

ATA 617

1
2 Ata da sexcentésima décima sétima reunião plenária, em convocação ordinária, do
3 Conselho Regional de Psicologia – 8ª Região, realizada no vigésimo terceiro dia do
4 mês de junho de dois mil e doze, na sede do CRP-08, em Curitiba – PR. **Presentes:**
5 **DIRETORIA:** Psic. João Baptista Fortes de Oliveira CRP-08/00173, Psic. Rosângela
6 Lopes de Camargo Cardoso CRP-08/01520 – Conselheira Vice-Presidente e Psic.
7 Sergio Luis Braghini CRP-08/15660 – Conselheiro Tesoureiro. **CONSELHEIROS**
8 **EFETIVOS:** Psic. Bruno Jardini Mader CRP-08/13323, Psic. Carolina de Souza Walger
9 CRP-08/11381, Psic. Anaídes Pimentel da Silva Orth CRP-08/01175, Psic. Suzana
10 Maria Borges CRP-08/01855, Psic. José Antônio Baltazar CRP-08/03359, Psic. Amarílis
11 de Fátima Wozniack Falat CRP-08/06610, Psic. Karin Odette Bruckheimer CRP-
12 08/03984, Psic. Maria Sezineide Cavalcante de Melo CRP-08/03183 e Psic. Guilherme
13 Bertassoni Silva CRP-08/10536. **CONSELHEIROS SUPLENTES:** Psic. Liliâne Sabbag
14 CRP-08/01409, Psic. Fernanda Rossetto CRP-08/12857, Psic. Ludiana Cardozo
15 Rodrigues CRP-08/14941, Psic. Célia Regina Cortellete CRP-08/00457, Psic. Nelson
16 Fernandes Júnior CRP-08/07298, Psic. Paula Matoski Buttore CRP-08/12879 e Psic.
17 Vera Regina Miranda CRP-08/01386. **Também presentes:** Psic. Monica Vaz de
18 Carvalho Verussa CRP-08/11835, Psic. Denise Matoso CRP-08/02416, Psic. Janeth
19 Knoll Inforzato CRP-08/07761, Psic. Daniela Zeponi Garcia Reis CRP-08/14702, Psic.
20 Antonio Marcelo Andrade CRP-08/04448, Psic. Thereza Cristina de Arruda Salomé
21 D'Espindula CRP-08/04776, Cristiane Rocha Kaminski CRP-08/10302, Psic. Maria
22 Teresa Moraes Silva CRP-08/01207, Psic. Jane Carvalho CRP-08/13522, Psic. Andre
23 Luis Cyrillo CRP-08/09184, Psic. Soraia Ribari Saito Vinholi CRP-08/12475, Psic.
24 Cristina Maria Kurowski CRP-08/01458, Psic. Célia Mazza de Souza CRP-08/02052 –
25 Coordenadora Técnica de Políticas Públicas, Psic. Angelo Horst CRP-08/17007 –
26 Coordenador Técnico de Comissões, Psic. Elaine Bernert CRP-08/14475 - Gerente
27 Técnica deste CRP, Adm. Maurício Cardoso da Silva CRA/22261 – Gerente
28 Administrativo-financeiro e Tatiane de Vasconcelos – estagiária de jornalismo deste
29 CRP. **Justificaram ausências:** Psic. Márcia Regina Walter CRP-08/02054 –
30 Conselheira Secretária, Cons. Harumi Tateiva CRP-08/02512, Cons. Benedito
31 Guilherme Falcão Farias CRP-08/04130; Cons. Nicolau Steibel CRP-08/04726, Cons.
32 Márcia Regina da Silva Santos CRP-08/03336, Cons. Maria Sara de Lima Dias CRP-
33 08/04400 e Cons. Andréia Simone Schaack Berger CRP-08/09933. Verificada a
34 existência de quorum, a reunião plenária tem início às 9 horas, com aprovação das atas
35 614 e 615, por unanimidade. Psic. João Baptista Fortes de Oliveira, CRP-08/00173, faz
36 abertura e ordenação da pauta. **INFORMES. Funcionários em greve no CRP-06.**
37 Cons. João informa que os funcionários, do Conselho Regional de Psicologia de São
38 Paulo, encontram-se em greve. Cons. Sergio lê ao plenário uma nota de apoio ao
39 Plenário do CRP-06 à situação enfrentada devido à greve. Cons. Bruno pergunta quais
40 são as reivindicações dos trabalhadores daquele Regional. Cons. João esclarece que
41 solicitam aumento salarial e de benefícios e a revisão do plano de cargos e salários.
42 Informa que há mais informações na mídia. Cons. Carolina sugere que
43 independentemente da reivindicação dos funcionários ser legítima, sugere que o apoio
44 e colocar-se à disposição por parte deste plenário é válida e não se deve entrar no



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

45 mérito das questões que envolvem a greve. Cons. João pergunta se há outras
46 manifestações a serem feitas. Não havendo novas questões a serem debatidas, coloca
47 a proposta de apoio em votação. O plenário vota e aprova por unanimidade o envio de
48 manifestação de apoio ao CRP-06. Of. Circ. nº 0146-12/CT-CFP. Psic. Elaine Bernert
49 lê ao plenário o Ofício do CFP referente a credenciamento de Cursos de especialistas.
50 XIV EPP e I CIPTF. Psic. Janeth, da Representação Setorial do Oeste informou que há
51 um ônibus organizado saindo de Umuarama para participação nos eventos. Informa
52 que a Jornada de Psicologia da UNIPAR será realizada em seguida e ainda assim,
53 houve mobilização para o fretamento de um ônibus para os eventos em Foz do Iguaçu.
54 Psic. Maria Teresa informa sobre a organização das mesas redondas e palestras
55 organizadas pela Comissão de Psicologia Jurídica. Cons. Carolina informa que
6 organizaram uma mesa redonda sobre Psicologia Organizacional. Psic. Célia Mazza de
57 Souza informa que o Fórum de Políticas Públicas está todo confirmado. Conta com a
58 palestra de Jorge Abrahão de Castro, do IPEA e mesa redonda composta por
59 conselheiros deste CRP (Anaídes, Fernanda, Guilherme e Bruno), sobre Políticas
60 Públicas para o enfrentamento ao abuso e dependência de álcool, crack e outras
61 drogas, também está organizada. Cons. Anaídes questiona porque a mesa redonda do
62 Fórum não está impressa no último folder. Cons. João explica que houve problemas na
63 impressão, mas a programação está completa no site. Cons. Baltazar questiona não ter
64 a logo da Fundação Araucária, como patrocinadora, considerando que ela observa isso
65 para liberar o patrocínio. Cons. João esclarece que não foi colocado o que ainda não
66 está confirmado. Após confirmação do patrocínio, será colocada a logomarca da
67 Fundação no site, banners, no programa oficial e nos anais. Cons. Célia informa que
68 em Maringá há organização de um ônibus da Gaiatur para Foz do Iguaçu. Há
69 possibilidade de um ônibus sair da UEM. Cons. Vera informa sobre a Mesa redonda da
70 área de avaliação psicológica. Cons. Bruno informa que além da participação nas
71 atividades de Políticas Públicas, participará da mesa redonda sobre Psicologia
72 Hospitalar, tendo o cuidado de não repetirem temas, considerando que há mais de uma
73 mesa redonda referente à área hospitalar. Psic. Jane informa que organizaram mesa
74 redonda sobre Psicologia Hospitalar, focada no estágio curricular nos hospitais. Cons.
75 Karin propõe-se a levar materiais de divulgação para seus estagiários replicarem em
76 suas IES. Cons. Fernanda informa que estão organizando uma mesa redonda sobre
77 medicalização (saúde, escolar e avaliação psicológica). Psic. Cristiane do Sudoeste
78 informa que estão organizando o fretamento de uma van. Há duas psicólogas que irão
79 apresentar trabalho, mas retornarão no mesmo dia. Cons. Rosângela informa que nove
80 estudantes, membros das Comissões de estudantes, de Curitiba e Londrina, irão para
81 Foz do Iguaçu para atuarem como monitores nos eventos. Em Foz do Iguaçu há 30
82 estudantes da cidade selecionados para o trabalho de monitoria. Psic. André, do Litoral,
83 informa que está começando na Representação Setorial e iniciará o trabalho de
84 mobilização dos profissionais para os eventos. Psic. Daniela, do Noroeste, informa que
85 há uns quatro psicólogos interessados em participar e provavelmente irão de carro para
86 Foz. Cons. Vera pergunta em relação Maria Adelaide Caires se há necessidade de
87 fazer contato com a psicóloga. Psic. Elaine Bernert informa que as confirmações foram
88 feitas de ofício. Psic. Jane agradece à Psic. Maria Teresa por ter incluído em mesa



