânsito; das urgências, emergências e desastres no sentido de reforçar a atuação da Psicologia nessa área;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na Laicidade, espiritualidade, religiosidade, conceito de vida e morte e suas implicações bioéticas;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na atuação do profissional em relação à diversidade sexual, de gênero e étnica;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o na mediação de conflitos no âmbito jurídico.	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o no matriciamento e educação permanente das equipes multiprofissionais e cuidado à população, para o desenvolvimento das boas práticas profissionais;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o no trabalho inter-trans-multidisciplinar;	3.1
Produzir referências técnicas e cartilhas temáticas considerando os cuidados integrativos, que orientem a atuação da/o psicóloga/o no sistema prisional, enfocando a população carcerária de gestantes, visando à garantia de direitos;	3.1
Manter e atualizar as referências técnicas para a prática das/os psicólogas/os das questões relacionadas a álcool e outras drogas visando uma escuta qualificada.	3.1

Manter e atualizar as referências técnicas para a prática das/os psicólogas/os Varas de Infância e Juventude, tendo em vista as referências técnicas existentes para as Varas de Família.	3.1
Realizar, considerando a necessidade de ampliação e qualificação do exercício profissional, as ações do CREPOP, potencializando o debate, a reflexão e a produção de referências e diretrizes em áreas consolidadas no campo das políticas públicas.	3.1
Concluir as pesquisas do CREPOP já iniciadas.	3.1
Atualizar as referências produzidas em função de novos marcos legais, jurídicos e institucionais.	3.1
considerar a necessidade de produção de referências em novas áreas em decorrência da ampliação dos espaços de inserção da Psicologia nas políticas públicas, contemplando as diversas áreas e temas transversais associados, sendo priorizadas áreas em função das urgências relativas a garantia de direitos.	3.1
Contribuir com o avanço das lutas da categoria pela melhoria e garantir as condições dignas de trabalho.	3.2
Ampliar o acesso e elencar quais são as condições e relações de trabalho necessárias e de garantia de qualidade de acordo com os preceitos éticos da profissão.	3.2
Promover discussões e pesquisas sobre o quanto as condições de trabalho interferem na qualidade ética e técnica do trabalho da/o psicóloga/o e na garantia de direitos.	3.2
Promover discussões com a categoria sobre os aspectos relacionados às condições de trabalho	3.2
Encaminhar documentos aos espaços de trabalho público e privado em contextos de atuação da Psicologia, a fim de garantir condições de trabalho e isonomia de direitos em equipes multidisciplinares.	3.2
Fazer ações em relação à atuação da Psicologia na Saúde Suplementar para acompanhar e fiscalizar a atuação em aos convênios médicos que oferecem atendimento psicológico, sob a perspectiva de garantia de atendimentos contínuos e ininterruptos.	3.2
Fazer ações em relação à atuação da Psicologia na Saúde Suplementar para reunir profissionais que atuam nessa área para observar condições de trabalho e as principais dificuldades de atuação, honorários, números de sessões e montar um plano de ação com base em tais dados, finalizando com um projeto para a ANS.	3.2
Fazer ações em relação à atuação da Psicologia na Saúde Suplementar para promover encontros com os profissionais que atuem nessa área, bem como com os donos de clínicas e operadoras de saúde, buscando reconhecimento e melhores condições de atuação.	3.2
Criar uma resolução de orientação sobre atendimento às pessoas surdas com uso de LIBRAS.	3.3
Promover a discussão e criar resolução sobre a Psicologia Organizacional e do Trabalho, para garantir uma atuação de qualidade, humanizada e contextualizada socialmente.	3.3

Promover amplo debate com a categoria sobre a revisão da Resolução de atendimento online (CFP 011/2012), considerando o limite de atendimentos, o seu caráter experimental, sua aplicação em diversas áreas da Psicologia, e as novas tecnologias e dispositivos de comunicação digital.	3.3
Criar espaços de discussão multiprofissional sobre garantia de direitos e respeito aos usuários de drogas, no âmbito das políticas públicas.	3.4
Disseminar as referências técnicas produzidas por meio do CREPOP, assim como outras publicações e materiais produzidos	3.4
Manter atualizada e ampliada a organização da documentação técnica da categoria, por meio virtual ou impresso, e realizar oficinas inclusive dentro dos locais de trabalho, a fim de refletir sobre referências técnicas e éticas na atuação profissional.	3.4
Manter debates e ações sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e sobre a atuação das/os profissionais da Psicologia nesses espaços, considerando aspectos de vulnerabilidade social.	3.4
Manter incentivo aos debates, grupos de trabalho e eventos sobre a compreensão ampliada da Psicologia Clínica e sua inter-relação com as políticas públicas.	3.4
Organizar documentação técnica com comunicados, portarias e resoluções/publicações de trânsito no sentido de manter atualizadas as informações, na forma, por exemplo, de fichário com atualizações anuais.	3.4
Promover debates e maior divulgação da Resolução 018/2002 que estabelece normas de atuação para as/os psicólogas/os em relação ao preconceito e à discriminação racial.	3.4
Incorporar elementos fundamentais da "Agenda Década Afrodescendente (ONU)", de modo a qualificar o exercício da Psicologia visando o enfrentamento ao racismo e expansão das ações afirmativas e priorizar e o enfrentamento da violência estrutural de Estado, Racismo e Genocídio da população negra e encarceramento em instituições totais, como mote integrador e prioritário das ações da Comissão de Direitos Humanos.	3.4
Promover debates a fim de garantir que, nas relações com os Povos Indígenas, a/o psicóloga/o reconheça a cidadania e o protagonismo indígena.	3.4
Promover, a partir de eventos em todo o estado, o debate sobre a Mobilidade Urbana e o direito à cidade.	3.4
Sensibilizar, tendo em vista o princípio pétreo da laicidade do Estado e da Psicologia, de acordo com o 5º Art. da Constituição Federal, com enfoque nos Direitos Humanos, a categoria para expandir e dar continuidade ao debate da relação da Psicologia com a Religião, em suas diferentes manifestações e formas associativas – incluindo as minoritárias e com a Espiritualidade, definida como a busca do sentido da vida e o reconhecimento da dimensão integral do ser humano	3.4
Fazer gestão para que temas como laicidade, espiritualidade, saberes tradicionais e populares e diversidade epistemológica sejam transversalizados no ensino, na pesquisa e na prática profissional, considerando as PICs, garantindo sua respeitabilidade, evitando	3.4

discriminações e assim contribuindo para a construção de uma psicologia mais aderente às demandas do povo brasileiro.	
Ampliar o debate sobre as contribuições e práticas das/os psicólogas/os na política de assistência social, orientando quanto a sua inserção em equipe multiprofissional.	3.4
Atuar no campo da saúde complementar para promover e publicizar discussões e orientações técnicas e éticas sobre a psicologia na saúde suplementar, intensificando o debate sobre as condições éticas, técnicas e políticas da/o psicóloga/o na saúde suplementar, visando à garantia de um atendimento de qualidade a todos, promover estratégias e articulações que colaborem para a autonomia das/os profissionais na área	3.4
Atuar no campo da saúde complementar para orientar as instituições de saúde suplementar, desenvolvendo ações com responsáveis técnicos das clínicas de Psicologia, difundindo um modelo de atenção e cuidado integral, garantindo, protegendo e defendendo os direitos humanos.	3.4
Promover ações com a finalidade de avançar a discussões na interface Psicologia e educação e melhor qualificar a prática da/o psicóloga/o no âmbito da educação	3.4
Fomentar debates sobre a prática profissional da/o psicóloga/o na educação	3.4
Problematizar os modelos tradicionais de atuação na educação	3.4
Promover a discussão da prática profissional enquanto práxis transformadora, política e ética, fazendo valer uma atitude profissional que valorize o trabalho coletivo, aproximação e afetividade	3.4
Garantir espaços de discussão permanente sobre a escuta psicológica em situações de violência para aprofundar a temática e construir práticas.	3.4
Atuar no campo da interface com a Justiça para promover e divulgar, junto à categoria e às universidades, temáticas e práticas sobre a Psicologia na interface com a justiça	3.4
Atuar no campo da interface com a Justiça para garantir a continuidade da discussão sobre sexualidade e gênero, considerar as especificidades do registro no diálogo com o Tribunal de Justiça	3.4
Atuar no campo da interface com a Justiça para criar um documento de orientação para as/os profissionais da Psicologia que atuam nas políticas públicas sobre as demandas advindas do Judiciário, publicizar para as instâncias judiciárias	3.4
Atuar no campo da interface com a Justiça para promover debate sobre a interface do trabalho no Ministério Público, Defensoria Pública e Tribunal de Justiça	3.4
Atuar no campo da interface com a Justiça para garantir o debate sobre a escuta psicológica de crianças e adolescentes em situação de violência e manter a nota técnica que proíbe a participação de psicóloga/o na escuta especial e fazer gestão junto ao Poder Judiciário e	3.4

Conselho Nacional de Justiça para a garantia das condições éticas e técnicas do trabalho da/o psicóloga/o neste espaço.	
Garantir espaços de articulação e discussão para atuação da Psicologia no campo da deficiência, promovendo sobre a pluralidade de dispositivos teóricos e técnicos na oferta da atenção psicológica ou interdisciplinar a pessoas com deficiência, seus familiares e atendentes pessoais, viabilizando a inclusão nos diferentes âmbitos da sociedade e especialmente na escola.	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema saúde mental e direitos humanos	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema supervisão clínica	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema de políticas públicas que exigem lidar com saberes tradicionais e populares (como políticas de atenção aos povos indígenas e afrodescendentes e a política de práticas integrativas e complementares, fundamentadas em outras racionalidades que não a científica e/ou em outras bases epistemológicas)	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema do desenvolvimento de uma psicologia cada vez mais aderente às necessidades do povo brasileiro e latino-americano	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional nos temas espiritualidade e religiosidade	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema do conceito de vida e de morte e suas implicações bioéticas	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema saúde mental	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema suicídio	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema desinstitucionalização e medicalização da vida	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema da ampliação do olhar para o indivíduo sem ferir seu direito de corporalidade e identidade e promovendo uma compreensão despatologizante e não relacionada ao diagnóstico psiquiátrico	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício	3.4

profissional no tema do uso abusivo e álcool e outras drogas	
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema da violência Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema das questões da terra	3.4
Promover debate, por meio de reuniões, encontros, seminários, rodas de conversa e outras estratégias, para qualificar o exercício profissional no tema envelhecimento.	3.4
Promover discussão e debate com a categoria sobre a elaboração de documentos escritos e questões éticas.	3.4
Ampliar o conhecimento e a discussão sobre PIC (Práticas Integrativas e Complementares)	3.4
Realizar, a partir do reconhecimento da centralidade do racismo na sociedade brasileira, o mapeamento das/os psicólogas/os negras/os	3.4
Garantir que a temática racial seja abordada de forma transversal em relação aos diversos campos de atuação e processos de trabalho da Psicologia	3.4
Promover orientações e referências ao exercício profissional que estejam orientadas pelas prerrogativas da Resolução 18/02	3.4
Divulgar amplamente a Resolução CFP 18/2002 para a categoria, por meio de várias estratégias	3.4
Acompanhar e incentivar a inclusão da temática racial na formação dos estudantes de Psicologia nas universidades públicas e privadas, de modo que se compreenda o racismo como desencadeador de sofrimento psíquico e que se contribua para o enfrentamento das situações de racismo e outras formas de exclusão	3.4
Na entrega de Carteiras de Identidade Profissional (CIP), enfatizar o posicionamento ético e de enfrentamento ao racismo, entregar material impresso específico e falar sobre as resoluções do CFP que tratem da temática.	3.4
Promover a divulgação e o debate das práticas profissionais a partir dos processos de trabalho da Psicologia, retomando por meio desse recorte a realização dos anos temáticos, de forma a favorecer o diálogo entre diferentes áreas de atuação e de produzir referências a partir das necessidades e especificidades relativas aos processos de trabalho, tais como: Processos de Acolhimento; de Acompanhamento; de Avaliação; de Comunicação; Culturais; Educativos; Formativos; Formativos de Psicólogas/os; Grupais; de Mobilização Social; Organizativos; de Orientação e Aconselhamento; de Planejamento e Gestão Pública; Terapêuticos.	3.4
Qualificar a categoria para publicização de seus serviços oferecidos de maneira ética, evidenciando a contribuição para a sociedade.	3.4
Debater sobre a produção de Psicologia, como ciência e profissão, diante da realidade brasileira, considerando a questão social e suas expressões, as múltiplas determinações da produção de sofrimento psíquico e opressão, garantindo, fomentando, problematizando e debatendo a atuação profissional no campo da Psicologia Comunitária, Psicologia Popular, Psicologia da Libertação e Educação	3.4