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

89 redonda da área de Psicologia Jurídica uma profissional de Foz. Cons. Baltazar informa
90 que de Londrina há duas mesas redondas e a divulgação tem sido constante. Há
91 mobilização para organização da ida de estudantes para os eventos. Psic. Denise
92 informa que há quatro carros da Faculdade Pitágoras. Psic. Angelo informa que foram
93 analisados 175 trabalhos, sendo aprovados 97 trabalhos de exposição oral; 43 poster
94 e 29 relatos de experiências. Psic. Jane informa que o prefeito de Foz do Iguaçu está à
95 disposição para contribuir com os eventos. Cons. João sugere que o apoio possa vir na
96 forma de inscrição dos Psicólogos da Prefeitura nos eventos. Cons. Sergio traz
97 informes sobre contratos, parcerias e patrocínios. Expõe modelo de bolsa a ser
98 confeccionada para os eventos para apreciação do plenário. Cons. João informa que há
99 convidados indicados que trazem vasta experiência e formação técnica e defendem um
100 posicionamento político, visando fortalecer a profissão. Psic. Elaine Bernert informa
101 sobre os convidados palestrantes e mesas redondas confirmadas. Cons. João solicita
102 que Maurício explique sobre as inscrições em mini-cursos via site. Maurício esclarece
103 que a inscrição nos mini-cursos e palestras, via site já estão disponíveis e que aqueles
104 que já fizeram suas inscrições, sem opção de mini-curso, receberão um e-mail
105 orientando para que façam a opção dos mini-cursos, palestras – via site. Psic. Elaine
106 informa que recebeu a confirmação da mesa de neuropsicologia, composta por
107 Leandro Maloi Diniz, Denise Jamus e Maria Joana Mäder-Joaquim. Destaca que todos
108 os temas apontados pela Com. Organizadora, para atrair patrocínios foram
109 contemplados na programação. A Pessoa Jurídica Intercef propôs uma mesa redonda
110 sobre novas configurações familiares – aprovada pela Comissão Organizadora e
111 Científica dos eventos. Cons. João informa que havendo necessidade de materiais
112 publicitários dos eventos as pessoas devem solicitar ao Maurício ou à Elaine. Psic.
113 Jane fala da Livraria de Foz do Iguaçu que demonstrou interesse na parceria e
114 pergunta sobre qual a contrapartida que deverá oferecer ao Conselho. Cons. João
115 esclarece que os contratos de parcerias poderão ser tratados por meio de contatos com
116 o Maurício – gerente administrativo-financeiro deste CRP. Cons. Guilherme propõe
117 lançamento do livro de Adriano Furtado Holanda, o qual estará apenas no 1º dia dos
118 eventos, mas poderá disponibilizar os livros para venda na livraria contratada/parceira.
119 Psic. Jane pede que a Com. Organizadora reveja a resposta negativa dada quanto ao
120 livro de uma professora de Foz do Iguaçu – que relata sua história de surto psicótico.
121 Cons. Rosângela informa que a Comissão Organizadora priorizou os trabalhos dos
122 Psicólogos, mas reavaliará a proposta para disponibilizar o livro. Esclarece que não
123 será possível abrir espaço para palestra ou exposição oral da autora sobre a obra.
124 Cons. Maria Sezineide pede esclarecimento sobre palestras com nomes parecidos a
125 serem proferidas pela mesma pessoa. Psic. João esclarece que houve problemas na
126 impressão e na próxima publicação impressa isto estará corrigido. Cons. Guilherme
127 também indica o livro de Mariita Bertassoni da Silva. Psic. Janeth pergunta se há data
128 limite para envio das sugestões de livros para tarde de autógrafos e/ou lançamentos.
129 Cons. João sugere até o final de julho/12. Cons. João destaca que as inscrições
130 poderão viabilizar o pagamento das despesas dos Conselheiros e colaboradores. Psic.
131 Maria Teresa pergunta quando haverá informação sobre pagamento de despesas.
132 Cons. João observa que há boletos de pagamentos de inscrições a serem pagos e

133 encerra o período de um preço menor de inscrição no final de julho. Portanto,
134 possivelmente no começo de agosto teremos uma nova posição financeira, mas não
135 tem como saber. **Congresso de Terapia Familiar.** Psic. Elaine informa que há duas
136 vagas disponibilizadas ao CRP-PR. Houve interesse de três conselheiras em participar:
137 Vera, Anaides e Rosângela. Em sorteio, ficou definido que as vagas irão para Anaides
138 e Vera. Psic. Elaine pergunta se pode tentar conseguir mais uma vaga com a
139 organização do Congresso. Cons. João a autoriza fazer a negociação de mais uma
140 vaga. **Plenária Londrina – 28 de julho.** Cons. João ressalta que houve licitação de
141 ônibus e caso não haja quorum e o ônibus for cancelado, o plenário deverá arcar com o
142 pagamento do ônibus não utilizado. Dos presentes há oito confirmações, tendo ainda
143 que serem consultados conselheiros ausentes sobre a participação na plenária em
144 Londrina. Cons. João destaca que houve confirmação da plenária e aprovação da data
145 e local em reunião plenária, por isso houve a licitação para contratação do ônibus.
146 **Comissão de Direitos Humanos.** Cons. Bruno questiona ao Plenário a indicação do
147 nome do Coordenador da Comissão de Direitos Humanos. Destaca que o Psic. Dionísio
148 Banaszewski tem posicionamentos divergentes deste plenário na área de política sobre
149 Drogas. Ressalta que o posicionamento defendido foi construído no GT Nacional e
150 Regional de Álcool e outras Drogas. E o Psicólogo Dionísio não participou desta
151 construção e apesar de ser nosso representante na política tem se ausentado das
152 discussões. Observa que há um constrangimento quando se é questionado de surpresa
153 sobre posicionamentos divergentes. Pergunta ao plenário sobre a decisão e se só ele
154 (Bruno) ficou incomodado com a deliberação. Cons. João destaca que como se trata de
155 decisão de plenária que é preciso consultar se há disposição para rever a deliberação.
156 Em votação o plenário delibera, por maioria, em rever seu posicionamento, abrindo
157 novamente a discussão sobre a indicação do Psic. Dionísio Banaszewski para
158 coordenar a Comissão de Direitos Humanos. Cons. Carolina informa que não estava
159 presente na reunião que deliberou sobre a indicação e estranhou o ato, considerando
160 defesa de posicionamentos diferentes daqueles construídos pelo CRP, especialmente
161 com relação às Comunidades terapêuticas. Cons. Fernanda informa que estava
162 presente, mas não questionou naquele momento e refletiu posteriormente. Destaca que
163 a temática “álcool e outras drogas” será vinculada à Comissão de Direitos Humanos,
164 nacionalmente. Destaca que em eventos as pessoas podem ter posicionamentos
165 diferentes, mas quando se fala em nome do CRP é preciso posicionar-se como a
166 instituição defende. Cons. Anaides não estava presente e informa que em diferentes
167 eventos houve constrangimento devido à defesa de posicionamentos diferentes dos
168 representantes do CRP. Cons. Baltazar considera que o nome foi no sentido de
169 competência profissional e acredita que o Psic. Dionísio é uma pessoa capaz de ouvir o
170 grupo e sugere que seja conversado com ele sobre os posicionamentos que divergem
171 do plenário. Cons. Guilherme informa que houve cobranças fora do CRP de
172 posicionamentos opostos vindos de representantes do CRP em Conselhos de Controle
173 Social. Outras entidades de trabalhadores e gestores das políticas questionando a
174 representação do CRP para a Sociedade, o que causa constrangimento para os
175 representantes em Controle Social. Psic. André considera que pensamentos
176 divergentes são saudáveis, mas enquanto representação do CRP fica incoerente e isso



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

177 não deve ocorrer. A coerência com o posicionamento do CRP deve ser defendida.
178 Cons. Bruno destaca que Direitos Humanos é um leque amplo (...). Com relação às
179 drogas, os países americanos (Norte e Latinos) houve uma “guerra” estabelecida. Nos
180 últimos dois anos no Brasil a discussão se acirrou na área de DH e há outras políticas
181 sendo valorizadas para o enfrentamento do problema, tais como redução de danos,
182 entre outras. O Psic. Dionísio posicionou-se contrário ao Ministério da Saúde e ao CFP.
183 Ressalta que há uma construção da política e de posicionamentos que demoram. E
184 este plenário está há dois anos nessa construção e o Psic. Dionísio não participou
185 dessa construção. Psic. Denise acha difícil falar sobre alguém que não está presente.
186 Sugere que há um ponto discordante na área de drogas e propõe o diálogo e a
187 composição da Comissão com a coordenação do Psic. Dionísio. Cons. Carolina
188 destaca que questiona a representação e não a pessoa. Cons. Amarilis tem
189 posicionamento a favor da indicação do nome do Psic. Dionísio, considerando que é
190 um profissional preparado para representar o CRP na Comissão de DH, tendo em vista
191 toda sua trajetória na defesa dos direitos humanos. Quanto seu posicionamento em
192 relação álcool e drogas não vê problema, deve ser resolvido, conversando com ele a
193 respeito. Cons. João ressalta que em representação do CRP a pessoa deve assumir o
194 posicionamento da entidade. Entende que DH não estão restritos à área de álcool e
195 outras drogas, sendo muito mais amplos. A indicação da pessoa se deu com base na
196 participação desse profissional nas questões da Psicologia durante toda a sua trajetória
197 profissional. Ressalta que o outro está ausente para poder posicionar-se e decidir sobre
198 o que se discute aqui, e que pela falta da defesa, este questionamento é um ato
199 autoritário. Cons, Sergio observa que o nome do Psic. Dionísio foi pautado por
200 questões, técnicas, políticas e profissionais. Ressalta que há inúmeras divergências
201 dentro do plenário, mas ainda assim é possível desenvolver o trabalho com este grupo.
202 Observa que o representante da categoria nem sempre traz ao plenário o seu
203 posicionamento e o que vem sendo discutido nos Conselhos. Considera ainda que
204 álcool e outras drogas não é uma questão única de DH. Questiona inclusive os CAPS –
205 que mantém a ideologia de “psiquiatrização” da Saúde Mental. Considera que é
206 possível fazer defesa de posicionamentos da entidade divergentes das pessoais. Cons.
207 Rosângela destaca que as defesas devem ser coerentes com o posicionamento da
208 entidade. Questiona porque nesse momento o grupo traz ao plenário o ponto de
209 divergência. Observa que já houve divergências claras de posicionamento pessoal X
210 entidade. Lembra-se de ex- conselheiro que defendia posicionamentos diferentes
211 quanto escuta de crianças e adolescentes e quanto às medidas sócio-educativas.
212 Cons. Bruno lembra que todos os posicionamentos foram trazidos em plenária, tais
213 como defesas de teses para Conferências de Saúde e posicionamentos da comissão, e
214 que não se lembra de ter sido autoritário ou de ter atropelado alguma discussão ou
215 deliberação do plenário. Ressalta que traz neste momento o ponto de divergência, pois
216 há uma construção deste plenário de dois anos em que o Psic. Dionísio esteve ausente
217 e, além disso, se posicionou a revelia desta construção. Pergunta se o plenário vai
218 esperar para que isso ocorra novamente. Cons. Vera observa que a Comissão de
219 Direitos Humanos deve existir e considera que o nome do profissional pode ter sido
220 indicado em função de que é bem conhecido. Pergunta se há outras pessoas querendo