Popular, compartilhando práticas profissionais com movimentos populares e sociais, organizações e coletivos da sociedade civil, entre outras formas de atuação em que se tenha como horizonte a emancipação política e humana.	
Fortalecer, valorizar e produzir referências técnicas para a atuação do/a psicólogo/a, com o incremento da formação profissional em geral e, especialmente, em novas áreas de atuação (tais como – mas não apenas – a Psicologia Jurídica, do Esporte) e áreas específicas que chegam a sofrer preconceitos dentro da própria categoria (por exemplo, a Psicologia Organizacional e a Psicologia do Trânsito), visando ao seu reconhecimento e sua devida inserção na educação, na saúde, na segurança pública (incluindo o sistema prisional), no judiciário e demais órgãos do Estado, bem como nas organizações de modo geral.	3.4
Promover encontros e debates visando à qualificação da atuação das/os psicólogas/os nas políticas públicas para a garantia de direito ao trabalho.	3.4
Promover ações para a qualificação profissional das/os responsáveis técnicos (RT) das Pessoas Jurídicas de Psicologia.	3.4
Promover espaços de discussão e fomento que intensifiquem a formação e inserção da/o profissional psicóloga/o dentro do contexto escolar, bem como construção e fortalecimento de políticas públicas da educação com compromisso social e comunitário, visando à ampliação da prática e a qualificação para o trabalho em rede, práticas democráticas e a garantia de direitos dos cidadãos.	3.5
Ampliar a participação da Psicologia na educação em relação à participação das identidades trans no âmbito escolar.	3.5
Articular a inserção de psicólogas/os nas Políticas Públicas de Educação, incluindo suas equipes gestoras, reconhecendo a disputa de projetos de sociedade, a fim de formular políticas públicas educacionais que defendam uma educação igualitária e democrática, valorizando sua inserção no território, reafirmando a garantia dos Direitos Humanos e do ensino em direitos humanos (política, ética e cidadania), desde o ensino fundamental, em consonância com o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos, contemplando as diferentes dimensões da educação: epistemológica, ético-política, estética e subjetiva.	3.5
Promover amplo debate acerca da expansão do campo da Psicologia e de suas práticas profissionais, considerando os princípios norteadores do SUS expressos na Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e na Política Nacional de Humanização (PNH) com destaque para a Clínica Ampliada, reconhecendo-se, dessa forma, a existência de uma diversidade epistemológica não hegemônica e a presença de Saberes Tradicionais e Populares nas práticas de saúde.	3.5
Promover posicionamentos e ações que visem à discussão da qualificação e o enfrentamento das novas demandas na formação em Psicologia	3.6
Manter e ampliar ações para qualificação da formação de psicólogas/os na atuação em políticas públicas	3.6
Desenvolver ações de orientação junto às instituições formadoras de psicólogas/os.	3.6
Promover espaços de discussão sobre as diretrizes curriculares nacionais de Psicologia, revisão das grades curriculares e propostas pedagógicas, de forma a propiciar elementos para a reflexão e análise crítica acerca de temas como interseccionalidades de gênero,	3.6

raça e classe social, inserção na área organizacional e do trabalho, Psicologia Escolar, atendimento a pessoas com deficiência e atuação em políticas públicas, enquanto campo de reconhecimento das necessidades sociais, sofrimento psicológico e exclusão social.	
Articular debates e ações para garantir o compromisso com os direitos dos sujeitos pertencentes a segmentos sociais excluídos historicamente, com a diversidade epistemológica da psicologia e com uma formação para a atuação em políticas públicas, garantindo a discussão da psicologia frente as várias formas de violação de direitos.	3.6
Promover e participar de debates sobre o impacto da Lei Brasileira de Inclusão e da Convenção Internacional de Direitos das Pessoas com Deficiência sobre as práticas psicológicas e sobre a formação em Psicologia	3.6
Fazer gestão para ampliar a formação das/os psicólogas/os nas formas alternativas de comunicação, principalmente em Libras, para que sejam capacitados a atender pessoas com deficiência auditiva e com outras limitações da comunicação.	3.6
Promover reflexão das diretrizes curriculares de formação na área, detectando carências nas grades curriculares/programas de ensino e fazendo sugestões ao MEC para incremento da formação profissional, respeitando o compromisso ético-político da Psicologia, especialmente para a discussão da garantia de direitos humanos e atuação em Políticas Públicas	3.6
Garantir a Educação Permanente no âmbito do SUAS com a construção de materiais qualificados por pesquisas, práticas e mapeamentos, contribuindo com especificidades territoriais.	3.6
Apoiar iniciativas de formação permanente e incentivo à pesquisa de psicólogas/os, que atuam em variadas temáticas, expandindo ações de educação continuada/permanente e diálogos que contribuam para a qualificação profissional nas diferentes áreas de atuação e processos de trabalho da psicologia.	3.6
Contribuir para a formação crítica e reflexiva e para a qualificação do exercício profissional, assim como atuar na Regulamentação e Fiscalização dos eixos de pesquisa e extensão nos cursos de Psicologia	3.6
Promover a incorporação do ensino da Língua Brasileira de Sinais (Libras) nos cursos de formação de Psicologia, como forma de garantia do atendimento psicológico à comunidade surda, de forma ética – sem intervenção do intérprete de libras - e qualificada – com apropriação dos fenômenos sociais e históricos que perpassam a comunidade surda.	3.6
Posicionar-se e promover ações visando estimular, na graduação, o diálogo com as políticas públicas, buscando ampliação da formação	3.6
Favorecer, na formação em psicologia, a criação de oficinas de orientação profissional com os temas que ensejam os anseios das/os profissionais, possibilitando a reflexão e a autocrítica sobre o exercício profissional.	3.6
Favorecer a emergência de abordagens de cunho integral/transdisciplinar e laicas	1.5

II) PROBLEMAS IDENTIFICADOS

PROBLEMA	CAUSAS
Falta de entendimento dos profissionais de psicologia em relação ao compromisso social	
A permanência da perspectiva manicomial na atenção de pessoas em uso abusivo e/ou problemático de álcool e/ou outras drogas	<p>1. Falta de perspectiva da redução de danos em relação ao tratamento; 2. Perspectiva da premissa de internação asilar como principal tratamento; 3. Falta de intersectorialidade na política de álcool e/ou outras drogas; 4. Encarceramento em massa da população usuária de drogas; 5. Moralismo histórico em relação ao uso de substâncias psicoativas; 6. A utilização de "resgates" para a internação involuntária de pacientes em algumas Comunidades Terapêuticas (isso causa o problema?); 7. Ineficiência da RAPS para as pessoas que fazem uso problemático de álcool e/ou outras drogas 8. A falta de adequação da rede de substituição com financiamento das comunidades terapêuticas; 9. Falta de articulação dos serviços e órgãos que integram a rede de atenção a essa população; 10. Sensacionalismo midiático frente ao usuário de drogas; 11. Falta de cobertura da rede de atenção a essa população; 12. Conduta antiética de algumas psicólogas(os); 13. Pouca ou nenhuma compreensão de gestores de comunidades terapêuticas sobre a Reforma Psiquiátrica e possibilidades de tratamento de pessoas usuárias de álcool e/ou outras drogas; 14. Prevalência do enfoque religioso nas comunidades terapêuticas; 15. Criminalização das pessoas que fazem uso de álcool e/ou outras drogas; 16. Falta de identificação e/ou alinhamento de algumas psicólogas(os) com as resoluções e posicionamento do CRP e CFP; 17. Desrespeito à necessidade de execução de planos individuais de atendimento e análise caso a caso; 18. Dificuldade na inserção de psicólogas recém-formados no mercado de trabalho; 19. Presença do enfoque religioso em algumas instituições.</p>
Atendimento ineficiente e equivocado das pessoas usuárias da Política de Assistência Social.	<p>1. Falta de clareza de psicólogas(os) em relação a atuação na Assistência Social; 2. estrutura sucateada dos equipamentos; 3. Prática frequente de assédio moral que vulnerabiliza o trabalhador; 4. Pouca apropriação de psicólogas(os) da legislação própria da Assistência Social e do Direito Socioassistencial; 5. Espaços de discussão esvaziados; 6. Jornada de trabalho da psicóloga(o) extensa; 7. Trabalhadores sobrecarregados em virtude da crescente demanda X número reduzido de profissionais; 8. Presença do enfoque religioso em algumas instituições; 9. Conduta antiética de psicólogas(os); 10. Pouca compreensão da importância do trabalho em rede intra e interinstitucional; 11. Distanciamento entre os</p>

	órgãos estaduais e federais e os trabalhadores; 12. Ineficiência da Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social na articulação da Política de Assistência Social na região.
Pouco ou nenhum acesso da população vítima de violência aos órgãos de defesa (Defensoria Pública, MP, Tribunal de Justiça, delegacias).	1. Equipamentos excludentes; 2. Falta de compreensão dos trabalhadores em relação aos direitos da população geral; 3. Conduta antiética de psicólogas(os); 4. Preconceito institucional; 5. Banalização institucional das violências; 6. Banalização da violência do Estado; 7. Elitização do Direito (endeusamento dos profissionais do Direito); 8. Falta de entendimento do que seria violação de direitos.
Pouca discussão pelo CRP para os profissionais que atuam na área clínica e áreas pouco trabalhadas na psicologia	1. falta de interesse dos profissionais em participar do conselho; 2. Isolamento de profissionais que atuam em consultórios; 3. Baixa participação dos psis quando há eventos pelo CRP.
Falta de proximidade/conhecimento da categoria, usuários e sociedade com questões relacionadas a direitos humanos, às violações e às consequências dessas na subjetividade	1. Falta de informações no site; 2. Falta de materiais informativos para distribuição; 3. Estratégia de comunicação que não dialoga com a sociedade e categoria.
Categoria não identifica situações de violação dos direitos humanos em sua prática profissional	1. Formação não contempla o tema dos direitos humanos satisfatoriamente; 2. Falta de espaços de discussão sobre princípios éticos e direitos humanos relacionados à prática profissional; 3. Desinteresse da categoria pelo tema em decorrência de uma visão preconceituosa e de senso comum contrária aos direitos humanos; 4. Falta de informação das/os usuárias/os dos serviços de Psicologia sobre os seus direitos em relação aos princípios éticos e aos direitos humanos.
Falta de visibilidade das ações e práticas positivas realizadas no âmbito do sistema de justiça	1. Profissionais trabalham de forma isolada nas instituições do sistema de justiça; 2. Falta de incentivo para produção e divulgação de conhecimento da área; 3. Desvalorização das/os profissionais e suas práticas no sistema de justiça; 4. Falta de oportunidades para a troca de experiências entre as/os profissionais; 5. Dificuldades de diálogo entre os serviços do sistema de justiça (DP, MP, TJ).
Hierarquização dos conhecimentos das diferentes áreas de atuação no sistema de justiça	1. Reprodução do modelo vertical e hierarquizado do sistema de justiça na gestão dos conhecimentos
Falta de identificação da categoria com o problema do racismo na	1. Crença na inexistência de racismo na sociedade brasileira; 2. Desconhecimento das referências e resolução 18/2002 produzidas pelo Sistema Conselhos

prática profissional	
Associação da Psicologia com crenças e práticas religiosas	1. Não efetivação da laicidade pelo Estado e pelas suas instituições; 2. Viés religioso das instituições públicas e privadas prestadoras de serviços públicos; 3. Busca de alternativas metafísicas ao conhecimento técnico-científico; 4. Desconhecimento ou desrespeito ao Código de Ética; 5. Visão da Psicologia como ciência que complementa o exercício de funções religiosas.
Desconhecimento pela categoria das resoluções do CFP e posicionamentos do Conselho	1. Formação não aborda as resoluções do Sistema Conselhos; 2. Falta de espaços de discussão para aprofundamento no conteúdo das resoluções; 3. Dificuldade de interlocução com supervisoras/es de estágio e professoras/es de ética; 4. Dificuldade para estar nos espaços de formação para discutir a atuação em consonância com os princípios éticos.
Dificuldade das partes de Processos Éticos em acessar a Comissão de Ética para protocolo de documentos	1. Impossibilidade de aceitar documentos por e-mail prejudicando o cumprimento de prazos; 2. Falta de alternativa tecnológica para entrega de documentos; 3. As partes não residem nas cidades onde há Comissão de Ética / Subsedes.
Psicólogas/os não se apropriam das normativas que regem a prática profissional	Atuação profissional solitária; Profissionais não mensuram a importância da atuação; A existência de profissionais que desafiam/desrespeitam as resoluções e o código de ética; Exigência de números de atendimentos superiores as condições de qualidade; Imposições no âmbito da saúde suplantarem que desconsideram as condições de Autonomia e trabalho com qualidade
Baixa produtividade do CREPOP	Dificuldade de diálogo com o CFP; Outras atribuições dos profissionais do CREPOP; Deixou de ser prioridade/ deixou de ter importância; Escolha das formas de acessar a metodologia do CREPOP; Pouca equipe técnica dedicada a esta ação; Baixa valorização; Pouco reconhecimento pelas/os psicólogas/os da importância do CREPOP
Desconhecimento do papel do psicólogo organizacional e do trabalho	Coação por parte dos dirigentes das organizações; Desconhecimentos da cultura organizacional por parte dos profissionais; Falta de interesse dos profissionais organizacionais; Ausência de formação para psicologia organizacional e atuação psicólogo; Estigmatização do psicólogo organizacional; Desconhecimento da área de psicologia organizacional - papel e atuação; Restrição da atuação profissional; Falta de espaço privativo para a orientação e manutenção do sigilo
Dificuldade de avançar na discussão acerca da concepção de deficiência	1. Prevalência do modelo médico de deficiência nas ações ofertadas a essa população o que impacta em ações carregadas de preconceitos e estigmatizantes na atuação dos psicólogos e de profissionais da rede; 2. Protagonismo dos movimentos sociais das pessoas com deficiência
Necessidade de ampliar as fiscalizações e orientações em	1. alta demanda de fiscalizações as comunidades terapêuticas a pedido do ministério público; 2. área de abrangência vasta que a subsele atende; 3. alta demanda de fiscalizações de P.J.