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

221 ocupar o lugar de coordenador da Comissão de DH. Cons. Fernanda esclarece que não
222 está defendendo um posicionamento autoritário de não aceitar as divergências de
223 opiniões. Observa que as divergências deveriam acontecer na construção de
224 posicionamentos e não em outros espaços. Cons. Sergio considera importante a
225 discussão trazida pelo cons. Bruno. Observa que há necessidade de se ter alguém para
226 realizar enfrentamentos de discussões nacionais. Questiona o que queremos com o
227 projeto da Comissão de DH. Destaca ainda que a pessoa que assumir a Coordenação
228 da Comissão de DH deve ser capaz de congrega diferentes pessoas de diferentes
229 frentes de Direitos Humanos. Cons. Anaídes não discute a competência do Psic.
230 Dionísio e sim seu posicionamento político. Cons. João lembra que há quatro
231 comissões que ainda não tem participação efetiva nas discussões do plenário ou não
232 existem: Emergências e Desastres; Trânsito (constituída em dois momentos e não deu
233 continuidade ao trabalho conforme expectativa do plenário); DH e Comunicação Social.
234 Destaca que há dificuldades na reorganização dessas comissões. Concorde com a fala
235 do Cons. Sergio. Considera que o questionamento é autoritário na medida em que se
236 fala de posicionamento de alguém ausente e que não se dá o direito à fala. Lembra que
237 os Cons. Guilherme e Bruno questionaram a representação do CRP feita por eles, sem
238 a presença do Presidente do CRP. Cons. Guilherme esclarece que sentiram falta da
239 figura do presidente em eventos (especialmente audiências públicas) em que as outras
240 entidades estão representadas pelos seus presidentes e diretores e não nos Conselhos
241 de Controle Social para os quais estão nomeados a representar este CRP. Coloca que
242 o Psic. Dionísio foi convidado a participar desta plenária. Cons. João faz um aparte e
243 pergunta quem o convidou. Cons. Guilherme diz que o convite partiu do Cons. Bruno.
244 Cons. João diz que o convite foi informal. Cons. Guilherme coloca que todos os
245 colaboradores são convidados a estarem presentes em reunião plenária. Observa a
246 divisão de posicionamento da plenária por conta desta indicação. Destaca que ao
247 representar o CRP deve-se levar o posicionamento da entidade e não o próprio
248 posicionamento divergente daquele defendido pela entidade. Lembra que houve na
249 história desta gestão diferentes indicações para DH: Sergio, Bruno, Adriano, Nicolau,
250 Denise, Sezineide. Diz que o Psic. Dionísio não esteve presente em plenárias, o que
251 impossibilita a discussão. Cons. Maria Sezineide ressalta que participou do início do GT
252 e não pode participar de todas as reuniões, considerando que foram realizadas em
253 meio de semana. Observa que nem sempre a representação feita pelo presidente em
254 evento é a melhor. Lembra de uma Conferência em que o Presidente de uma
255 determinada entidade participou da mesa de abertura, completamente despreparado, e
256 foi muito ruim para a imagem daquela entidade. Quanto ao CRP-PR observa que um
257 ponto importante defendido é o não financiamento de Comunidades Terapêuticas (CTs)
258 com verba pública. Na última APAF houve a conclusão do GT Nacional sobre álcool e
259 outras drogas. Destaca que a Portaria 131 do Ministério da Saúde (MS) inclui as CTs
260 na rede de atendimento. Não tem conhecimento de nenhuma CT ter conseguido
261 acessar o recurso, porque não conseguem cumprir com todos os critérios definidos
262 para tal. Ressalta que DH é muito mais amplo e observa que álcool e outras drogas
263 estão em todas as áreas. Traz a informação de que os CETRADs não serão
264 implantados no Paraná. Finaliza ressaltando que os posicionamentos deste plenário

265 devem ser fundamentados e apartidários. Cons. Ludiana já teve muitas discussões com
266 o Psic. Dionísio, mas o considera uma pessoa bastante diplomática. Cons. João
267 considera que a observação de que todos os colaboradores são convidados a estarem
268 presentes na reunião plenária e, portanto, o Psic. Dionísio deveria estar presente é
269 dissimulação. Psic. Maria Teresa propõe que se mantenha o nome do Dionísio
270 Banaszewski e que seja chamado e orientado quanto ao posicionamento divergente em
271 representação do CRP. Psic. Sergio propõe questionar todos os coordenadores de
272 Comissões. Cons. Anaídes pergunta quem é a Comissão de Direitos Humanos. Cons.
273 João esclarece que a Comissão ainda não foi estruturada. Cons. Sergio retira o
274 encaminhamento que propôs. Cons. Bruno sugere, caso seja aprovada a contestação
275 da indicação para coordenar a Comissão de DH, que sejam questionados os nomes de
276 todos os coordenadores e presidentes, destituindo todos dos cargos/funções. Cons.
277 Vera sugere que seja conversado com Dionísio e que seja feita a discussão de quanto
278 os coordenadores representam o pensamento do CRP. Cons. Anaídes propõe revisão
279 de função, papel e posicionamento de coordenadores de Comissão e representação,
280 sem destituição de cargo/função. Cons. João coloca as propostas em votação,
281 vencendo, por maioria, a proposta da Psic. Maria Teresa de que se mantenha o nome
282 do Psic. Dionísio Banaszewski e que este seja chamado e orientado quanto ao
283 posicionamento divergente ao do Plenário, em representação do CRP. Após deverá ser
284 discutida a forma que se fará a orientação proposta. **Comissão de Orientação e**
285 **Fiscalização (COF). Ações da COF junto ao DETRAN.** Cons. Carolina expõe ao
286 plenário as ações desenvolvidas pela COF junto ao DETRAN/PR. Informa que a partir
287 da abertura do Credenciamento de Clínicas de Psicologia e Medicina, pelo
288 DETRAN/PR, para a realização de exames de aptidão física, mental e avaliações
289 psicológicas, obrigatórios para a obtenção da Carteira Nacional de Habilitação (CNH),
290 surgiram desencontros entre as Resoluções do CFP (Resoluções nº 003/2007 e nº
291 007/2009) e a prática dos profissionais, regidas também pelas Resoluções do Contran
292 (Resolução 267/08) e Portarias do DETRAN (Portaria 131/08). Os principais pontos de
293 desencontro foram: Resolução CFP 003/2007, art. 85 prevê que “Cada psicólogo só
294 poderá efetuar atendimento de, no máximo, 10 (dez) candidatos por jornada diária de 8
295 horas de trabalho”. Portaria DETRAN PR nº 131/2008, Art 6º afirma a possibilidade de
296 “sala para aplicação de testes psicológicos coletivos, com no mínimo de 10 (dez) e no
297 máximo 25 (vinte e cinco) carteiras escolares que possibilitem a aplicação de testes”,
298 abrindo precedente para a realização de atendimentos coletivos a 25 pessoas. E o
299 Sistema do DETRAN possibilita o agendamento de mais de 10 candidatos/dia por
300 profissional. Inversão da ordem entre atendimento individual e coletivo. A Resolução do
301 CFP 007/2009 determina que a entrevista deve ser usada em caráter inicial. Devido ao
302 sistema de agendamento do DETRAN os profissionais vêm realizando primeiro o
303 atendimento coletivo e depois a entrevista individual, indo assim contra a determinação
304 do CFP. Devolutiva não tem sido realizada em todas as avaliações como prevê
305 Resolução Nº 007/2009. O CRP 08, por meio da COF, ciente desses desencontros de
306 Resoluções e procedimentos adotados pelos Psicólogos das clínicas credenciadas ao
307 DETRAN PR, iniciou uma ação de orientação à DMP (Divisão de Medicina e Psicologia
308 do DETRAN PR). Também fez cobrança por mudanças do sistema de agendamento do