determinados locais de atuação das psicólogas	
DIAGNÓSTICOS /MEDICALIZAÇÃO INDISCRIMINADOS DE CRIANÇAS	1.Formação deficitária do psicólogo; 2.Atuação submissa à área médica; 3.Falta de articulação de psicólogos da educação/clínica para lutar contra a medicalização; 4.Dificuldades na reconstrução da identidade do psicólogo escolar/clínico; 5.Falta de conhecimento de práticas alternativas não medicalizantes; 6.Conflito de interesses no trabalho do psicólogo escolar em instituições privadas; 7.Dificuldades no trabalho em rede com a saúde
DIFICULDADES DE ATUAÇÃO ÉTICA	1.O Código de Ética do psicólogo não é objeto de estudo na formação; 2.Pouco acesso dos estudantes ao CRP; 3.Distanciamento dos psicólogos do CRP; 4.Percepção da categoria que o CRP é um órgão punitivo; 5.Dificuldade do psicólogo se reconhecer como categoria; 6.Desconhecimento de legislações que versam sobre os direitos (idoso, criança, deficientes, mulher, humanos e outros); 7.Desconhecimento e descompromisso dos psicólogos sobre as resoluções e suas atualizações
FALTA DE CONHECIMENTO E ATUALIZAÇÃO A RESPEITO DO TEMA DE SEXUALIDADE E GÊNERO	1.Desconhecimento da categoria sobre a evolução do tema; 2.Falta de intervenção adequada sobre Sexualidade e Gênero; 3.Desconhecimento dos psicólogos sobre as resoluções e suas atualizações; 4.Preconceito frente às concepções e manifestações sobre a sexualidade; 5.Prática psicológica discriminatória patologizante e normatizadora em relação à população LGBT; 6.Falta de dialogo das Universidades com o movimento LGBT; 7.Desconhecimento a respeito das causas de violência contra a mulher; 8.Falta de articulação com os movimentos LGBT
NÃO IDENTIFICAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE DO TRABALHADOR EM DIFERENTES ESPAÇOS DE GERAÇÃO DE EMPREGO E RENDA	1.Formação deficitária na graduação e cursos de pós graduação; 2.Falta de amparo e leis que reconheçam a atuação do psicólogo na saúde do trabalhador; 3.Falta de divulgação para a sociedade e categoria das práticas da POT; 4.Ausência de diretrizes conceituais e práticas a respeito da atuação do psicólogo na POT
INFLUÊNCIAS RELIGIOSAS SOBRE AS PRÁTICAS PSICOLÓGICAS	1.Submissão do psicólogo a uma perspectiva dogmática de atendimento psicológico; 2.Desconhecimento do caráter laico da ciência psicológica; 3.Inserção de crenças religiosas na prática psicológica; 4.Falta de postura assertiva frente à intolerância religiosa e seus desdobramentos sociais
DESCONHECIMENTO DO PAPEL DA PSICOLOGIA NO ENFRENTAMENTO ÀS QUESTÕES ÉTNICO RACIAIS	1.Formação deficitária na graduação; 2.Falta de informação e divulgação para a população e categoria; 3.Falta de pesquisa; 4.Presença do racismo velado; 5.Falta de discussão sobre questões étnico - raciais; 6.Falta de articulação com o movimento negro e outros movimentos étnico raciais; 7.Pouco compromisso da psicologia com questões relacionadas à raça e etnia
Desrespeito a autonomia técnica	1. Não reconhecimento da autonomia e dos limites técnicos do profissional da Psicologia; 2. Não há

dos profissionais da Psicologia	ações contínuas junto as instituições formadoras dos magistrados sobre as especificidades e provimentos que regulamentam o trabalho da psicóloga.
Distanciamento do discurso do CRP com o discurso da Universidade	1. Falta de diálogo com a ABEP; 2. Enfraquecimento do CRP em relação à Portaria do MEC quanto ao título de especialista; 3. Ausência de comunicação de representação estudantil das universidades com o CRP; 4. Projetos não tão efetivos na transformação social, muitas vezes restritos à práticas centradas na teoria, com baixo impacto.
Dificuldade dos profissionais de Educação no trato das discussões de Direitos Humanos e Sexualidade	1. Falta de preparo dos profissionais de educação para lidar com a temática; 2. Falta de preparo dos psicólogos para orientar os profissionais acima citados.
Dificuldade de intervenção social no que diz respeito a sexualidade e gênero	1. Hierarquização da psiquiatria em detrimento do saber psicológico; 2. Determinação da prática psicológica frente a preparação para transgenitalização, a partir da psiquiatria; 3. Falta de discussão sobre sexualidade e gênero na educação.
Ausência de publicidade das normativas que envolvem a atividade de perito de trânsito	1. Falta de comunicação entre o Detran SP e o CRP SP; 2. Ausência de produção de Referências Técnicas
A temática da inclusão social da pessoa com deficiência, historicamente, tem sido pouco debatida	1. Pessoas com deficiência são negligenciadas; 2. Há uma superespecialização de profissionais que lidam com a temática; 3. As políticas de inclusão não são completamente implementadas dentro nas políticas públicas; 4. Falha na comunicação intersetorial que garanta a implementação da política; 5. Falta de capacitação para profissionais não especializados
Longa duração dos processos éticos	1. espaço físico inadequado da sede e subse-des; 2. falta de estagiários suficientes de psicologia para elaboração dos resumos dos processos; 3. falha na estratégia de captação de colaboradores; 4. modelo atual do CPD não contribui para a celeridade; 5. centralização das etapas do processo; 6. desatualização do CRP na virtualização de processos éticos
Forma judicializada e punitiva dos processos éticos	1. visão punitiva da sociedade; 2. falta de entendimento sobre outras formas de resolver o conflito; 3. categoria formada para entender o código de ética como instrumento de punição; 4. não compreensão da categoria e da sociedade de que a lógica restaurativa é transformadora; 5. falta de formação dos colaboradores do CRP na lógica restaurativa; 6. falta de experiências e referências brasileiras no campo da lógica restaurativa; 7. uso burocrático do código de ética e das resoluções; 8. não sistematização dos conhecimentos que poderiam ser gerados a partir dos processos éticos
Pouco conhecimento da categoria e da sociedade com relação ao	1. ética ensinada como matéria filosófica; 2. falta de leitura crítica do código de ética e das resoluções; 3. falta de acesso à informação veiculada pelo CRP por parte de usuários e sociedade; 4. sociedade não

exercício ético da profissão	reconhece que o CRP como lugar de apoio aos usuários dos serviços de psicologia; 5.pouco diálogo do CRP com a categoria, universidades e usuários de serviços de psicologia sobre as questões éticas; 6.não sistematização dos conhecimentos que poderiam ser gerados a partir dos processos éticos
O Conselho não tem posicionamento nem ações na direção do acesso à população com necessidade de atendimento em LIBRAS; tanto pro próprio conselho quanto na questão do atendimento feito pela categoria	1. Falta disponibilizar o relatório feito na gestão passada sobre acessibilidade no funcionamento do CRPSP; 2. É necessário estudar e criar protocolos para diferentes tipos de necessidades, assim como capacitar xs funcionárixs para eles, como por exemplo no atendimento de pessoas que falam um idioma diferente (pensando no acesso à informação por pessoas migrantes) e diferenças funcionais
Contradição entre as políticas públicas vigentes e as diretrizes da Psicologia Escolar crítica para área de Educação	1. Lógica mercantilista, que individualiza e não respeita a singularidade e não colabora com uma educação inclusiva; 2. Formação do própria(o) psicóloga(o) e demais atores da educação; 3. Pouco questionamento da forma e modelo escolar atual; 4. Pouca participação democrática da comunidade na escola (grêmios, associações); 5. Escassez de espaços de diálogos com as instâncias governamentais em relação aos planos de governo e em especial a reorganização escolar; 6. Não ter espaço de diálogo com o legislativo e executivo no campo da Educação
Falta de uma discussão intersetorial das temáticas medicalização, patologização e judicialização	1. Problemas na implementação das políticas públicas; 2. Questões ideológicas e visão de homem e de mundo dos profissionais que atuam nas PP; 3. Lógica da formação que reforça visões patologizantes e medicalizantes; 4. Pouca transversalização do tema dentro do próprio Sistema Conselhos; 5. Falta alinhamento na condução do tema dentro do SC; 6. Pouca interlocução com os diversos campos em que o fenômeno da medicalização se faz presente; 7. Escassez de produção acadêmica acerca da temática; 8. Escassez de produção do Sistema Conselhos nas diversas áreas; 9. Falta discussão com Conselhos de Classe, Movimentos Sociais e com o Sistema de Justiça
Carência da reflexão e autocrítica sobre no exercício profissional no campo da Educação	1. Diretrizes curriculares que não contemplem a discussão de machismo, violência contra a mulher, LGBTFobias, laicidade entre outras; 2. Discussões sobre os temas machismo, violência contra a mulher, LGBTFobias, laicidade entre outros aparecem de forma superficial; 3. Enfraquecimento do diálogo com a ABEP; 4. Falta de diálogo com os órgãos propositores e executores das políticas públicas educacionais
Categoria de psicólogo, usuários e sociedade, de um modo geral, com poucos conhecimentos e ou	1. pouca penetração das discussões sobre DH nos currículos das universidades; 2.pouca identificação dos profissionais de psicologia sobre as formas de violações de direitos humanos; 3.concepções político-ideológicas pessoais da(o)s psicóloga(o)s que corroboram com as violações; 4. Mídia

concepções de senso comum sobre direitos humanos, sobre as violações e seus efeitos na subjetividade.	hegemônica formadora de opinião; 5.pouca interlocução do CRP com movimentos de direitos humanos; 6.pouca interlocução do CRP com sistema de garantia de direitos; 7.naturalização devido à violência estrutural; 8.promoção da cultura do medo; cultura do medo como organizador das relações; 9.racismo estrutural; 10.naturalização da necessidade de segurança;
Pouco conhecimento da categoria em relação às referências técnicas e éticas para o exercício da profissão e posicionamentos políticos do Sistema Conselhos de Psicologia	1. enfraquecimento do CREPOP; 2.baixa incidência do Sistema Conselhos na bibliografia das disciplinas dos cursos de psicologia; 3.código de ética e resoluções são vistos de forma normativa, sem criticidade; 4. afastamento com relação à construção histórica da profissão; 5.falta espaços de aprofundamento com a categoria em relação as normativas e exercício profissional; 6.falhas na comunicação com a categoria; 7.falta de mais ações nos lugares/territórios onde a psicologia está ou deveria estar; 8.metodologia para o ensino do código de ética distante da prática cotidiana; 9.espaços insuficientes de alinhamento político com colaboradores do Conselho
Não reconhecimento da importância dos direitos humanos como tema transversal na formação da(o)s psicóloga(o)s	1.histórico elitista da psicologia; 2.formação voltada excessivamente para a lógica do mercado de trabalho; 3.pouca mobilização dos coordenadores dos cursos de psicologia; 4.CRP com pouca incidência para pautar os cursos de psicologia; 5.priorização da formação para a clínica e técnica, distanciada da realidade social; 6.enfraquecimento da ABEP
Leitura a-histórica dos fenômenos psicológicos	1. Naturalização da autonomização da psicologia como ciência e profissão; 2. Legitimação da psicologia como instrumento de categorização e afirmação das desigualdades; 3. Movimentos da identidade profissional; 4. Paradigma da neutralidade científica; 5. Tradição elitista da profissão; 6. Concepção de ciência moderna; 7. Hegemonia de práticas psicológicas e concepções da ciência psicológica; 8. Instituições formadoras e seus currículos
A discussão relativa à pessoa com deficiência avançou pouco para além de ações em saúde e educação, principalmente no que tange questões de inclusão social e cidadania e diante disso pouco avança a discussão sobre envelhecimento.	1. Práticas de cuidado à pessoa com deficiência historicamente médicas e assistencialistas; 2. Medicalização da deficiência impede de pensar na integralidade do sujeito e na deficiência como relação entre sujeito e contexto; 3. Há pouco acúmulo de produção de conhecimento científico que se dedique a pensar ações no campo da inclusão social da pessoa com deficiência; 4. Vivemos uma sociedade que tem dificuldades de pensar o envelhecimento de seus membros, o que se potencializa no caso do envelhecimento da pessoa com deficiência; 5. Dificuldade na consolidação do modelo social da deficiência, que implica pensar uma série de direitos as estes sujeitos; 6. Pouco acúmulo de discussão sobre deficiência e sobre envelhecimento por parte do Sistema Conselhos; 7. Não compreensão de que o envelhecimento pode tornar uma sujeito uma pessoa com deficiência, já que há perda de funcionalidade.
Dificuldade de tratar da temática da	1. Pouco acúmulo de produções e referências sobre a temática da Deficiência por parte do Sistema

<p>Deficiência de forma transversal, articulando ações administrativas, políticas, de orientação à categoria e sociedade</p>	<p>Conselhos e CRP-SP; 2. Desconhecimento em relação à legislação relativa aos Direitos das Pessoas com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão); 3 Pouca sensibilidade por parte do CRP para compreender a importância de adequar-se para garantir os direitos dos usuários com deficiência no que tange aspectos administrativos, e de comunicação; 4. Pouca disponibilidade para reconhecer a urgência de repensar questões éticas e técnicas que esbarram no exercício profissional e que podem violar os direitos das psicólogas e usuários com deficiência; 5. Dificuldade de trabalhar temáticas de forma articulada e transversalizada; 6. Pouco acúmulo na compreensão, por parte do CRP SP, do papel do psicólogo nos processos de avaliação para curatela</p>
<p>Desconhecimento da categoria, dos demais profissionais, dos gestores públicos e da sociedade sobre os diversos dispositivos técnicos e teóricos da psicologia em atenção a pessoa com deficiência</p>	<p>1. complexidade do campo das deficiências; 2. pouco reconhecimento da psicologia enquanto campo de conhecimento no campo da deficiência; 3. barreiras atitudinais dificultando a inclusão das pessoas com deficiência; 5. distanciamento dos movimentos sociais que cuidam da temática; 6. pouco envolvimento da categoria com a temática; 7. pouca participação das pessoas com deficiência no debate; 8. ausência da(o) profissional de psicologia no âmbito escolar; 9. dificuldade no trabalho intersetorial e em rede; 10. visão fragmentada da pessoa com deficiência enquanto usuária dos serviços;</p>
<p>Desconhecimento sobre a relevância de Língua Brasileira de Sinais e outras formas alternativas de comunicação no atendimento à pessoa com deficiência auditiva e sobre a Lei Brasileira de Inclusão e a Convenção Internacional de Direitos das Pessoas com Deficiência e sua importância na formação em Psicologia não garantindo o atendimento psicológico à comunidade surda, de forma ética – sem intervenção do intérprete de libras - e qualificada – com apropriação dos fenômenos sociais e históricos que perpassam a comunidade surda;</p>	<p>1. população com deficiência ainda é estigmatizada; 2. engessamento da grade curricular; 3. dificuldade de tratar o tema da deficiência de modo transversal; 4. despreparo na formação para a(o) psicóloga(a) apropriar-se do tema da deficiência e conseqüentemente de sua atuação neste campo; 5. dificuldade na implantação das políticas públicas voltadas as pessoas com deficiência; 6. pouco diálogo interdisciplinar e intersetorial na formação; 7. ineficiente formação qualificada e crítica, que incorpore a reflexão sobre os direitos humanos e a inclusão social das pessoas com deficiência; 8. formação não instrumentaliza o estudante com os recursos necessários para uma atuação qualificada no campo da deficiência; 9. Ineficiente diálogo com a Abep sobre o problema</p>
<p>Ausência de eventos</p>	

descentralizados e de caráter “formativo”, como por exemplo palestras, cine-debates, seminários e divulgações comentadas das referências técnicas produzidas pelo CRP.	
Faltas éticas se perpetuando por conta da precarização das relações de trabalho entre profissionais da psicologia e serviços públicos e privados.	
Falta de Referências Técnicas para atuação na área da Pessoa com Deficiência	1. Atualmente os profissionais da área não demonstram ter diretriz para atuação profissional; 2 .A partir de debates do GT da Pessoa com Deficiência e fiscalizações do próprio CRP observamos que as psicólogas têm atuado a partir de ponto de vista única e exclusivamente pessoal ou reproduzem o senso comum; 3. Dificuldade de acesso às referências profissionais já elaborados dentro da área como Convenções Internacionais, Diretrizes para atuação profissional e Legislação da Área; 4. Déficit na formação durante a graduação, falta conhecimento e informação; 5. Profissionais tem pouca autocrítica sobre sua responsabilidade nesse campo de atuação.
Falta de Referências para atuação Profissional	1. Falta de Referências para atuação Profissional; 2. Na última gestão do Conselho Federal o recurso para atuação do CREPOP foi restrito o que fez com que a atuação dessa instância parasse suas atividades; 3. A disponibilidade da produção de referências atualmente é quase exclusivamente feita por meios eletrônicos e inacessíveis para muitas psicólogas; 4. Publicações do CRP não são completamente acessíveis para os profissionais da área que vivem com algum tipo de deficiência; 5. O CRP permanece ainda muito desconhecido para a maior parte dos profissionais da área e estudantes de psicologia; 6. Distanciamento do CRP da realidade das Instituições Formadoras; 7. Profissionais ainda tem pouco entendimento da missão institucional do CRP. (Muitos associam o Conselho à representação Sindical e a uma extensão da instituição formadora).
Pouca atuação do CRP em parceria com o SINPSI em ações relativas às condições de trabalho problemáticas e seu reflexo na atuação profissional.	1. Pouca atuação do CRP em parceria com o SINPSI em ações relativas às condições de trabalho problemáticas e seu reflexo na atuação profissional; 2. Pouca atuação do CRP em parceria com o SINPSI em ações relativas às condições de trabalho problemáticas e seu reflexo na atuação profissional; 3. Profissionais da área de RH estão sofrendo ataque ao seu campo de atuação profissional; 4. Dentro da área de Saúde, por exemplo, a ANS enquanto órgão regulador não garante a

	<p>defesa dos direitos dos profissionais; 5. Dentro da Área de Saúde: Empresas Operadoras de Saúde tem baixa ou nenhuma permeabilidade as reivindicações de melhora da remuneração e das condições de trabalho das profissionais da psicologia; 6. Falta de articulação com SINPSI para ações sistemáticas tendo em vista a discussão das condições de trabalho das instituições públicas e privadas e suas implicações éticas; 7. Muitas empresas não reconhecem a importância da atuação da (o) psicóloga (o); 8. Precarização das relações de trabalho nas instituições e da forma de contratação do profissional psicólogo. Por exemplo, profissionais psicólogos da área de RH que são contratados como analistas de RH e em instituições públicas onde psicólogas são contratadas como agente de desenvolvimento social (ADS).</p>
<p>Faltam ações para melhor entendimento da Resolução de Atendimento online (CFP 011/2012) e é necessário revisão dessa resolução para melhor entendimento da categoria e a regulamentação de atuação profissional.</p>	<p>1. Dificuldade para identificar os interlocutores no debate da incorporação das novas tecnologias (internet, mídias sociais etc) as práticas psicológicas; 2. Existem limites éticos ainda não amplamente debatidos com a categoria sobre essa modalidade de atendimento; 3. A Resolução do CFP é demasiadamente abrangente e não específica/orienta às etapas do desenvolvimento dessa modalidade de atendimento; 4. A resolução dificulta o entendimento sobre definição e as possibilidades do atendimento on line, sobre as orientações on line e sobre o atendimento regular em psicologia; 5. As novas tecnologias surgiram atualmente e cada vez mais se estão modificando as relações e o CRP tem como responsabilidade produzir referências para atuação profissional.</p>
<p>Romper com a cultura judicial e criminal</p>	<p>1. Necessidade de tomar providências diante das situações de violação dos direitos humanos.</p>

III) PROPOSTAS APRESENTADAS NA CONSULTA PÚBLICA

Âmbito	Proposta
Estadual	Conselho participar e organizar espaços de debate e de organização que tenha como objetivo combater as práticas de intolerância religiosa, dentro do Estado e fora dele.
Estadual	realizar ações de caráter estadual que contemplem a discussão sobre fundamentalismo religioso e intolerância religiosa
Estadual	Redução da lógica punitiva e judicializante moldada no direito visando uma reestruturação das formas de manejar conflitos, devolvendo aos envolvidos a possibilidade de ministrarem e de resolverem entre as partes envolvidas através da mediação, aprimorando a garantia de direitos e a autonomia das partes.
Estadual	Continuidade do núcleo de justiça composto por membros de diversas regiões do estado, possibilitando, através das reuniões presenciais o intercambio e a discussão dos assuntos diante das diferentes demandas e realidades de cada cidade/região.
Estadual	Criação de documento escrito orientando o trabalho dos psicólogos que atuam em catástrofes e emergências, na possibilidade de padronizar o serviço e garantir os direitos dos envolvidos (vítimas e familiares) que muitas vezes encontram-se em situação de sofrimento e de vulnerabilidade.
Estadual	retomar e manter as rodas de conversa com profissionais que atuam com medidas socioeducativas de internação e em meio aberto, convidando para os debates profissionais que atuam no ministério público, defensoria pública, equipe técnica do judiciário, conselhos tutelares e representantes da gestão das entidades executoras dos programas socioeducativos como forma de estabelecer o diálogo com as diversas instâncias que formam o sistema socioeducativo e sedimentar o compromisso do profissional de psicologia com uma atuação ética, em prol da garantia dos direitos dos e das adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, e a construção conjunta com as diversas instâncias de ações que combatam a violência física, psicológica e moral contra adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e suas famílias.
Estadual	retomar e manter as rodas de conversa com @s profissionais que atuam com medidas socioeducativas de internação no estado de são paulo com foco na mobilização e discussão da atuação profissional em prol da garantia de direitos dos e das adolescentes e fortalecimento da categoria no enfrentamento dos entraves institucionais para o desenvolvimento de uma atuação ética e comprometida com os direitos dos e das adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação.
Estadual	Manter espaço permanente de troca com profissionais da Fundação CASA, dos Serviços de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto e demais interessados. As propostas para o CRP também poderão surgir desse espaço coletivo. Promover eventos temáticos relacionados a pautas como violência institucional, saúde mental na adolescência, educação e outras.
Estadual	Fomentar e apoiar a realização de um evento em Atibaia sobre as políticas para população em situação de rua, na perspectiva da garantia de direitos, divulgando práticas inovadoras e denunciando práticas violadoras de direitos.

Estadual	Elaborar material de orientação aos psicólogos que atuam nos Acolhimentos Institucionais para População em Situação de Rua, quanto a violação de direitos dessa população e realizar fiscalizações nessas instituições.
Estadual	Fazer a Página Temática ?Álcool e Outras Drogas? para publicizar o posicionamento e os materiais já produzidos pelo Sistema Conselhos.
Estadual	Elaborar material voltado para os trabalhadores e gestores do SUAS quanto a sua interface com os usuários de drogas lícitas e ilícitas, na perspectiva de garantia de direitos e o papel do SUAS.
Estadual	Agilizar a publicação das referências técnicas das políticas públicas voltadas a População em Situação de Rua.
Estadual	Continuar com o núcleos temáticos. Por exemplo: manter o núcleo de justiça com membros do estado de são paulo todo, pois cada região possui uma realidade diferente, como um grupo fechado com possibilidades de mudança caso haja necessidade no decorrer do andamento da gestão, sendo essa decisão grupal; reuniões quinzenais, sendo elas online e presenciais para que seja possível deliberar, debater e acompanhar as demandas, contando então com ao menos duas reuniões mensais e assim haver possibilidade de maior aproximação, conhecimento e discussão com a temática da justiça e sistema prisional.
Estadual	Pesquisa longitudinal comparando os resultados da avaliação psicológica de motoristas infratores e de motoristas não infratores . Buscando o que há de comum entre elas e o que há de diferente. Criando assim um perfil com pontos de corte mais científicos e com isso aumentando a possibilidade motoristas menos infratores e com menos acidentes
Estadual	POSICIONAMENTO DO CRP QUANTO A UTILIZACAO DE UM QUESTIONARIO PARA ANALISE DOS FATORES PSICOSSOCIAIS, O QUAL É RESPONDIDO PELO TRABALHADOR E ENTREGUE AO MÉDICO DO TRABALHO QUE DEFINE SE O MESMO ESTA APTO PARA ATUAR EM ESPAÇO CONFINADO, ALTURA OU COMO BRIGADISTA. QUESTIONO A VALIDADE DESTE INSTRUMENTO E A BANALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL QUE PREJUDICA A ATUAÇÃO DO PSICOLOGO E COLOCA EM RISCO À VIDA DO TRABALHADOR E DA COMUNIDADE ENVOLVIDA.
Estadual	CRP-SP e equipe técnica do Crepop realize pesquisa e publicação sobre a identidade profissional da/o psicóloga/o do estado de São Paulo abrangendo as diversas epistemologias e saberes, incluindo as não hegemônicas colaborando com a produção do conhecimento de um trabalho coletivo com a participação da categoria e no protagonismo da profissão.
Estadual	Aproximar os profissionais, os estudantes de psicologia e as Coordenações de Cursos de Psicologia das referências técnicas
Estadual	A transversalidade da questão étnico racial em todos os outros grupos multiplicadores e contribuir para a qualificação de um exercício profissional que considere as questões étnico-raciais
Estadual	Criar um diálogo crítico para (re)pensar a atuação do psicólogo organizacional dentro das instituições

Estadual	Instrumentalizar xs psicólogos para se posicionar eticamente frente às demandas equivocadas e abusivas do Judiciário
Estadual	Discutir com xs profissionais e fortalecer a luta antimanicomial
Estadual	Avançar na discussão sobre o tema Emergências e Desastres com a categoria
Estadual	Instrumentalizar xs psicólogos para atuar frente à temática da pessoa com deficiência
Estadual	Discutir sobre o lugar dx psicólogo na Educação. Valorização e esclarecimento das contribuições da Psicologia na Educação nas escolas
Estadual	Estender de forma recíproca a defesa dos direitos dos trabalhadorxs por meio de atuação ética e tecnicamente referenciada dxs psicólogos
Estadual	Contribuição para a qualificação de um exercício profissional que leve em consideração na sua prática e posicionamento o princípio ético da laicidade inquestionável
Estadual	Exercício profissional que considere as questões de sexualidade e gênero
Estadual	A realização de educação permanente em parceria com a ABEP
Estadual	Produção de referência técnica para categoria, sociedade e usuários sobre a psicologia do trânsito
Estadual	Discussão sobre o papel da psicologia no trânsito e mobilidade urbana para além da avaliação psicológica
Estadual	Criação de listas de mensagens no aplicativo whatsapp, organizadas por tema, enquanto espaço de diálogo e compartilhamento de informações entre o CRP SP e as(os) psicólogas(os)
Regional - Campinas	Fazer gestão e fiscalização sobre o SUAS em Atibaia quanto aos serviços voltados para a população em situação de rua, visando a garantia de direitos dessa população e ao cumprimento das orientações do SUAS quanto as equipes de referência, os serviços de referência, etc.
Regional - São José do Rio Preto	Reorganização do SubNúcleo de Sexualidade e Gênero na cidade de São José do Rio Preto e região. promoção de palestras e eventos que busquem maior conscientização dos psicólogos para melhor atendimento das populações lgbt.