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

309 DETRAN, visando dar condições para que os Psicólogos pudessem ter uma atuação
310 que respeitasse a Resolução do CFP na íntegra. Tais orientações e solicitações ao
311 DETRAN foram realizadas via ofícios, como segue: Jul/2010: COF esclarece que
312 Resolução CFP 003/2007 afirma que cada psicólogo só poderá efetuar atendimento de,
313 no máximo, 10 (dez) candidatos por jornada diária de 8 horas de trabalho. Assim, a
314 Resolução limita o atendimento em 10 candidatos ao dia, e não 10 atendimentos.
315 Assim, ao extrapolar esse limite diário o profissional está cometendo infração ética.
316 DMP informa que adequações estão sendo discutidas e planejadas para aplicação
317 futura. Solicitam que as penalidades previstas para os profissionais credenciados,
318 devido a ultrapassarem a quantidade de atendimentos diários, não sejam aplicadas até
319 que o Detran consiga adequar o atendimento à legislação. Ago/2010: CRP solicita qual
320 será o prazo necessário para adequação do Detran PR quanto as Resoluções do CFP
321 003/2007 e 007/2009. Set/2010: DMP argumenta ser inviável atender a demanda do
322 Estado, agendando apenas 10 candidatos/dia por profissional. Argumenta que a
323 avaliação psicológica no contexto do trânsito possui um foco bem delimitado,
324 direcionado a constatar certas habilidades estipuladas na Resolução 267/2008 do
325 Contran. Afirma que atualmente a avaliação psicológica compõe-se de 2 etapas: 1ª
326 coletiva e 2ª entrevista individual. E defende que caso a entrevista fosse o primeiro
327 contato com o candidato seria necessária uma terceira etapa, após a realização do
328 teste, o que prolongaria o processo. Diferencia a avaliação psicológica realizada na
329 etapa coletiva como não sendo equivalente a um atendimento clínico, visto que o
330 mesmo não possui todos os procedimentos que este requer. Sendo assim argumenta
331 não ser adequado considerar um coletivo com dez candidatos, como equivalente ao
332 atendimento de dez candidatos. Após apresentar o atual procedimento adotado,
333 solicita uma possível aceitabilidade dessa rotina pelo CRP. Out/2010: CRP responde
334 que entende que a Resolução CFP nº 003/2007 e Resolução CFP nº 007/2009 estão
335 em vigor, e dessa forma devem ser cumpridas. Em consulta às Comissões de
336 Avaliação Psicológica e Comissão de Trânsito o parecer é de que se mantenha o
337 cumprimento das Resoluções acima citadas, reafirmando a posição do CRP frente a
338 solicitação do DETRAN PR. Diante da situação, tem-se como objetivo o trabalho em
339 conjunto entre Detran/PR e CRP, visando o cumprimento das resoluções vigentes.
340 Nov/2010: DMP esclarece que atualmente o Detran PR não tem como controlar o
341 gerenciamento das clínicas quanto ao número de atendimentos por profissional, sendo
342 que tal gerencia foge a competência do Detran, mas que irá reforçar a orientação do
343 CRP para que se cumpra a Resolução 003/2007, Art. 85. Já em relação à entrevista
344 passar para a fase inicial da avaliação solicita prazo até janeiro de 2012 para
345 adequação do sistema e cumprimento da Resolução 007/2009 na íntegra. O CRP acata
346 solicitação da DMP, de prazo até janeiro de 2012, para que o sistema informatizado do
347 Detran PR seja adequado. Nov/2011: Diretor Geral do DETRAN PR esclarece que o
348 órgão está empenhando esforços para o cumprimento relativo à entrevista inicial
349 prevista na Resolução CFP Nº 007/2009, mas que por questões de ordem legal e
350 operacional encontrava-se impedido para a imediata implantação das ações na forma
351 definida pela citada Resolução. Pelo exposto, solicita o aumento do prazo para o
352 cumprimento da Resolução, visto que as mudanças deverão ocorrer com a entrada em

353 vigência do novo edital de credenciamento, o qual acredita que entrará em vigor em
354 meados de 2012. Este CRP acata a solicitação do Detran, porém ressalta que no Ofício
355 de Out/2010 (DIR/3799-10) ficaram pontuadas pelo CRP duas questões que estavam
356 em desacordo com as determinações previstas nas Resoluções do CFP e que
357 necessitavam ser adequadas: (1) o número de candidatos/dia a ser avaliado por
358 Psicólogo, previsto na Resolução CFP 003/2007 e (2) a ordem de realização dos
359 procedimentos de entrevista e aplicação de testes, prevista na Resolução CFP
360 007/2009. Pontua que é de entendimento deste Conselho que cabe ao DETRAN PR
361 dar plenas condições aos Psicólogos das Clínicas Credenciadas de respeitarem ambas
362 as determinações do CFP. Por fim, reafirma estar aguardando a realização das
363 alterações dentro do novo prazo solicitado pelo Detran PR. As ações realizadas pela
364 COF nesse período foram as seguintes: 1- Ações de fiscalização e orientação diretas
365 às clínicas credenciadas (exemplos de orientações: laudo psicológico, uso e aplicação
366 de testes psicológicos, questões de sigilo, adequação do espaço onde são realizadas
367 as avaliações etc). 2- Produção de material informativo à sociedade sobre a Avaliação
368 Psicológica no contexto do trânsito (em conjunto com DMP e Comissão de Trânsito e
369 Avaliação Psicológica), disponibilizado no site do CRP e site do Detran. 3- Produção de
370 matéria na revista Contato do CRP08 com orientações aos Psicólogos. 4- Participação
371 da COF no II Encontro das Clínicas Credenciadas ao Detran (set/2011). 5- Reunião de
372 orientação às psicólogas de clínicas credenciadas ao DETRAN de Maringá (Mai/2011).
373 6- Reunião como o Diretor-Geral do DETRAN/PR (abr/2011). 7- Reuniões frequentes
374 entre Divisão Médica e Psicológica do DETRAN e COF – totalizando 15, até o
375 momento. 8- Reuniões com a ACAC (Associação de Centros de Avaliação de
376 Condutores do Paraná) – 3 até o momento. Cons. Carolina destaca que o prazo
377 acordado para as mudanças está terminando. DMP informa que novo Edital de
378 Credenciamento está finalizado e em fase de aprovação, sendo que muito em breve
379 será publicado e entrará no período em que poderá ser contestado pelos interessados.
380 DMP posiciona que as sugestões de mudanças que eram de sua competência já foram
381 finalizadas e que agora estão no aguardo da Celepar realizar as alterações solicitadas,
382 porém não há um prazo estimável dentro do qual isso venha a ocorrer. NOVO
383 MODELO ESCOLHIDO PELO DETRAN: o candidato fará primeiro a entrevista inicial, a
384 qual terá 30 minutos de duração e no mesmo dia fará a avaliação coletiva. No novo
385 sistema será aberta agenda para 10 candidatos para cada profissional por dia. Quanto
386 ao coletivo: se os profissionais preferirem, nas clínicas, onde a sala de coletivo
387 comporta mais de 10 candidatos, poderão fazer um coletivo de 20 candidatos, por
388 exemplo, desde que seja acompanhado por dois psicólogos. O reteste terá duração de
389 50 minutos. A ACAC discorda de tal modelo: sugere reteste de 30 minutos; flexibilidade
390 na agenda, possibilitando ao profissional realizar quantos novos candidatos quiser - não
391 obrigatoriamente 10 por dia - podendo fazer novas avaliações e/ou retestes no dia,
392 respeitando o limite de 10 candidatos/dia. A ACAC enviou abaixo-assinado contra a
393 aplicação do artigo 85 da Resolução CFP 003/2007 ao CFP, em março de 2012. A COF
394 mantém reuniões com a DMP. As reuniões com a ACAC estão temporariamente
395 suspensas até novas informações. CONSIDERAÇÕES DA COF: Com o trabalho
396 constante de orientações e visitas às clínicas, a COF nota melhora em procedimentos



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

397 técnicos, tais como: elaboração de laudo psicológico, registro dos procedimentos,
398 qualidade dos materiais de aplicação de testagem, adequada guarda de materiais
399 privativos, devolutiva etc. Porém, é grande o número de queixas e reclamações da
400 sociedade, bem como de informes da DMP quanto às possíveis infrações éticas. A
401 COF teme que o novo prazo acordado (meados de 2012) não seja, mais uma vez,
402 respeitado pelo DETRAN PR. Cons. Sergio pede esclarecimento quanto ao novo
403 modelo proposto se abarca as questões técnicas e éticas da área. Cons. Carolina
404 esclarece que sim e que este modelo foi proposto pela COF. Com o novo sistema, o
405 agendamento pelo novo sistema DETRAN somente permitirá dez usuários por
406 psicólogo. Cons. Bruno questiona se as notícias na mídia sobre as reprovações
407 estarem relacionadas ao ganho financeiro dos profissionais procedem. Cons. Carolina
408 explica que esse é um dos motivos das visitas da COF, mas esclarece que não é feita
409 perícia do trabalho realizado. Cons. Baltazar pergunta o que poderia ser feito para
410 prevenir processos éticos. Cons. Carolina explica que hoje com a Res. Nº 005/2012
411 algumas queixas devem reduzir, especialmente com a flexibilização na aplicação de
412 tabelas de correção de testes. Observa que processo de avaliação psicológica para
413 obtenção da CNH é ainda muito fragmentado. Cons. Vera consulta o que poderá ser
414 feito quanto ao não acatamento das orientações feitas pelo CRP. Cons. Carolina
415 esclarece que conforme parecer jurídico os passos a serem seguidos são: primeiro de
416 orientação; envio de ofício; após faz-se uma notificação extra-judicial e por último um
417 mandado de segurança. Psic. Soraia, de Maringá, observa que há muitas dificuldades
418 na área, mas é possível avaliar como estão sendo feitas as avaliações psicológicas.
419 Acredita que as orientações à Sociedade também são importantes. Cons. Carolina
420 informa que houve uma reunião com Diretoria, COF e CFCs para organizar orientação
421 a ser encaminhada aos usuários. Cons. Sergio pensa que a realidade na área somente
422 vai mudar na medida em que as pessoas entendam que dirigir não é uma questão de
423 "direito" e sim "aptidão". Cons. João observa que há um parecer jurídico a ser analisado
424 pelo plenário e ressalta que as decisões técnicas e políticas cabem ao plenário decidir.
425 Cons. João sugere uma nova reunião conjunta para definir os encaminhamentos. Caso
426 o diálogo não seja suficiente, deve-se lançar mão das alternativas jurídicas
427 recomendadas, com deliberação do plenário. Cons. Baltazar questiona se há como
428 prevenir a entrada de profissionais não habilitados/capacitados para a área. Cons.
429 Carolina considera que esta é uma discussão complexa, considerando que formação e
430 capacitação cabem às instituições formadoras. Cons. Suzana observa que na COF há
431 um primeiro momento para adequação das clínicas e Detran à legislação. Num
432 segundo momento observa-se na COE a inexperiência profissional transparecer na
433 prática da área, considerando especialmente tratar-se de peritagem em área específica.
434 **Orientadora Fiscal.** Cons. Carolina Informa que a Orientadora Fiscal Daniele está
435 saindo do CRP porque passou em Concurso de Pinhais. Psic. Elaine Bernert informa
436 que já foi convocada a próxima da lista de aprovados em Concurso para orientador
437 fiscal e a substituta da Daniele inicia suas atividades na próxima segunda-feira. Psic.
438 Elaine esclarece que a Orientadora Fiscal Fernanda, de Londrina, deverá sair em
439 licença maternidade e será feita uma seleção de substituta temporária, na próxima
440 terça-feira, conforma edital publicado. **Políticas Públicas. Conselho Estadual de**

441 **Saúde (CES).** Plano Estadual de Saúde. CETRAD X CAPS III AD. Cons. Guilherme
442 informa que a partir do envio do questionamento do CRP, apresentado por escrito à
443 mesa diretora do CES e revisão do Ministério da Saúde (MS) à proposta, a Divisão de
444 Saúde Mental do Estado reviu seu posicionamento e mudou a proposta inicial do
445 CETRAD para CAPS III AD “estendido”. O documento enviado por este CRP à mesa
446 diretora do CES/PR traz o que segue; “De: Conselho Regional de Psicologia 8a Região –
447 Paraná. Para: Mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. O Conselho Regional
448 de Psicologia vem propor, por este, a substituição da proposta de ação número 9 (nove), da
449 diretriz 4 (quatro) - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no
450 enfrentamento do uso de drogas – aqui citada: “Construção, estruturação e apoio ao custeio
451 para o funcionamento de Centros de Atenção aos Usuários de Drogas – CETRAD”, posta à
452 página 115 do Plano Estadual de Saúde 2012-2015. Esta solicitação também se estende à
453 meta apresentada com relação a esta ação, por consequência. A substituição pedida é para a
454 seguinte ação: “Implantação de Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24h
455 (CAPS AD III), em conformidade com a portaria GM 130 de 26 de janeiro de 2012”. O
456 entendimento apresentado advém de alguns pontos, infra esclarecidos. O ponto de atenção
457 proposto – CETRAD – pelo gestor estadual não está contemplado em política nacional de
458 Saúde Mental, não foi esclarecido em Conferência de Saúde ou de Saúde Mental, tão pouco
459 em Plenária do CES, quanto à sua estrutura e funcionamento, bem como em relação ao seu
460 financiamento. O que se sabe, informado pela Coordenação de Saúde Mental deste Estado, é
461 que se trata de um serviço voltado à atenção ao usuário de drogas, em especial para o
462 enfrentamento das situações vinculadas ao uso/abuso da substância derivada da cocaína,
463 conhecida popularmente como Crack, em virtude de seu potencial de dependência e recente
464 ampliação do uso. Ora, temos atualíssimas diretrizes e portarias emitidas pela autoridade do
465 Ministério da Saúde que versam exatamente sobre esse assunto. Diversas portarias, datadas
466 do final de 2011 e início de 2012, trazem um entendimento e direcionamento para a
467 valorização, inclusive em forma orçamentária, da Rede de Atenção Psicossocial, com grande
468 importância para CAPS e Hospitais Gerais. Em particular, cabível a esta discussão, a portaria
469 130 de 26 de janeiro de 2012. A portaria 130 redefine o Centro de Atenção Psicossocial de
470 Álcool e outras Drogas 24h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Em seu corpò
471 dispõe, entre outros pontos, o que será aqui apontado: **CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS -**
472 **Art. 2º O CAPS AD III é o Ponto de Atenção do Componente da Atenção Especializada da**
473 **Rede de Atenção Psicossocial destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a**
474 **pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com**
475 **funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive**
476 **finais de semana e feriados. Art. 4º O CAPS AD III poderá constituir-se como referência**
477 **regional, de acordo com implantação pactuada pela Comissão Intergestores Regional (CIR)**
478 **respectiva e desde que previsto no plano de Ação da Região de Saúde ou em instrumento**
479 **equivalente. § 1º O CAPS AD III regional será retaguarda para grupo populacional de 200 a 300**
480 **mil habitantes. CAPÍTULO II - DO FUNCIONAMENTO. Art. 5º O CAPS AD III observará as**
481 **seguintes características de funcionamento: I - constituir-se em serviço aberto, de base**
482 **comunitária que funcione segundo a lógica do território e que forneça atenção contínua a**
483 **pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, durante**
484 **as 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e**
485 **feriados; II - ser lugar de referência de cuidado e proteção para usuários e familiares em**
486 **situações de crise e maior gravidade (recaídas, abstinência, ameaças de morte, etc);**
487 **CAPÍTULO III - DA IMPLANTAÇÃO E TIPOLOGIA - Art. 9º O CAPS AD III será implantado**
488 **conforme previsto no Plano de Ação Regional ou instrumento equivalente, e poderá ser de dois**



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

489 tipos: I - CAPS AD III Novo; e II - CAPS AD III Qualificado. *Parágrafo único.* O CAPS AD III
490 Qualificado é aquele que é resultado da adaptação e qualificação de um CAPS tradicional
491 préexistente e transformado para o atendimento de pessoas com necessidades de saúde
492 decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. Art. 10. O CAPS AD III Novo será
493 implantado na proporção de um para cada grupo populacional de 200 a 300 mil habitantes. Art.
494 11. O CAPS AD III Qualificado será implantado com a observância das seguintes diretrizes: I -
495 todos os CAPS Tipo II das capitais dos Estados da federação serão transformados em CAPS
496 AD III; e II - os demais Municípios que não possuam retaguarda para acolhimento 24 (vinte e
497 quatro) horas transformarão pelo menos 1 (um) CAPS Tipo II em CAPS AD III. **CAPÍTULO IV.**
498 **DO INCENTIVO FINANCEIRO.** Art. 12. Fica redefinido incentivo financeiro de custeio para
499 implantação de CAPS AD III, no valor de: I - R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) para
500 apoiar a implantação de CAPS AD III Novo; e II - R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) para
501 apoiar a implantação de CAPS AD III Adaptado. § 1º O incentivo financeiro de custeio
502 redefinido neste artigo destina-se a apoiar apenas a implantação de CAPS AD III públicos. § 2º
503 O incentivo financeiro de custeio redefinido neste artigo será transferido em parcela única pelo
504 Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos de Saúde estaduais ou municipais ou do distrito
505 federal. Entende o Conselho Regional de Psicologia da 8ª Região (Paraná) que esse tipo de
506 ponto de atenção, o CAPS AD III está de acordo com a política nacional, conta com definições
507 claras de funcionamento, atenção integral ao usuário, equipe, estrutura física, implantação e
508 incentivo financeiro. O destaque desses pontos da portaria 130 de 2012 clarifica a função do
509 serviço (CAPS AD III) como ponto de atenção responsável e destinado a proporcionar atenção
510 contínua (24h, todos os dias) para pessoas com necessidades relativas ao consumo de crack,
511 álcool e outras drogas, que pode ser referência regional para grupos de 200 a 300 mil
512 habitantes. Sendo esse serviço previsto na política nacional, com orçamento já definido (para
513 implantação e para funcionamento) e com a função igual ou muito próxima do previsto nos
514 CETRADs, sugerimos a supressão da proposta de implantação dos CETRADs. Colocamos
515 alerta de que o Estado estará - ao implantar este serviço que propõe - remunerando com verba
516 própria o que pode ser feito com recurso da União. Além disso, implantará serviço ausente na
517 política nacional e deixará de implantar ou favorecer a implantação de uma modalidade de
518 serviços que está prevista em portaria específica do Ministério da Saúde. Concluímos com a
519 informação de que regiões como as de Recife (PE), São Bernardo do Campo (SP) e Belo
520 Horizonte (MG) funcionam com a lógica do CAPS AD III, com bastante sucesso (bem como,
521 publicações científicas) de suas ações de atenção ao usuário de crack e outras drogas e seus
522 familiares, seguindo a lógica do território, da municipalização, do acesso e encurtamento de
523 distâncias, do princípio da internação breve e reabilitação psicossocial, em conformidade com a
524 Lei 10216/2001, portaria 336/2002 e às novas portarias (3088, 3089, 3090 de 2011 e 121, 130,
525 131 e 132 de 2012). É o pedido, ensejando-se aqui a distinta consideração ao Conselho
526 Estadual de Saúde do Paraná, suas entidades e conselheiros. Curitiba, 30 de março de 2012.
527 Psicólogo Guilherme Bertassoni da Silva - Conselheiro Titular Estadual de Saúde; Conselheiro
528 Efetivo do Conselho Regional de Psicologia da 8ª Região (Paraná); CRP-08/10536;
529 Especialista em Saúde Coletiva (PUCPR); Especialista em Saúde Mental (PUCPR); Mestrando
530 em Psicologia Clínica (UFPR). A nova proposta contempla unidade de acolhimento e de
531 desintoxicação. Foi implantado CETRAD – CAPS AD III (apresentação). O nome
532 Cetrad é mantido, mas o funcionamento é de CAPS III AD. O Estado terá ao menos
533 três desses centros, a serem implantados em Cascavel, Guarapuava e Piraquara. A
534 verba destinada seria proveniente do Estado, mas com esta modificação a verba virá
535 do Governo Federal, permitindo a devolução aos cofres estaduais de parte do recurso