EIXO 3.

PARTICIPAÇÃO, TRANSPARÊNCIA E RIGOR NA GESTÃO

I) DIRETRIZES APROVADAS NO IX COREP-SP

DIRETRIZ	REF.
Adotar planejamentos sub-regionais de acordo com a realidade de cada local (subsedes e cidades de cada região)	1.5
Divulgar que as/os psicólogas/os podem ser colaboradoras/es para a efetivação da política do Sistema Conselhos	1.5
Realizar audiências públicas para prestação de contas e para debater resoluções e recomendações	1.5
Implantar ouvidorias externas	1.5
Mobilizar grupo local de profissionais para constituir Comissão Gestora e implementar Subsede da região de Guarulhos, Alto Tietê e Mairiporã.	1.5
Assegurar, em todas as suas instalações e atividades, o acesso às pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, às suas instalações físicas e às informações, incluindo meios e modos de comunicação acessíveis, com vistas à eliminação de barreiras físicas e atitudinais, adequando-se à Lei Brasileira da Inclusão (LBI).	1.6
Amplio acesso e divulgação de informações referentes a seus planos de gestão, a informações orçamentárias, aos processos eleitorais, ao código de ética e suas atualizações	1.8
Aproximar estudantes de Psicologia ao CRP SP, de modo a criar uma cultura de participação política a partir da atualização do conhecimento das mais diversas questões referentes ao exercício cotidiano da profissão (direitos, condições de trabalho, novos campos/contextos de atuação, entre outros).	3.6

II) PROBLEMAS IDENTIFICADOS

PROBLEMA	CAUSAS
----------	--------

<p>Quadro reduzido de colaboradores na subsede.</p>	<p>1. Dificuldades de compreensão das psicólogas(os) em relação ao Sistema Conselhos de Psicologia; 2. Distanciamento entre o CRP e os estudantes de Psicologia desde os primeiros anos de formação; 3. Jornada de trabalho da psicóloga(o) extensa; 4. Distanciamento entre as psicólogas(os) e o CRP; 5. Estratégias de comunicação empregadas pelo CRP pouco eficiente; 6. A localização da Subsede favorece mais a participação de psis em Santos; 7. falta de critérios claros para a escolha dos colaboradores; 8. Falta de interesse dos psis da região na participação política.</p>
<p>Dificuldade na regionalização, baixa participação de psis que estão distantes da subsede</p>	<p>1. Distância física entre a subsede e esses municípios; 2. Reuniões escassas promovidas pelo CRP nos municípios mais distantes; 3. Jornada de trabalho da psicóloga(o) extensa; 4. Dificuldades de identificar os colaboradores dada a distância e falta de conhecimento dos psis; 5. Os psis que atuam nas políticas públicas em sua maioria são de outros municípios, estão se adaptando a nova realidade ou há uma falta de identificação cultural com o território; 6. Precarização das políticas públicas na região; 7. Precarização das relações de trabalho, cargos de confiança.</p>
<p>Dificuldade de descentralização das ações</p>	<p>1. Falta de previsão de recurso financeiro para deslocamento e participação dos colaboradores em reuniões da Comissão Gestora Ampliada; 2. Limitações na autonomia das Subsedes nas tomadas de decisões sobre a efetivação de parcerias e apoios nas ações realizadas; 3. Pouco conhecimento da realidade regional quando se articula e planeja a política estadual; 4. Pouca participação de representantes da Subsede nos espaços formais de construção dos debates políticos (exemplo: fórum de gestores); 5. Falta de autonomia em relação à comunicação nas Subsedes com a categoria (redes sociais).</p>
<p>Pouca participação e permanência de colaboradores</p>	<p>1. Falta de recursos para a Comissão Gestora se reunir com representantes de outras cidades para alinhamento político e criação de referências; 2. Falta de espaços formais para garantir o diálogo permanente com os colaboradores nos espaços de interlocução com a categoria</p>
<p>Ausência de história e memória da Psicologia das Subsedes</p>	<p>1. Não inclusão do tema das Subsedes no planejamento do GT História e Memória.</p>
<p>Dificuldade da categoria acompanhar os processos de construção política do Conselho</p>	<p>1. As plenárias ordinárias não são abertas nem há transmissão online, a exemplo da APAF; 2. As reuniões de núcleos não são abertas para a participação da categoria; 3. Demora em disponibilizar atas.</p>
<p>Propostas misturam várias ideias</p>	<p>Síntese forçada de várias propostas; Falta de conhecimento do papel dos conselhos; Falta de conhecimento da NOB-RH SUAS; Falta de conhecimento em políticas públicas; Falta de foco</p>

	nas propostas; Necessidade de etapa anterior nas ações conjuntas, ampliar a articulação e diálogo; Desmobilização dos profissionais junto as discussões de políticas públicas; Várias propostas em políticas públicas com falta de foco; Falta de conhecimento das diferentes instâncias e suas atribuições
NÃO IDENTIFICAÇÃO DOS PSICÓLOGOS ATUANTES EM POT COM A SUA CATEGORIA PROFISSIONAL	1.Formação Insuficiente na Graduação; 2.Falta de entendimento do Papel do Psicólogo por Parte da Organização; 3.Precarização das condições de trabalho dentro do DGH; 4.Preconceito da categoria em relação à Psicologia Organizacional; 5.Falta de reconhecimento do CRP nesta área de atuação; 6.Não atualização do próprio psicólogo sobre a evolução da POT; 7.Condições de trabalho precárias para o psicólogo; 8.Terceirização dos diferentes campos de atuação
DIFICULDADE DO PSICÓLOGO SE RECONHECER COMO CATEGORIA	1.Cursos com formação tradicionalista, voltados para o indivíduo; 2.Dificuldade de atribuir valor ao exercício profissional; 3.Percepção equivocada da sociedade sobre a psicologia; 4.Falta de interlocução das diferentes áreas de atuação da psicologia enquanto categoria única; 5.Formas de trabalho tradicionalmente autônomas; 6.Desvinculação da Saúde Mental da concepção popular de saúde; 7.Ausência de divulgação das campanhas voltadas à Saúde Mental (ex. Janeiro Branco, violência de gênero, luta antimanicomial, suicídio e outros); 8.Influências das várias abordagens da psicologia como objeto de divergência entre os profissionais
Baixa participação dos profissionais e estudantes nos eventos do CRP	1. Impossibilidade de socialização estudantil para receber informativos do CRP como acontece em outras Associações da Psicologia, diminuindo assim, o diálogo e a divulgação dos trabalhos e estudos do Conselho; 2. Falta de atualização de banco de dados; 3. Desinteresse da categoria; 4. Falta de identificação com as temáticas propostas
Indefinição do Escopo do Núcleo Gestor Metropolitano	1. Ausência de estratégias de ação; 2. Falta objeto de ação; 3. Ausência de noção de Organização e Autonomia de trabalho; 4. Indefinição do Funcionamento Interno do NGM; 5. Ausência de identidade do trabalho da Gestão Metropolitana; 6. Número pequeno de Gestores; 7. Pouca articulação entre os núcleos e Comissões com a Subsede; 8. A complexidade do Território é um desafio; 9. Desconhecimento do Núcleo dos trabalhadores das cidades que compõe a Subsede; 10. Dar conta das diretrizes do COREP. Como priorizar?; 11. Falta de clareza da estrutura da Subsede; 12. Considerar o contexto no qual o Regimento foi construído em relação às demandas atuais; 13. Baixo envolvimento e articulação do NGM com a categoria
Distanciamento entre os interesses do CRP e da categoria que atua na saúde suplementar e na área organizacional.	Antigo modelo de Planejamento Estratégico centralizador; Despolitização do processo de formação dos psicólogos; Dificuldade de aproximar colaboradoras (os) destas áreas de atuação; Comunicação do CRP em relação às atividades é limitada; Poucos espaços de diálogo sobre

	temas ligados a essas áreas; Crença de que o CRP tem uma perspectiva punitiva; Isolamento dos profissionais destas áreas; Dificuldade de estabelecer um trabalho multidisciplinar dentro dessas áreas; Falta de Recursos Humanos dentro do CRP
Subutilização das informações coletadas a partir de formulários e instrumentos diversos para subsidiar ações de gestão.	1. Não reconhecimento da legitimidade das ferramentas disponíveis para gestão; 2. Descontinuidade de processos de comunicação.
Descentralização e Regionalização se opõem a estrutura historicamente constituída no conselho.	1. Falta de clareza do que é um processo democrático a partir de uma lógica centralizadora; 2. Extensão das regiões de cada subseção, dificuldade de interlocução com colaboradores locais.
Dificuldade em manter interlocução entre as pessoas que representam o CRP nos espaços de controle social e a gestão do CRP	1. Não desenvolvemos ainda um mecanismo (método) para acompanhamento sistemático das representações.
Dificuldade para garantir continuidade das representações nos espaços de controle social	1. Número reduzido de colaborador@s com disponibilidade para ocupar os espaços de controle social.
Dificuldade de pautar as discussões nos espaços de controle social à luz das deliberações do CNP	1. Distanciamento dos processos de construção das deliberações do CNP e, conseqüentemente, das próprias deliberações

III) PROPOSTAS APRESENTADAS NA CONSULTA PÚBLICA

Âmbito	Proposta
--------	----------

Estadual	Diminuir gastos desnecessários
Estadual	Seja mantida e intensificada a descentralização e a independência das subseções em relação à capital, visto que cada subseção possui realidades históricas diferentes e específicas, correndo o risco de serem menosprezadas ou reduzidas diante do olhar distante da capital.
Estadual	Avançar os processos de descentralização, regionalização e interiorização superando lógicas como as que opõem "sede" a "subseções" ou "estadual" e "regional", assim como a leitura antidemocrática de que as comissões possuíam autonomia ou independência.
Estadual	Revisão dos instrumentos de política orçamentária e financeira do CRP SP de modo a garantir maior rigor, transparência e eficácia no uso do recurso público, com critérios públicos e unificados, em aspectos como ajudas de custo/diárias, hospedagem, deslocamento, apoios e parcerias.
Estadual	Avançar os processos de regionalização da política do CRP SP na perspectiva de incorporação de um modelo territorial e não na perspectiva da "peemedebização" do CRP SP como uma federação de unidades regionais independentes organizadas em torno de interesses paroquiais.
Estadual	Maior interação entre o CRP SP com a categoria em todo o seu território
Estadual	Construção de estratégias para aproximação com a categoria
Estadual	Garantir acessibilidade para todos
Estadual	Democratizar a utilização dos espaços da sede e das subseções
Estadual	Garantir a transparência da Gestão
Estadual	Aproximar mais o Conselho com os profissionais
Estadual	Conhecer a realidade territorial de inserção dos psicólogos em cada região
Regional - Sorocaba	Ações em Sorocaba para 2017: Democratização do Sistema conselhos: para a ampliação do processo de descentralização, regionalização das dividas e da região sugerimos convidar os psicólogos referências dos serviços na cidade para debaterem sobre sua realidade cotidiana nos serviços (Caps, CREAS, Clínicas (saúde suplementar) e assim aproximar a categoria com as discussões geradas; promover

EIXO 4.
CIDADANIA E DIÁLOGO COM A SOCIEDADE

I) DIRETRIZES APROVADAS NO IX COREP-SP

DIRETRIZ	REF,
Estabelecer projetos conjuntos com outros conselhos profissionais e ações integradas junto às diversas políticas públicas	1.2
Comunicação aos usuários, divulgando o papel dos Conselhos Profissionais como agente de defesa de direitos	1.2
Comunicação popular junto a usuários, trabalhadores, movimentos sociais e outras formas de organização social	1.3
Promover campanhas nas mídias de elucidação para a população em geral sobre as múltiplas possibilidades de atuação da psicologia, seu papel e o trabalho profissional em políticas públicas, as diretrizes das políticas públicas e os direitos das pessoas usuárias	1.3
Estratégias para o acesso e visibilidade às cartilhas, documentos, resoluções e outras publicações produzidas pelo CRP SP, levando em conta documentos escritos e a expansão da publicidade em redes sociais	1.3
Aprimorar os canais de comunicação entre o CRP SP, as/os psicólogas/os, estudantes de psicologia, usuários e outros profissionais, garantindo continuidade e maior visibilidade	1.3
Continuidade e maior visibilidade ao CEDOC (Centro de Documentação)	1.3
Promover a produção de conhecimento, na lógica de observatórios de direitos, sobre o papel da psicologia diante das práticas de violação de direitos humanos	1.11
Contribuir para a garantia de direitos de comunidades indígenas quilombolas e populações tradicionais	2.1
Informar juízes sobre as especificidades da profissão de psicóloga/o e provimentos que regulamentem nosso trabalho: procedimentos/assuntos referentes a demandas que vem do judiciário.	2.4
Acompanhar o processo de desinstitucionalização em todo Estado de São Paulo	2.5
Auxiliar na visibilidade à população sobre os assuntos tratados no âmbito da Saúde Mental	2.5
Apoiar a criação de espaços públicos com atividades culturais e esportivas que abordem o tema da saúde mental	2.5
Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	2.5
Fomentar a construção e publicação de dossiês sobre a situação manicomial existente nas diversas regiões do estado de São Paulo e sobre Comunidades Terapêuticas	2.5