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

536 destinado ao projeto. Esse será reinvestido em outras ações da saúde mental. Hoje a
537 Coordenação da Saúde Mental do Estado e o CRP-PR são aliados na implantação do
538 serviço, considerando que segue as diretrizes do SUS e a legislação da Saúde Mental.
539 A devolução da verba ao Estado será reinvestida no Adauto Botelho e nos Hospitais
540 Universitários. Cons. Sergio considera a proposta uma saída do Estado para as
541 pressões sofridas. Ressalta que unidades de Acolhimento são nomes politicamente
542 corretos para Comunidades Terapêuticas (CTs). Cons. Guilherme informa que as
543 Unidade de Acolhimento são moradias provisórias. Não há como fiscalizar ainda o que
544 não foi implantado, destacando que a fiscalização só será possível após a implantação
545 dos serviços, mas que a ideia inicial não prevê a equiparação dessas unidades às CTs.
546 Cons. Suzana pergunta sobre os investimentos financeiros na área. Cons. Guilherme
547 esclarece que a verba do Estado que iria para CETRAD passa a ser investimento direto
548 da União e o Estado pode investir a verba em outras propostas/necessidades. Cons.
549 Bruno esclarece que em Comunidade Terapêutica o tratamento tem duração média de
550 9 meses e nas Unidades de Acolhimento a permanência será de no máximo 6 meses
551 com visitas a cada 15 dias (?)... Destaca que havia resistência dos hospitais gerais em
552 receber leitos de saúde mental devido a questões financeiras. Hoje as diárias para os
553 Hospitais psiquiátricos ficaram reduzidas e as diárias em Hospitais gerais estão em R\$
554 187,00 (cento e oitenta e sete reais). Cons. Guilherme ressalta a satisfação em
555 participar do controle social e de que as ações deste CRP estão de acordo com a
556 política nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde. E que agora a política
557 estadual ruma neste mesmo sentido. **GT sobre Escuta de Crianças e Adolescentes.**
558 Psic. Maria Teresa informa que o GT sobre Escuta de Crianças e Adolescentes realizou
559 cinco encontros. Há um GT Interinstitucional (GTI) também. Observa que há
560 divergências de ação no posicionamento dos Psicólogos que compõem o GT. O GTI é
561 composto por diversas instituições, tais como: Ministério Público; Delegacia do
562 Adolescente; CREAS Pinhais; entre outros. Na reunião do dia 14/06 houve a
563 participação de 24 pessoas. No próximo dia 28/06 haverá reunião com os Psicólogos
564 (GT). **GT de Interdição Ética.** Cons. Ludiana sugere adiar a pauta para próxima
565 reunião plenária. **GT da Avaliação Psicológica.** Cons. Vera informa que o CFP enviou
566 pontos a serem revistos até 11 de julho e apresenta quadro encaminhado pelo GT
567 Nacional para contribuições. Cons. Suzana destaca que houve diversas contribuições
568 do CRP-08, bem como do CRP-05 que foram excluídas do relatório final de propostas
569 de funcionamento do SATEPSI – Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos. Cons.
570 Sergio teve notícia que em reunião da ANPP houve questionamento sobre a
571 composição do SATEPSI, especialmente de que os seus pareceristas são de uma
572 única editora de testes. Cons. Suzana informa que logo após a reunião realizada em
573 Brasília, houve a publicação do veto ao PMK. Diversos professores de Técnicas de
574 Exame Psicológico (TEP) manifestaram-se contrários à deliberação. Cons. Vera
575 observou que há resistência em colocar em discussão o PMK. Ressalta que nada foi
576 falado no encontro sobre o PMK e duas semanas depois publicaram online o informe
577 do veto. Cons. Rosângela destaca que o espaço para posicionamento deve ser
578 ampliado e não se pode desistir da luta. Cons. Suzana conta que as discussões foram
579 acaloradas e destacou as contribuições do Psic. Pedro do Rio de Janeiro. Cons. Sergio



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

580 sugere que seja pautada pelo CRP-PR a discussão do organograma do SATEPSI que
581 deve ser órgão consultivo do Sistema Conselhos e não apenas do CFP. Cons. Suzana
582 informa que a proposta foi colocada e o CFP manteve a proposta fechada, mas em
583 votação foi mantida a discussão em construção. Cons. Baltazar pergunta se no bojo da
584 discussão de Avaliação Psicológica discute-se entrevista e observação. Cons. Vera
585 informa que sim. **Comunicado de Férias**. Cons. Sergio informa que estará em férias
586 no mês de julho, portanto ausente das reuniões agendadas no período. **CAPS –**
587 **documento de referência técnica para atuação dos Psicólogos nos CAPS em**
588 **consulta pública**. Cons. Bruno traz, ao plenário, críticas ao documento de referência
589 técnica para atuação dos Psicólogos nos CAPS em consulta pública. Informa que
590 houve reunião com alguns Psicólogos da área para discutir o documento e chegaram à
591 conclusão de que não era possível fazer contribuições ponto a ponto e sim que todo o
592 documento deveria ser refeito. Lê ao plenário a síntese da reunião realizada neste CRP
593 sobre o tema: "RELATÓRIO DISCUSSÃO COLETIVA DOCUMENTO PRELIMINAR
594 REFERÊNCIA TÉCNICA ATUAÇÃO PSICÓLOGOS(AS) EM CAPS. Data: 18 de junho de 2012
595 Local: CRP-08-PR. Participantes: Bruno Jardini Mäder, Liliane Ocalxuk, Guilherme Bertassoni
596 da Silva (Comissão de Saúde/CRP-PR); Frederico Nogueira Ronconi (CAPSad/Portão); Angelo
597 Horst (Comissões/CRP-PR); Ana Inês Souza (CREPOP/CRP-PR). Avaliação Geral do
598 Documento: 1. Extremamente ideologizado, do começo ao fim (quase uma carta de princípios),
599 o que não cabe num documento de referências técnicas para orientar a atuação profissional. 2.
600 Não há proposição de práticas para atuação dos psicólogos no CAPS, ao contrário o
601 documento diz na página 18, § 3º: "não cabe a essas referências listar as práticas que devem
602 ser desenvolvidas pelos psicólogos nos CAPS, nem tampouco um conjunto de intervenções
603 que possam se caracterizar como práticas inovadoras. Salientamos, no lugar disso, que as
604 práticas serão tanto mais exitosas quanto mais responderem às exigências e desafios de cada
605 contexto, na direção da atenção psicossocial referenciada". Ainda que seja verdade que os
606 contextos condicionem as práticas, um documento de RT deve propor algum caminho, a partir
607 do qual os profissionais possam experimentar, avaliar, reformular, de acordo com as
608 especificidades dos lugares. 3. Não traz os marcos legais da política a que se referencia. Há
609 várias leis e portarias aprovadas a respeito do tema no Brasil que uma pesquisa cuidadosa
610 daria conta. Exemplos: Lei 10216/2001; Portaria 336/2002; Portarias, recentemente aprovadas,
611 da Rede de Atenção Psicossocial, incluindo o CAPS III, que é o substituto efetivo dos Hospitais
612 Psiquiátricos; etc. Destaca alguns momentos pontuais da história do país, aparentemente para
613 reforçar a posição política adotada. Ainda que se concorde com ela, repetimos, não é adequada
614 a uma Referência técnica. 4. Reforma Psiquiátrica não é uma política (como se deduz, por
615 exemplo, na página 3), mas um processo para levar à construção da política. Entendemos que
616 a luta antimanicomial é um movimento social favorável, entre outras coisas, ao processo da
617 Reforma Psiquiátrica. Esse processo por sua vez em sua consecução final aponta para a
618 implantação de uma Rede de Atenção Psicossocial, que prescinde do manicômio. Na mesma
619 página, também não é correto dizer que "No nosso país, a situação crítica no enfrentamento
620 dos problemas de saúde da população impôs a necessidade de mudanças e desencadeou o
621 processo da Reforma Sanitária, com a perspectiva fundamental de construir o Sistema Único
622 de Saúde" (naquele momento ainda não estava posto a discussão do SUS). 5. Neste resgate
623 histórico (p. 3, § 4), quando se refere às formas como a saúde popular era tratada, não faz
624 referência às parteiras, dentistas práticos, curandeiros, etc., dando a impressão de que havia
625 uma dependência apenas dos médicos. Ainda nesse parágrafo (que não inclui fonte da
626 referência teórica), fala da existência de instituições sob os cuidados da igreja que "abrigavam