Contribuir para uma discussão mais ampla acerca dos rumos possíveis da Saúde Mental	2.5
Posicionar-se diante dos atuais desdobramentos nas políticas de saúde mental	2.5
Retomar e ampliar o debate sobre os hospitais de custódia, colocando em prática a Resolução do CNJ, que aponta o fechamento dos HCTPs e o tratamento da medida de segurança em meio aberto pelos princípios da Reforma Psiquiátrica.	2.5
Articular a garantia da efetivação das políticas de universalização e humanização no Sistema Único de Saúde.	2.5
Apoiar as ações dos movimentos sociais protagonizados por usuários de drogas e garantir a sua participação efetiva na construção de políticas públicas	2.6
Dialogar com a população sobre as Políticas Públicas de Redução de Danos.	2.6
Publicizar posicionamento favorável a práticas de redução de danos e cuidado de usuários de drogas lícitas e ilícitas	2.6
Promover aproximação e cooperação de suas gestões com os movimentos sociais dos afetados por emergências e desastres, na perspectiva do controle social e da participação popular na formulação de políticas públicas e no planejamento das ações de proteção e defesa civil ao enfrentamento dessas situações, ampliando a atenção à pessoa em situação de rua, população indígena, comunidades tradicionais e quilombolas.	2.7
Fazer ações para buscar inserção de categorias sociais, como chacinas e massacres, na conceituação de classificação de desastres provocados por ações ou omissões humanas no âmbito da Psicologia da gestão integral de riscos e desastres, em que as/os psicólogas/os e outros agentes devem atuar tanto na preservação da saúde mental das pessoas em situação de desastres quanto na garantia da proteção e da segurança.	2.7
Articular a aproximação das/os psicólogas/os que atuam com emergências e desastres no GT Defesa Civil do Consórcio Intermunicipal do Grande ABCDMRR, para formular questões para o Plano de Contingência Gestão Integral de Riscos e Desastres.	2.7
Divulgar a carta de serviços sobre estágios e serviços escolas	2.9
Posicionar-se em relação à reorganização da educação no estado de São Paulo, almejando uma compreensão de aluno, de professor e de ensino que contemple as singularidades e, ao mesmo tempo, os processos coletivos e humanitários	2.10
Debater-se e posicionar-se frente às discussões e ações dos movimentos referentes à reorganização da educação no estado de São Paulo	2.10
Fomentar o protagonismo estudantil, em esforço conjunto com os profissionais de educação	2.10
Realizar ações para enfrentamento de políticas de privatização e mercantilização da educação	2.10

Empenhar esforços para a democratização dos Conselhos Municipais e Estadual de Educação	2.10
Elaborar estratégias de monitoramento do Plano Estadual de Educação	2.10
Posicionar-se nos Planos Municipais e Estadual para inserção, no currículo, de espaços de compartilhamento de saberes e afetos.	2.10
Incentivar a criação de fóruns públicos dos trabalhadores e usuários para a atuação integrada para a formação da/o profissional de psicologia.	2.11
Prover informações para outros profissionais sobre temas caros à psicologia, como no caso de questões relativas à infância	2.11
Organizar estratégias coletivas de garantia, proteção e defesa de direitos sociais e humanos.	2.11
Defender e explicitar a política de redução de danos como amplo projeto de defesa de direitos, que não se limita à questão de álcool e outras drogas, mas que abrange a redução de danos produzidos pelas políticas segregatórias, da violência, do silenciamento e da vulnerabilização social e por políticas que incidem, principalmente, na parte da população pobre, negra e periférica.	2.11
Manter em pauta na perspectiva da garantia de direitos, seus posicionamentos sobre as medidas socioeducativas.	2.14
Elucidar a população sobre o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, em conformidade com a Lei nº 13.010/2014.	2.14
Atuar, apoiando, fomentando, mobilizando e organizando trabalhadoras/es e usuários de políticas públicas (saúde, assistência social, educação, sistema prisional, de justiça e segurança entre outras) por meio de fóruns e encontros, enquanto espaços de discussão e mobilização de psicólogas/os psicólogos/os e apoiando coletivos de atuação local e regional.	2.16
Contribuir para que os direitos e diretrizes das políticas públicas sejam acessíveis e acessados pelas pessoas usuárias e pelas/os trabalhadoras/es.	2.16
Contribuir na efetivação da garantia de direitos das pessoas usuárias dos serviços, sem sobreposição, intrusão ou invasão de atribuições entre órgãos envolvidos nos casos em atendimento.	2.16
Contribuir para a desconstrução dos papéis sociais atribuídos ao gênero que promovem discriminação e violência.	2.17
Apoiar ações para a defesa de direitos LGBT, ressaltando-se a união e o casamento civil, assim como a adoção de crianças e adolescentes por casais LGBT.	2.17
Contribuir para a incorporação da pauta de gênero nas políticas públicas, com especial atenção aos Planos de Educação nos seus diferentes níveis.	2.17
Respaldar as demandas de políticas públicas para garantir direito, voz e representatividade das populações LGBTs.	2.17

Debater a situação legal e penal do aborto.	2.17
Contribuir para as políticas públicas e reafirmar seu compromisso com a superação de todas as formas de opressão de gênero e a necessidade de combater todas as expressões do machismo presentes na sociedade.	2.17
Atuar na defesa da manutenção ou inserção da abordagem das questões de gênero e sexualidade na educação, com a afirmação da importância do enfrentamento das diversas formas de desigualdade, preconceito e violência.	2.17
Republicar as cartilhas populares já existentes.	3.1
Produzir novas cartilhas sobre gênero e sexualidade.	3.1
Produzir novas cartilhas sobre os diversos âmbitos de acesso à justiça.	3.1
Produzir novas cartilhas sobre adolescentes em conflito com a lei.	3.1
Produzir novas cartilhas sobre pessoas em situação de acolhimento institucional.	3.1
Produzir novas cartilhas que abordem o tema de pessoas com deficiência.	3.1
Estabelecer diálogo com o DETRAN sobre as novas regras para o credenciamento de novos profissionais em função da divisão equitativa e o número de exames realizados por psicólogos/os.	3.2
Disseminar as referências técnicas produzidas por meio do CREPOP, assim como outras publicações e materiais produzidos	3.4
Ampliar a divulgação pública das resoluções e posicionamentos do Sistema Conselhos.	3.4
Apoiar as lutas pelos direitos humanos e direitos constitucionais de povos indígenas	3.4
Atuar para incluir a sociedade, a academia e as políticas públicas, no âmbito da gestão e assistência em saúde, visando a um escopo interdisciplinar.	3.4
Garantir presença nos espaços de produção de conhecimento acadêmico e científico	3.6

II) PROBLEMAS IDENTIFICADOS

PROBLEMA	CAUSAS
----------	--------

<p>Dificuldade para avançar na discussão sobre Álcool e Outras Drogas com a categoria e sociedade civil</p>	<p>Escassez de serviços públicos voltados ao cuidado ao uso prejudicial de álcool e outras drogas bem como estratégia de redução de danos; Escassez de Conselhos Municipais de Controle Social sobre álcool e outras drogas; Hegemonia de cultura proibicionista, marginalizante e moralista; Lógica manicomial e religiosa somada à proposta terapêutica clínica tradicional.</p>
<p>Dificuldades na comunicação do CRP com a sociedade e com a categoria</p>	<p>1. Falta de espaços de discussão e interlocução e/ou formação com a sociedade civil sobre diversos temas nas políticas públicas; 2. Quadro reduzido de colaboradores; 3. Baixo alcance da comunicação e interlocução com a sociedade civil por parte do CRP; 4. Problemas na formação profissional em relação as políticas públicas; 5. A distorção da percepção da sociedade em relação ao trabalho da psicóloga(o); 6. Pouco acesso da população a psicólogas nas políticas públicas; 7. Dificuldades na interlocução com as psicólogas que estão em áreas críticas como política de álcool e drogas, Fundação CASA; 8. Pouca receptividade das psicólogas(os) 9. Estratégias que necessitam de aprimoramento em relação à comunicação</p>
<p>Pouco envolvimento das psicólogas(os) com movimentos sociais E/OU Pouca mobilização das psicólogas(os) enquanto categoria</p>	<p>1. Falta de formação crítica da psicóloga(o) em relação às questões sociais; 2. Espaços reduzidos para a discussão na formação da psicóloga(o) em relação ao compromisso ético-político; 3. Distanciamento entre o CRP e os estudantes de Psicologia desde os primeiros anos do curso; 4. Falta de entendimento da dimensão política nos processos de subjetivação por parte das psicólogas(os); 5. Predominância teórica de referenciais de autores norte americanos e europeus na formação; 6. Uso de linguagem distante da realidade do usuário; 7. A elitização da Psicologia; 8. Normatização da Psicologia dentro de um padrão elitizado; 9. Espaços reduzidos para discussão da Psicologia e dos diferentes papéis da psicóloga(o) na sociedade; 10. Falta de clareza em relação a representação de psicólogas(os) em espaços públicos e /ou políticos; 11. Jornada de trabalho extensa; 12. Assédio Moral muito presente nas relações de trabalho; 13. Vínculos trabalhistas inseguros que vulnerabilizam as(os) profissionais</p>
<p>Crise da conjuntura política em relação a retração das políticas públicas e diminuição de direitos e os impactos destas violências nas subjetividades</p>	<p>1. Dificuldade e/ou falta de compreensão de parte da população em relação à atual conjuntura política; 2. Repressão e criminalização do Estado aos movimentos sociais e formas de organização da sociedade e da classe trabalhadora; 3. Mídia voltada aos interesses do capitalismo em detrimento dos direitos da população; 4. Pouca mobilização de trabalhadores e usuários dos serviços para se posicionarem/resistirem em relação à retirada de direitos; 5. Banalização da retirada de direitos em favor do desenvolvimento econômico; 6. Culpabilização das pessoas por ações provocadas pelo Estado; 7. Desmobilização dos movimentos sociais promovida pelo Estado</p>
<p>Dificuldade de incluir os usuários nas ações do Conselho</p>	<p>1. Dificuldade de acesso aos usuários; 2. Não há tempo de mobilizar os usuários; 3. Dificuldade de parceria com os órgãos públicos</p>

Falta de conhecimento das/os operadoras/es de direito em relação à Psicologia como ciência e profissão	1. Falta de interesse das/os operadoras/es de direito pelo conhecimento produzido em outras áreas; 2. Falta de interlocução das/os operadoras/es de direito com outras áreas; 3. Estrutura verticalizada e hierarquia rígida no sistema de justiça dificulta ou impossibilita o diálogo interdisciplinar
Distanciamento do CRP com os movimentos sociais	Protocolo institucional do CRP opera em lógica diferente dos movimentos sociais que são mais pontuais; Prática tradicional de convidar os movimentos deve ser substituída pela ida até ações dos movimentos; Falta de canal de comunicação com os movimentos sociais; Falta de acesso dos movimentos sociais ao CRP-SP; Falta de Participação do CRP-SP na construção de agenda política dos movimentos sociais
Desaparecimento do Discurso Antimanicomial	Família considera que internação é a solução mais fácil; Custo da internação é menor; Maior disponibilidade de medicação; Falta de apoio psicossocial às famílias; Barreiras atitudinais/sociais a participação social das pessoas com transtorno mental; Não presença do discurso antimanicomial na saúde básica; Pouca divulgação da luta antimanicomial; Falta de pronto atendimento em Saúde Mental; Baixa adesão dos trabalhadores ao movimento antimanicomial; Baixa participação política dos usuários dos serviços de Saúde Mental; Falta de tratamentos não medicalizantes
Rede de Atenção à Saúde Mental fragilizada nos territórios	Formação deficitária da equipe técnica; Desconhecimento das políticas públicas de saúde Mental; Equipes desfalcadas; Falta de trocas de experiências entre as equipes; Falta de apoio técnico aos trabalhadores; Número reduzido de unidades; Isolamento das políticas públicas de Saúde Mental de outras políticas públicas; Preconceito no território com os usuários
Falta de articulação do CRP-SP com o TJSP	TJSP é um órgão conservador; Desigualdade de poder dentro do TJ; Psicóloga/o do TJ distante do CRP-SP
Não efetivação dos princípios da reforma psiquiátrica	1. Desconhecimento da RAPS; 2. Desarticulação da rede (saúde, educação, assistência)
Lógica criminalizante (punitiva e fiscalizadora) das instituições que acompanham o cumprimento das medidas socioeducativas dos adolescentes em conflito	

com a lei.	
Desconhecimento por parte da categoria, dos gestores públicos, dos demais conselhos profissionais e da sociedade sobre os materiais produzidos pelo sistema conselhos	
Dificuldade de comunicação	1. Desconhecimento sobre quais os meios mais acessíveis para cada psicologx inscritx; 2. Linguagem utilizada pelo sistema conselho pouco acessível a grande maioria da categoria, sociedade e usuários
DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA E LUTA ANTIMANICOMIAL	1.Falhas na formação; 2.Falta de informações dos usuários sobre seus direitos; 3.Dificuldade de fortalecimento das RAPS; 4.Precarização das condições de trabalho dentro da Saúde Mental; 5.Falta de entendimento da política de redução de danos; 6.Ênfase na formação clínica conservadora; 7.A cultura da internação como única/melhor forma de tratamento das doenças mentais e dependência química; 8.Cultura de estigmatização dos transtornos mentais; 9.Insuficiência de recursos humanos e materiais das novas políticas públicas de saúde mental
Interpretação de práticas equivocadas como sendo adequadas e assimilação destas pela sociedade através de senso comum como práticas da Psicologia	1. Ausência de espaços que garantam o debate necessário, diferentes temáticas e demandas sociais renovadoras ou não hegemônicas; 2. Dificuldade em acessar a população e desmistificar o senso comum
Há uma diversidade de práticas e um desconhecimento sobre quais são e como são conduzidas no campo da Interface com a Justiça	1. As instituições que atuam na Justiça ou na interface com a Justiça são regidas por conhecimentos que privilegiam a lógica do Direito, mas que convivem e demandam as produções da Psicologia.
Tensionamento institucional, na lógica de	1. A lógica com que a Justiça se organiza no ordenamento da sociedade; 2. Falta de comunicação entre os funcionários que atuam no sistema; 3. Ausência de divulgação das boas práticas de Psicologia na relação com a