627 os loucos" (que instituições eram essas?).6. De fato a quantidade de histórico no documento é
628 desproporcional à totalidade da referência técnica (praticamente até a página 16). Tem uma
629 interpretação parcial da história e não cita nenhuma fonte. Por exemplo, no § 5, p. 3, fala de
630 política de higienização e não explica nada sobre ela (a categoria como um todo tem clareza
631 sobre isso?). Na sequência, por exemplo, fala-se até da semana de arte moderna, mas não faz
632 referência à criação do Ministério da Educação e Saúde (em 1930), nem de seus
633 desdobramentos em 1953. Há um erro também da data de fundação do "Hospício Pedro II", no
634 Rio de Janeiro (Decreto 82 de 1841, quando ele começou a funcionar anexo ao Hospital da
635 Santa Casa de Misericórdia e em 1852 é inaugurado o prédio próprio – último §, p. 7). 7. Nos
636 itens referidos à Segunda Fase da República, fala-se de "educação eugênica", "higiene mental"
637 e "venenos sociais", categorias que precisam ser explicadas porque dizem respeito à
638 determinada concepção de saúde pública e não se pode supor que o conjunto da categoria
639 tenha clareza sobre as diferentes concepções. 8. No penúltimo parágrafo da página 8, deve-se
640 dizer o que aconteceu nos 10 anos de discussão sobre os hospitais psiquiátricos – encontros,
641 seminários, legislações intermediárias – etc.; quando aconteceu, por exemplo, o III Congresso
642 Mineiro de Psiquiatria? Ou seja: não se pode pressupor que os(as) leitores(as) do texto
643 dispõem de tal conhecimento. Ao se optar por colocar datas é preciso tomar cuidado para que
644 elas sejam corretas; da mesma forma ao não optar-se, quer dizer, ao se fazer uma abordagem
645 menos factual da história, deve-se incluir as referências que podem ser acessadas pelos(as)
646 psicólogos(as). 9. Em síntese: no que se refere ao histórico, uma pesquisa no site do Ministério
647 da Saúde permitiria a elaboração de um texto mais consistente. 10. O documento "elege" a
648 psiquiatria como "vilã", sem explicitar o que era possível ver num determinado momento
649 histórico com os instrumentos: práticos, metodológicos, teóricos, bem como a moral vigente à
650 época. Também não reconhece que o questionamento antimanicomial se originou dentro da
651 própria psiquiatria. 11. Completamente ausente, no que diz respeito às práticas, de questões
652 fundamentais para a atuação dos(as) psicólogos(as), tais como: matriciamento, redução de
653 danos, plano singular de tratamento, porta aberta, demanda, rede, plano crack, internação,
654 hospital geral, outras definições presentes na política pública.12. Ao mesmo tempo, ao se
655 referir ao campo de intervenção de que trata este documento, a teoria é tratada de forma
656 equivocada, como o exemplo que segue. "É preciso reconhecer que o campo de intervenção
657 produzidos desde a Reforma Psiquiátrica Antimanicomial não se fundou a partir de uma teoria
658 ou de um conjunto teórico. Ao contrário disso, a busca ou a produção de conhecimentos
659 teóricos que expressassem e subsidiassem esse trabalho se deu a reboque da construção
660 cotidiana de práticas, a princípio orientada pelas diretrizes preconizadas pelo SUS, pela
661 Reforma Psiquiátrica e pelo ideário Antimanicomial. Desse modo, os psicólogos devem
662 reconhecer que o conhecimento teórico da Psicologia deve se colocar, diante de sua prática
663 nos CAPS, como secundário, no sentido de que esse conhecimento deve estar a serviço e
664 submetido ao referencial e às diretrizes orientadoras do processo da Reforma". (p.17) (Grifos
665 nossos). Se a intenção era problematizar as diversas abordagens, não ficou claro. Argumentar
666 que o conhecimento teórico da Psicologia deve ser secundário é desmerecer a profissão, é
667 caminhar contra o esforço de demonstrar à população a relevância do saber psicológico, não
668 enquanto um aglomerado de técnicas. Mas, como um modo de descrever e analisar as diversas
669 relações humanas.13. No conjunto do texto há várias citações sem referência à fonte (ex. p. 21,
670 § 2º, que estão em itálico e/ou entre aspas, mas não inclui fonte). Além disso, o item
671 "Referências" está fora das normas técnicas. Quando se fala em Heitor Rezende e Franco
672 Basaglia não se diz quem são eles; qual sua importância para as questões colocadas no
673 documento. De onde foram tirados os dados citados? (Ex. pág. 9, penúltimo parágrafo: "O
674 Sistema de Saúde Brasileiro ainda está sob os ditames do setor privado que, embora seja



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

675 complementar ao SUS, detém 80 % dos recursos financeiros destinados ao setor de saúde”).
676 Não se observa nenhuma referência a autores fundamentais nesta área, como o próprio
677 Basaglia, Paulo Amarante, Deputado Paulo Delgado, Pedro Gabriel Delgado, etc. Após as
678 considerações acima, que se referem a todo o documento, fica difícil fazer contribuições
679 pontuais via site. O ideal seria que ele fosse feito por profissionais que tenham um acúmulo
680 sobre o tema, ainda que a partir da sistematização da pesquisa realizada em 2009. Isso daria
681 às questões conceituais e legais, um maior aprofundamento, tornando o documento mais
682 consistente”. Cons. Guilherme faz destaque ao que consta na página 19 do documento
683 de referências técnicas em consulta pública. Cons. Sergio observa que o documento
684 em consulta pública está muito fraco e não serve como referência técnica para a área.
685 E acha importante que a crítica feita tenha-se o cuidado para não ir contra a luta
686 antimanicomial. Cons. Guilherme esclarece que a ideia não é ir contra a luta
687 antimanicomial, mas de se fazer um documento com propostas práticas, técnicas e de
688 acordo com a legislação vigente, sem ser ideológico. Ainda que se concorde com a luta
689 antimanicomial em vários aspectos, o documento precisa ter fundamentação na prática
690 e técnica. Psic. Célia sugere uma Moção de Repúdio ao documento. Cons. Bruno
691 concorda com a recusa ao documento construído e em consulta pública. Cons. Carolina
692 sugere o envio do posicionamento do plenário, conforme proposta do grupo que
693 discutiu e, se ao ser publicado, mantiver os vícios apresentados, faz-se a moção de
694 repúdio. O plenário acata a sugestão da Cons. Carolina. **Licença Saúde.** Psicóloga
695 Denise informa que no próximo mês estará afastada das atividades para realização de
696 uma cirurgia. **Seminário Regional de Psicologia do Trânsito.** Psicóloga Célia informa
697 que o Seminário Regional de Psicologia do Trânsito será realizado no dia 14 de julho
698 das 8h30 às 18h, na sede deste CRP. Contará com a participação em palestra sobre
699 mobilidade urbana e políticas públicas do Psic. Rogério Oliveira Silva de Minas Gerais e
700 mesa redonda com a Psicóloga Adriane Picchetto Machado e Conselheiras da COF
701 (Anaídes e Carolina), sobre Avaliação Psicológica. Pede para que todos estejam
702 atentos às informações no site, a serem publicadas na próxima semana e ressalta que
703 haverá possibilidade de apresentação de trabalhos, assim pede a divulgação do evento
704 nas representações setoriais e subsedes do Estado. **DEPARTAMENTO**
705 **ADMINISTRATIVO: Inscrição Principal Provisória:** Mary Leticia Setti Macedo Rosa
706 CRP-08/18073, Janete Santos de Mattos Andrade CRP-08/18074, Kley Anderson de
707 Moraes CRP-08/18075, Ana Claudia Pagani CRP-08/18076, Camila Orlando Serapião
708 CRP-08/18077, Francine Borges de Camargo CRP-08/18078, Pamela Taisa de Freitas
709 da Silva Ribeiro de Souza CRP-08/18079, Camilla Gobbo Sevidanis CRP-08/18080,
710 Juliana Kely Maia CRP-08/18081, Elietes Cavalca CRP-08/18082, Elen Custodio Oliver
711 CRP-08/18083, Edson Edvaldo Padovani CRP-08/18084, Luis Renato Berteli CRP-
712 08/18085, Rogerio Soster Küster CRP-08/18086. **Inscrição Principal Definitiva:** Thais
713 Sech Ribas CRP-08/18087, Julia Jones de Melo CRP-08/18088, Weronica Derene
714 Adamowski CRP-08/18089, Vanessa Silva Jeremias CRP-08/18090, Caroline Zanette
715 CRP-08/18091, Pollyana Guimarães Alves CRP-08/18092, Milena dos Santos Dantas
716 Silva CRP-08/18093, Alfeu Lindolfo Felicio Junior CRP-08/18094, Bruna Maria Terplak
717 Bee CRP-08/18095, Meeyri Fugita Paulino de Castro CRP-08/18096. **Alteração de**
718 **Provisória para Definitiva:** Jaqueline Milani CRP-08/14097, Gabrielle Bertol de
719 Oliveira Guilherme CRP-08/15333, Lissandra Chanquini Fernande CRP-08/15403,