<p>produção de provas e criminalização, na relação com uma Psicologia que questiona e problematiza os fenômenos sociais, para além da lógica do Direito</p>	<p>Justiça; 4. Não reconhecimento da autonomia e dos limites técnicos do profissional da Psicologia; 5. Não há ações contínuas junto as instituições formadoras dos magistrados sobre as especificidades e provimentos que regulamentam o trabalho da psicóloga.</p>
<p>Espaços insuficientes para debates sobre ações para prevenção, proteção e promoção de garantia de direitos de criança e adolescentes</p>	<p>1. Falta de militantes nos órgãos de controle social; 2. Falta de promoção de espaços para a temática; 3. Falta de diálogo com as instituições que trabalham com estas questões e mapeamento das mesmas; 4. Falta de diálogo com outros profissionais que atuam com a temática.</p>
<p>Ausência de diálogo com Órgãos Gestores</p>	<p>1. Pouca participação de psicólogos peritos do trânsito em reuniões ampliadas de outros temas da Psicologia; 2. Dificuldade de percepção de prática psicológica em outros campos além da formação de condutores; 3. Normativas do Detran que impedem a participação do perito em outras atividades da formação de condutor; 4. Poucas normativas que referenciem a Mobilidade Urbana articulada com a Psicologia do Trânsito</p>
<p>Os trabalhadores de serviços públicos não são incentivados pelas gestões para contribuírem com a construção de redes</p>	<p>1. Dificuldade de disponibilidade/ interesse da equipe para articular a rede; 2. Falta percepção da categoria da importância de tal articulação; 3. Desresponsabilização dos gestores em relação à ação</p>
<p>Dificuldade de diálogo interdisciplinar para debater a questão da medicalização e da patologização</p>	<p>1. Profissionais da medicina não respeitam a autonomia e parecer das outras áreas; 2. Baixa aceitação de práticas integrativas</p>
<p>Falta acessibilidade dos mecanismos éticos do Conselho para populações com necessidades específicas</p>	<p>1. O CRP carece de estratégias para atendimento e recebimento de representações de pessoas analfabetas ou com outras dificuldades de leitura/escrita; 2. Há uma grande dificuldade de acesso de populações que se encontram institucionalizadas (prisões, comunidades terapêuticas etc.) aos mecanismos de orientação, fiscalização e ética; 3. Falta informação geral sobre violências vividas que são naturalizadas dentro e fora das instituições; 4. O acesso a informações é elitizado, pois se dá primariamente pela internet; 5. O site do CRPSP dificulta o acesso às informações por estar tudo muito "escondido"; 6. Faltam informações gerais e acessíveis</p>

	sobre o acesso à ética para a população geral
A fila de fiscalizações de Comunidades Terapêuticas para inscrição de Pessoa Jurídica junto ao CRP é enorme, o processo é demorado e trabalhoso, e o atual projeto (que é um piloto) não resolve o problema.	1. A inscrição de PJ das empresas não é obrigatória, então não existem implicações negativas para a CT operar sem essa inscrição; 2. Há parecer jurídico do CRP indicando que não pode haver indeferimento de inscrição sem indícios de violação de direitos humanos; 3. Faltam informações consolidadas sobre essas instituições, além das que foram usadas para o dossiê das CTs da gestão passada
A população e a categoria não entendem bem as funções da psicologia na sociedade e a função do Sistema Conselhos. Falta também acesso aos materiais escritos do CRP	1. Muitos materiais impressos tem tiragem inferior ao necessário, ou já não são mais disponibilizados em papel; 2. O planejamento da tiragem é feito sem levantamentos adequados do seu uso (quanto à sazonalidade ou por tipos de fiscalização, por exemplo); 3. Não existe um folder simples de orientação quanto ao funcionamento ordinário do Sistema Conselhos; 4. Não há estratégia na sede para um contato sistemático com estudantes de psicologia, visando explicar as atividades-fim do Sistema Conselhos; 5. Não há no site do CRPSP uma sessão que seja claramente dedicada aos usuários dos serviços psicológicos, e sites de outras categorias profissionais podem oferecer bons modelos para isso
Desmonte das políticas sociais	1. Política hierarquizada e autoritária produtora de falta de autonomia e protagonismo da população; 2. Modelo de Gestão Tecno/auto-crático; 3. corte de investimento e congelamento das Políticas Públicas; 4. Execução/Gestão das PPs Hierarquizada / Pouco participativa / Higienista; 5. ESPAÇOS PARTICIPATIVOS E DIALÓGICOS DE ORGANIZAÇÃO POLÍTICA entre os usuários E TRABALHADORES das Políticas Públicas em Defesa dos Direitos; 6. desumanização e naturalização das desigualdades sociais; 7. Neoliberalismo e lógica meritocrática
Participação pouco significativa nos Conselhos Municipal e Estadual de Educação	1. Pouca divulgação das reuniões, das pautas e das memórias; 2. Pouca compreensão do nosso papel nos espaços de controle social; 3. Não organização para indicar representantes para participar destes espaços; 4. Dificuldade na construção de diálogo com os espaços de controle social; 5. Ausência da participação do CRP na construção de estratégias de monitoramento do PEE; 6. A forma como os Conselhos são constituídos - consultivos ou deliberativos - e como ocorre a distribuição de cadeiras, dificulta a participação da Sociedade Civil
Ineficaz aproximação do Sistema Conselhos junto aos Movimentos Sociais e	1. Pouca articulação dos diferentes núcleos do Sistema Conselhos; 2. Não estruturação de estratégias de diálogo significativo que favoreçam essa aproximação como o desenho de uma linguagem, utilização de meios de comunicação mais efetivos entre outros; 3. Articular com quem organiza os movimentos das(os) estudantes;

Estudantis	4. Desconhecimento das possibilidades da atuação no Sistema Conselhos e da(o) profissional junto aos movimentos
Uso abusivo de medicalização em crianças e adolescentes e não adoção de práticas desmedicalizantes	1. Cultura do sofrimento ser entendido e tratado como doença; 2. Questões econômicas fundamentais da lógica mercantilista que impoem determinado modelo de avaliação, acompanhamento e tratamento; 3. Insuficiência de protocolos do uso adequado das diversas medicações usadas para controle de comportamento; 4. Desconhecimento da categoria e sociedade dos efeitos do uso abusivo de medicamentos; 5. Prevalência da lógica médica em detrimento ao olhar de outros profissionais do campo da Saúde, Educação e Assistência Social; 6. A formação da(o) profissional da Psicologia que fortalece a lógica patologizante e medicalizante; 7. A formação e atuação de profissionais de Saúde, Educação e Assistência Social que fortalece a lógica patologizante e medicalizante; 8. Pouca visibilidade dessa temática no campo da Assistência Social; 9. Desconhecimento por parte da categoria e da sociedade civil da existência de alguns protocolos, resoluções e recomendações pertinentes à temática
Pouca participação social na elaboração e planejamento das políticas públicas	1. Cooptação das instâncias de controle social; 2. institucionalização dos movimentos sociais, que acabam reproduzindo a lógica de uma sociedade autoritária; 3. interesses econômicos ; 4. meios de silenciamento e opressão da população; 5. manutenção das relações de poder; 6. educação acrítica; 7. terceirização, precarização do trabalho e da vida cotidiana; 8. não exercício da cidadania; 9. escassez ou pouca apropriação de espaços políticos, coletivos e decisórios; 10. fragilidade da noção da coisa pública; 11. democracia não consolidada/aprofundada
Dificuldade em acessar o interlocutor no processo de comunicação	1. Textos longos com o "psicologues" - dificulta a comunicação; 2. Pouco interesse nas produções do CRP SP; 3. Pouco entendimento do papel do CRP SP; 4. falta de campanhas organizadas e atrativas; 5. falta de estrutura (pessoal e de equipamento); 6. Falta de atividades extra muros que gerem maior visibilidade; 7. Falta estruturação de mailing/ catálogo de instituições, movimentos sociais e afins com interesse de receber materiais temáticos; 8. Produzir materiais com maior qualidade científica (ex. livros laicidade - uso de artigos científicos e não falas) CRITÉRIOS e com nomes mais atrativos e modernos; 9. Falta de propaganda fixa de marketing, inclusive paga e assessoria de imprensa; 10. Comunicação interna extremamente falha e pouco transparente
Falta de aproveitamento em toda a sua extensão das ferramentas tecnológicas existentes	1. Comunicação interna extremamente falha e pouco transparente; 2. As pessoas não encontram "nada" no site; 3. Sub-utilização das redes sociais e "flodar" o facebook; 4. Falta App - uma aplicativo para tablets e celulares - diferente do site- alertas novas resoluções, destaque de campanhas e materiais, busca de eventos, disponibilidade de certificados - serviços para inscrição do profissional; 5. Falta um serviço de mensagens (whatsapp, SMS); 6. Falta acessibilidade em todos os recursos tecnológicos; 7. falta de estrutura (pessoal e de equipamento)

<p>A acessibilidade estrutural e comunicacional não tem ocorrido de maneira satisfatória no CRP SP</p>	<p>1- Dinâmica complexa da instituição dificulta a expansão da acessibilidade; 2- Desconhecimento por parte das pessoas funcionários, conselheiros, membros e colaboradores do que preconiza a legislação relativa ao desenho universal; 3- Baixa sensibilidade interna para responsabilização; 4- Ausência de parâmetros/normativas para o atendimento/orientação ao profissional e sociedade em geral na temática da deficiência; 5- Falta de equipe qualificada para trabalhar com acessibilidade; 6- Pouca circulação de informação institucional sobre as necessidades específicas do público pessoas com deficiência; 7- Desconhecimento do real público que compõe a categoria com diferenças funcionais significativas; 8- Pouca aproximação com os psicólogos que vivenciam a realidade da deficiência para que sejam atores e construtores de mudança para um paradigma da acessibilidade universal; 9- Visão fragmentada da pessoa com deficiência enquanto usuária dos serviços; 10- Falta de acessibilidade comunicacional e estrutural; 11- materiais/publicações, site não acessíveis</p>
<p>Pouca penetração e participação das pessoas com deficiência e/ou diagnosticadas com doenças degenerativas na construção de uma sociedade inclusiva</p>	<p>1- Desconhecimento da legislação relativa a essa população, como a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e Lei Brasileira de Inclusão; 2- Pouca compreensão das reais características, necessidades, demandas e desejos desse público por parte da sociedade em geral e do conselho; 3- Comunicação insuficiente com categoria e com a sociedade de modo a contribuir com uma visão integradora da pessoa com deficiência; 4- Pouca interlocução e atuação do conselho com os movimentos sociais, conselhos profissionais, entidades e representantes do Ministério Público que atuam nesse segmento; 5- Aproximação insuficiente com as pessoas com deficiência, convidando para o debate e participação nos processos dialógicos e decisórios; 6- Movimento histórico e social de baixo protagonismo dessa população; 7- Pouco envolvimento e desconhecimento da própria categoria com a temática, conseqüentemente sua atuação pode não estar favorecendo os processos de autonomia e participação das PcD; 8- Dificuldade de acesso à informação e barreiras atitudinais e institucionais para que o protagonismo seja exercido; 9- Baixa sensibilidade do conselho para pautar amplamente esse tema;</p>
<p>Desconhecimento da categoria, dos demais profissionais, dos gestores públicos e da sociedade sobre os diversos dispositivos técnicos e teóricos da psicologia em atenção a pessoa com deficiência</p>	<p>1. complexidade do campo das deficiências; 2. pouco reconhecimento da psicologia enquanto campo de conhecimento no campo da deficiência; 3. barreiras atitudinais dificultando a inclusão das pessoas com deficiência; 5. distanciamento dos movimentos sociais que cuidam da temática; 6. pouco envolvimento da categoria com a temática; 7. pouca participação das pessoas com deficiência no debate; 8. ausência da(o) profissional de psicologia no âmbito escolar; 9. dificuldade no trabalho intersetorial e em rede; 10. visão fragmentada da pessoa com deficiência enquanto usuária dos serviços;</p>
<p>Ausência de parceria e aproximação do Conselho</p>	

Municipal de Atenção às Drogas (COMAD).	
Ausência de diálogo com a coordenação dos cursos de Psicologia, o que dificulta ações diretas nos cursos de Psicologia e distanciamento de novos profissionais.	
Dificuldade existente na diferenciação entre o Conselho de Psicologia e o Sindicato dos Psicólogos, bem como dúvidas sobre como agir em situações que envolvem a discussão sobre condições de trabalho, salário, etc., devido poucas ações em parceria.	
População recebe atendimento de baixa qualidade e não se posiciona quanto a isso, pois desconhece o papel do psicólogo em seus diversos espaços de atuação.	
Sobrecarga de trabalho e adoecimento dos profissionais de psicologia nos serviços públicos, pois	