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

720 Deise Brandão Carvalho CRP-08/15471, Simone Cristina Ribeiro CRP-08/15477, Ariella
721 de Sousa CRP-08/15631, Cláudia Mensor CRP-08/15686, Barbara Vilas Boas Gomes
722 CRP-08/15720, Luciana Edeliz Egea Rodrigues CRP-08/15722, Gisiele Zierhut CRP-
723 08/15741, Karoline Brambila CRP-08/15753, Rosangela Silvestre CRP-08/15796,
724 Helder de Oliveira Barbosa CRP-08/16229, Keila Yukie Taguchi CRP-08/16379, Maracy
725 Souza Murbach CRP-08/16394, Anne Caroline Alves Peres CRP-08/16478, Eliza
726 Penachi CRP-08/16498, Andreia Regina Bianchini Fávaro CRP-08/16657, Laura
727 Cristina Consorti CRP-08/16700, Lucas Daniel Daros CRP-08/16722, Michelle Panico
728 de Lara CRP-08/16725, Karina Stagliano CRP-08/17163, Arthur Eugenio Crepaldi
729 Vigatto CRP-08/17203, Thaise de Moraes Galassi CRP-08/17207, Cintia Medeiros
730 Cherem CRP-08/17341, Keren Ferreira Justus CRP-08/17394, Luana Cristine Pereira
731 Domingues Horchuliki CRP-08/17430, Manuela Campos Pergola CRP-08/17616,
732 Mariana Borges Alves de Lima CRP-08/17620, Bruno Aurelio da Silva Finoto CRP-
733 08/17733, Ariana Paula Krause Pires CRP-08/17743. **Inscrição por Transferência:**
734 Denize Polla CRP-08/18097, Elisa Schlegert Kobayashi CRP-08/18098, Priscilla
735 Moreira de Mattos CRP-08/18099, Milena Amorim de Paulo CRP-08/18100, Tania
736 Tanus Salvadori CRP-08/18101. **Reativação:** Silvia Grace de Carvalho Ribeiro CRP-
737 08/02152, Elisabeth Silveira Esper CRP-08/03566, Jones de Souza Filho CRP-
738 08/05490, Jonaina Andrea Nunes CRP-08/06202, Nathalie Caparrosa de Miranda
739 Zucon CRP-08/07216, Jeferson Aparecido Caldeira Gomes CRP-08/07720, Waldeciria
740 Souza da Costa CRP-08/08465, Eduardo Alberto da Silva CRP-08/08748, Juliana
741 Moreira Durans CRP-08/09683, Juliana Bortt Machado CRP-08/11259, Salicia
742 Andressa de Jesus Brito CRP-08/11558, Antonio Pinto Carneiro CRP-08/12718, Stelios
743 Sant'Anna Sdoukos CRP-08/13140, Vanessa Kamila Moratti Rosa CRP-08/13210,
744 Raquel Kampf CRP-08/14902. **Reativação por Transferência:** Tiago Suhre CRP-
745 08/14779. **2ª Via:** Ana Maria Bozza Martins CRP-08/00465, Mara Rosani de Oliveira
746 CRP-08/01649, Luiz Henrique Ramos CRP-08/03698, Cristina Buschle CRP-08/04267,
747 Adriana Gonzaga da Silva CRP-08/05422, Camila Cristina Buba Bochnia CRP-
748 08/12868, Felipe Rosa CRP-08/14263, Raquel Puhl CRP-08/15349, Lilian Cristiane
749 Mitsugi CRP-08/17991. **Inscrição Secundária:** Heloa Yara Ribeiro Rodrigues CRP-
750 08/IS-303, Erica Pereira Clebis CRP-08/IS-304. **CANCELAMENTO: Indeferido:** Cintia
751 Primon Xavier de Araujo CRP-08/07314. **PESSOA JURÍDICA: Cadastro:** CAIS - Casa
752 de Israel - Comunidade Terapêutica PJ-00731. **Registro:** Razera, Leal e Vallus Ltda
753 ME CRP-08/PJ-00732, Zoe Clínica de Psicologia Ltda CRP-08/PJ-00733. **Renovação**
754 **de Certificado Pessoa Juridica:** GSS Medicina e Psicologia de Tráfego Ltda CRP-
755 08/PJ-00434, Centro de Avaliação UNICLIN Ltda CRP-08/PJ-00502, Avaliatran Centro
756 de Avaliação de Condutores Ltda ME CRP-08/PJ-00556. A reunião plenária é
757 encerrada às 17h50 e nada mais tendo a relatar, eu, Célia Mazza de Souza, funcionária
758 deste CRP, lavro esta ata, que vai assinada por mim e pela Conselheira Vice-
759 Presidente, Rosangela Lopes de Camargo Cardoso CRP-08/01520. A lista de
760 presenças vai anexada e passa a fazer parte integrante desta ata.

Cardoso,

Célia Mazza de Souza



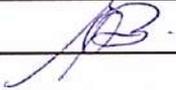
Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

617ª REUNIÃO PLENÁRIA

LISTA DE PRESENÇA

DATA	HORÁRIO INÍCIO	HORÁRIO FIM	LOCAL
23/06/12	9h	12h 30h	Sede CRP-08 (Curitiba/PR)

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
1	Vera Regina Miranda	1386	
2	José Brito	03359	
3	Denise Matoso	02418	
4	Maria Sequeira C. Melo	03183	
5	Mônica Vaz de Carvalho Vunssa	11835	
6	Cristiane Rocha Kaminski	10302	
7	M ^{re} JERESE M. SIEK	1-207	
8	Janeth Knoll Infrizato	07762-1	
9	Karin D. Bruckheimer	03984	
10	Ítiam de Vasconcelos	estagiária	Ítiam Vasconcelos
11	Daniela Zepeni Garcia Reis	14702	
12	Fausto B. Cavallo	13.522	
13	Guilherme B. da Silva	10536	
14	Kaia Matoski Buthe	12879	
15	CRISTINA MARIA KOROWSKI	1458	Cristina Maria Korowski
16	André Luis Cyrillo	09184	
17	Amândio F. Wozniak Jalat	06610	
18	Bruno Jardim Vach	13.323	
19	Soraia Ribani Saite Virreoli	12475	
20	Liló Reginia Lehlite	0457	
21	Camelina de Souza Walque	11381	
22	Fernanda Frenette	12857	
23	Anaides Pimentel Orth	1178	
24	Raoniama Cozelo Rodrigues	14941	
25	Laércio Carlos da Silva	CRA 22.261	
26	Osvaldo Luiz Borschini	15660	
27	Mesquita F. C. Cardoso	1520	
28	João B. Torres O. Silva	0173	
29	Célia Mazza de Souza	02.052	
30	Arturo Forst	17007	

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
31	Elaine Benet	14475	
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

617ª REUNIÃO PLENÁRIA

LISTA DE PRESENÇA

DATA	HORÁRIO INÍCIO	HORÁRIO FIM	LOCAL
23/06/12	13h30min	17h 50'	Sede CRP-08 (Curitiba/PR)

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
1	VERA REGINA MIRANDA	1386	
2	Prof. Antonio Balthazar	03359	
3	Denise Matoso	02416	
4	Mônica Day de Carvalho Tenussa	11835	
5	Mrs. Terese M. Siqueira	2207	
6	Janeth Knoll Infante	07762-1	
7	Karin D. Brückhimer	03984	
8	Suzana M. Borges	1855	
9	Sotiane de Vasconcelos	10302	
10	Daniela Zeponi Garcia Reis	14702	
11	ANTONIO MARCELO ANDREIA	5448	
12	Paulo H. B. de Carvalho	13522	
13	Guilherme B da Silva	10536	
14	Maria Seznede C. Melo	03183	
15	Paula Malaxi Bulture	12879	
16	Cristiane Rocha Korminski	10302	
17	Therese O. J. P. D. Espudate	04776	
18	André Luis Cyrillo	09184	
19	Arnoldo Weymann Falat	06610	
20	Bruno Jardim Nader	13323	
21	Gerard R. Saito Virioli	12475	
22	Celia Regina Cordeiro	0457	
23	Carolina de Souza Walzer	11381	
24	Simone Rente	12857	
25	Prisciana C. Padua	14941	
26	Maurício Cardoso da Silva	CRA 22.761	
27	DEGIO LUIS BRAGINI	15660	
28	Angela C. Cardoso	1520	
29	Roberto de Oliveira	0173	
30	Célia Mazza de Souza	02052	

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
31	AUGUSTO HARST	A007	[Handwritten Signature]
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			