<p>os gestores públicos e os profissionais de outras áreas desconhecem o papel do psicólogo na saúde e saúde mental.</p>	
<p>Profissionais, assim como seus gestores, desconhecem a função da psicóloga nas diversas políticas públicas, o que causa atritos entre esses atores em relação aos limites técnicos e éticos de suas funções.</p>	
<p>Relatórios técnicos com informações genéricas estão sendo produzidos por conta de haver exigências das delegacias de polícia para que os mesmos sejam fornecidos de maneira obrigatória à estes órgãos.</p>	
<p>A necessidade de articulação intersetorial e com outros conselhos profissionais para superação de entraves na atuação profissional no SUAS.</p>	<p>1. Falta de apropriação por grande parte dos profissionais das diretrizes para atuação profissional; 2. Dificuldade para realização das atividades do cotidiano de trabalho por divergências de entendimento sobre política do SUAS; 3. Falta de clareza de muitos profissionais de sua responsabilidade institucional enquanto psicólogo (a) nos diferentes serviços do SUAS; 4. A formação profissional bastante restrita a atuação clínica individual; 5. Falta de conhecimento sistematizado e referências profissionais na psicologia que contemple a atuação dentro desta política pública; 6. Falta de Articulação com outros Conselhos de Profissão para aprofundamento do debate e superação de entraves/dificuldades.</p>
<p>Garantir orçamento que viabilize continuidade do desenvolvimento de</p>	<p>1. Trata-se de demanda com alto custo para diversificação de meios de comunicação e implantação de recursos de acessibilidade,</p>

estratégias de comunicação com a população.	
Não reconhecimento do papel do conselho pela sociedade	1. Sistema de comunicação ineficiente com a sociedade.
Diálogo com gestor@s públicos ainda pouco eficaz no sentido da garantia de políticas alinhadas à defesa dos direitos humanos	1. Contexto político e sócio-histórico pautado por demandas conservadoras e de retrocessos à lógica da defesa de direitos humanos; 2. Usurpação de processos democráticos em contextos macro e micro políticos.

III) PROPOSTAS APRESENTADAS NA CONSULTA PÚBLICA

ÂMBITO	PROPOSTA
Estadual	Inserção de espaços (quiosques ou estandes) em eventos dentro das IES para aproximação dos estudantes de psicologia junto ao conselho com a finalidade de divulgar as ações , promover e apresentar as atividades do CRP, evitando que o primeiro contato do futuro profissional seja seja, em alguns casos, por obrigação do registro no conselho, após a formação.
Estadual	Com relação a garantia de direitos dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, sugiro ampliar discussões e articulação com entidades de defesa dos direitos humanos e contra tortura para que haja um controle maior nos casos de violência através de acesso às notificações de violência (interna da FCASA) e principalmente um acompanhamento desses casos. São Paulo não possui uma delegacia especializada na infância e juventude que poderia prestar um atendimento humanizado aos adolescentes vítimas de violência na FCASA, necessário envolver o conselho tutelar nesse processo. Como procedimento nesses casos deveria ser chamado um cT para ouvir o adolescente é acompanhá-lo na delegacia para a elaboração da ocorrência.

Estadual	Elaborar e publicar Cartilha Popular voltada ao direito das Pessoas em Situação de Rua, com distribuição em boa quantidade para os Centro Pop, Acolhimentos Institucionais e CAPS ad do Estado de São Paulo.
Estadual	Construção de um Observatório do SUAS no Estado de São Paulo, mostrando as áreas sem cobertura de serviços, os serviços sem equipe mínima, etc.
Estadual	Elaborar material voltado para os trabalhadores e gestores do SUAS quanto a sua interface com os usuários de drogas lícitas e ilícitas, na perspectiva de garantia de direitos e o papel do SUAS.
Estadual	Elaborar e publicar Vídeo Popular voltado ao direito das Pessoas em Situação de Rua.
Estadual	aborto: até onde vai meu direito ?
Estadual	Publicação em livro dos artigos vencedores do Prêmio Marcus Vinícius de Direitos Humanos, realizado em 2016 Realização da segunda edição do Prêmio Marcus Vinícius de Direitos Humanos
Estadual	Realizar a I Mostra de Documentários sobre Psicologia e Direitos Humanos
Estadual	Aproximar-se dos movimentos sociais protagonizados por usuários de drogas apoiando suas ações e garantindo a sua participação efetiva na construção de políticas públicas, mantendo apoio e dialogando com a população sobre às Políticas Públicas de Redução de Danos. Publicizar seu posicionamento favorável a práticas de redução de danos e cuidado de usuários de drogas lícitas e ilícitas, como uma afirmação de garantia de direitos das pessoas em situação de rua, em vulnerabilidade, principalmente a população pobre, negra e oriunda da periferia garantindo posição contra a criminalização da pobreza favorável ao antiproibicionismo e a regulamentação do uso, consumo, circulação e comércio das substâncias psicoativas ilícitas.
Estadual	Manter uma rede pré-estabelecida que possibilite a troca entre Conselhos.
Estadual	Dar ampla divulgação aos materiais produzidos junto à categoria e a sociedade
Estadual	Garantir o acesso da população junto ao Conselho no que tange às denúncias do exercício profissional e fomentar o compromisso ético na atuação profissional
Estadual	Evoluir na discussão e na garantia de direitos e explicitar os espaços de violação
Estadual	Propiciar o debate de uma psicologia que pauta sua prática na defesa dos Direitos Humanos
Estadual	Construção de práticas democráticas pela eliminação das desigualdades
Estadual	Instrumentalizar x psicólogx para discussão e implementação das políticas públicas nos municípios em que atua

Estadual	Ampliar o espaço de discussão entre a psicologia e o judiciário, sobretudo em relação ao tema Saúde Mental e temas relacionados a crianças e adolescentes, ressignificando conceitos na interface com a justiça, tais como "proteção", "produção de provas" e "testemunhas", aprofundando o debate com a sociedade, com a categoria e com outras profissões
Regional - Baixada Santista e Vale do Ribeira	Promover praticas terapeuticas coletivas para movimentos sociais.
Regional - Região Metropolitana de São Paulo	AMPLIAR AS DISCUSSÕES E IMPLICAR OS GESTORES PÚBLICOS NA GARANTIA DOS DIREITOS DOS ADOLESCENTES INSERIDOS EM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS VISANDO ROMPER O CICLO DE VIOLÊNCIA; CONSTRUÇÃO DE CADERNO DE ATUAÇÃO DOS PSICÓLOGOS DA FUNDAÇÃO CASA FORMULADO COM PROFISSIONAIS E RESPALDADO PELO CONSELHO REGIONAL FORTALECER A CATEGORIA EM SUA ATUAÇÃO ATUANDO DENTRO DA ÉTICA PROFISSIONAL
Regional - Sorocaba	Ações em Sorocaba para 2017: promover debates área da deficiência com movimentos sociais, profissionais, defensoria, fórum e ministério público sobre a autonomia, inclusão direitos e interdições jurídica Curatela, tutelas etc.
Regional - Vale do Paraíba e Litoral Norte	Aproximação e diálogo com as Diretorias de ensino regionais com o intuito de disseminar elementos reflexivos importantes para o desenvolvimento da compreensão do papel social da escola; - elaboração, em conjunto com as Diretorias, de microeventos em escolas locais em pontos estratégicos dos municípios da região para a reflexão sobre conteúdos relevantes para a prática reflexiva no contexto escolar, temas tais como: PApel Social da Escola; Modelos Educativos; Políticas Inclusivas no contexto escolar; desafios para a gestão democrática; qualidade da educação brasileira; e protagonismo.
Regional - Vale do Paraíba e Litoral Norte	Acompanhar as comunidades tradicionais da região de Ubatuba, realizar seminários e ações afins para fortalecimento cultural e de redes.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2017/2019 DO CRP SP

ETAPA 3 – Material de Subsídio (Complementação)

DIRETRIZES DO IX COREP-SP

1. Princípios para a Gestão

- Diálogo, articulação, ação conjunta e parceria com outros conselhos profissionais, outras profissões, usuários dos serviços, unidades públicas, estudantes de psicologia, movimentos sociais e populares, movimentos em defesa de direitos humanos, movimentos estudantis, movimentos negros, movimentos feministas, entidades em defesa de direitos humanos, instituições de ensino superior, Sistema de Justiça, entidades de psicologia, fóruns, associações, organizações da sociedade civil, gestores públicos, sindicatos, líderes de comunidades tradicionais, coordenações de cursos de psicologia.
- Reconhecer a intolerância religiosa como uma forma de etnocídio cultural.
- Defender e reconhecer a potencialidade de uma práxis emancipatória
- CREPOP enquanto instrumento de produção de referências técnicas
- Participação direta
- Aproximação em relação aos espaços cotidianos de trabalho das/os psicólogas/os
- Aproximação em relação às diversas epistemologias e saberes, incluindo as não hegemônicas.
- Discussões nos diversos espaços de controle social
- Considerar os temas de raça, gênero e etnia
- Disponibilidade de comunicação acessível
- Todas as suas ações, produções e projetos envolverem a população usuária do serviço psicológico, principalmente aquela em situação de vulnerabilidade
- Enfrentamento à lógica judicializante, afirmando os métodos alternativos de resolução de conflitos
- CRP SP enquanto espaço de debate da categoria sobre práticas profissionais a partir de diferentes temáticas e demandas sociais
- Processos de descentralização, regionalização e interiorização das ações e eventos do CRP SP, de forma descentralizada nas subsedes e nas cidades de cada região, visando aproximação com a categoria e discussões mais próximas do cotidiano dos serviços e do trabalho.

- Ampliar as formas de participação, deliberação e de democracia participativa
- Ampliar o espaço de diálogo com os estudantes de psicologia
- Incentivar a participação das/os psicólogas/os no CRP SP
- Adotar o conceito de desenho universal como princípio para seus procedimentos de atendimento e outras ações
- Manter em sua gestão a transparência
- Fortalecimento da relação democrática com a categoria.
- Aprofundar o compromisso da psicologia com questões relacionadas à raça, à etnia e à terra.
- Enfrentar e combater o racismo, a homofobia, a transfobia e todas as outras formas de discriminação
- Protagonismo da população
- Dialogar com amplos setores da sociedade
- Visar maior inserção no campo das políticas públicas.
- Pautar-se por um modelo de Educação Inclusiva, democrática e cidadã, que respeite a diversidade e que crie condições para o protagonismo dos estudantes e de toda a comunidade no cotidiano escolar
- Educação como espaço democrático, dialógico, de ação transformadora
- Defesa da reforma política, democrática e popular
- Defesa da democracia
- Aprimorar a atuação nas políticas públicas
- Fortalecer e apoiar os espaços dialógicos, democráticos, deliberativos e operativos permanentes
- Manter-se firme na defesa da construção do Estado Laico e de Direito.
- Enfrentar de forma assertiva qualquer proposta que se pautem em perspectivas dogmáticas, de intolerância religiosa, fundamentalistas ou reducionistas que procurem impor restrição à constituição livre e autônoma das subjetividades.

2. Posicionamentos

- Favorável a práticas de redução de danos e cuidado de usuários de drogas lícitas e ilícitas, como uma afirmação de garantia de direitos das pessoas em situação de rua, em vulnerabilidade, principalmente a população pobre, negra e oriunda da periferia garantindo posição contra a criminalização da pobreza favorável ao antiproibicionismo e a regulamentação do uso, consumo, circulação e comércio das substâncias psicoativas ilícitas.
- Em defesa do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência, salientando a sua autonomia como sujeito social.
- Em favor de uma educação comprometida com uma sociedade mais igualitária e democrática, sem abrir mão da elevação da avaliação dos padrões de conhecimento.
- Em defesa da presença da/o psicóloga/o na educação.
- Em defesa da Resolução 177/2015, do CONANDA, que dispõem sobre o direito de crianças e adolescentes de não serem submetidos à excessiva medicalização;
- Em defesa da Recomendação Mercosul/XXVI RAADH/P nº 1/2015, de 6 de julho de 2015, que afirma a importância de garantir o direito de crianças e adolescentes a não serem excessivamente medicados e recomenda o estabelecimento de diretrizes e protocolos clínicos sobre o tema;
- Em defesa das recomendações do Ministério da Saúde para a adoção de práticas não medicalizantes, de 1 de outubro de 2015; e à Recomendação nº 19 do Conselho Nacional de Saúde, de 8 de outubro de 2015, que recomenda ao Ministério e Secretarias de Saúde a promoção de práticas não medicalizantes.
- A favor da legalização do aborto e contrariamente à judicialização, criminalização e medicalização das mulheres – e sobre direitos sexuais e reprodutivos da mulher e às diversas formas de violações de direitos e violência contra a mulher
- Contrário à a lógica da patologização e medicalização que permeia as políticas públicas atuais de Saúde Mental Indígena.
- Em defesa de um modelo de educação, em todos os seus níveis, democrático e inclusivo para todas e todos em sua singularidade, valorizando o trabalho coletivo, com aproximação e afetividade nos processos de trabalho, visando à superação de dicotomias construídas historicamente no sistema educacional, como relação professor-aluno e escola-comunidade, a efetivação da educação inclusiva e a inclusão das temáticas de gênero e sexualidade na escola.