



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

ATA 570

1
2 Ata da quingentésima septuagésima reunião plenária, em convocação ordinária, do
3 Conselho Regional de Psicologia – 8ª Região, realizada no vigésimo sexto dia do mês
4 de novembro de dois mil e dez, na sede do CRP-08, em Curitiba – PR. **Presentes:**
5 **DIRETORIA:** Psic. João Baptista Fortes de Oliveira CRP-08/00173 – Conselheiro
6 Presidente, Psic. Rosângela Lopes de Camargo Cardoso CRP-08/01520 – Conselheira
7 Vice-Presidenta, Psic. Sérgio Luis Braghini CRP-08/15660 – Conselheiro Tesoureiro e
8 Psic. Márcia Regina Walter CRP-08/02054 – Conselheira Secretária. **CONSELHEIROS**
9 **EFETIVOS:** Psic. Anaídes Pimentel da Silva Orth CRP-08/01175, Psic. Maria Sezineide
10 Cavalcante de Mélo CRP-08/03183, Psic. Suzana Maria Borges CRP-08/01855, Psic.
11 Amarilis de Fátima Wozniack Falat CRP-08/06610, Cons. José Antônio Baltazar CRP-
12 08/03359, Psic. Karin Odette Bruckheimer CRP-08/03984, Psic. Bruno Jardini Mäder
13 CRP-08/13323, Psic. Carolina de Souza Walger CRP-08/11381 e Psic. Guilherme
14 Bertassoni Silva CRP-08/10536. **CONSELHEIROS SUPLENTE:** Psic. Liliane
15 Casagrande Sabbag CRP-08/01407, Cons. Maria Sara de Lima Dias CRP-08/04400,
16 Psic. Márcia Regina da Silva Santos CRP-08/03336, Psic. Ludiana Cardozo Rodrigues
17 CRP-08/14941, Psic. Benedito Guilherme Falcão Farias CRP-08/04130, Psic. Fernanda
18 Rossetto CRP-08/12857, Psic. Nelson Fernandes Júnior CRP-08/07298, Psic. Paula
19 Matoski Buttore CRP-08/12879, Cons. Harumi Tateiva CRP-08/02512, Psic. Vera
20 Regina Miranda CRP-08/01386 e Psic. Célia Regina Cortellete CRP-08/00457.
21 **Também presentes:** Psic. Denise Matoso CRP-08/02416, Psic. Elaine Bernert CRP-
22 08/14475 - Gerente Técnica deste CRP, Adm. Maurício Cardoso da Silva CRA/22261 –
23 Gerente Administrativo-financeiro, Psic. Célia Mazza de Souza – CRP-08/02052 –
24 Coordenadora Técnica de Políticas Públicas, Psic. Rubens Muzillo Junior CRP-
25 08/06491, Psic. Grazielle Aline Zonta CRP-08/10607, Psic. Vilsiane Almeida Sarruf
26 CRP-08/12255, Psic. Lucia Pereira Wolf CRP-08/00337, Psic. Thereza Cristina de
27 Arruda Salomé D’Espíndula CRP-08/04776, Psic. Adriane Wollmann CRP-08/06579,
28 Psic. Elaine Secchi Biancardi CRP-08/12456, Psic. Sonia de Fátima dos Santos Pego
29 CRP-08/08355, Psic. Maria Elizabeth Haro CRP-08/00211, Psic. Kamilla Scremim
30 Figueiredo CRP-08/10032, Psic. Carla Alécio Amaral de Barros CRP-08/06111, Psic.
31 Raquel dos Santos CRP-08/09312, Psic. Marly Terezinha Perrelli CRP-08/04561, Psic.
32 Janine Luize Gonçalves Salvador CRP-08/14410, Sonia P. Hadas CRP-08/12317, Psic.
33 Joselaine Seidel CRP-08/14885, Psic. Suzane Schmidlin Löhr CRP-08/00746, Psic.
34 Leticia Silveira Netto CRP-08/IS191, Psic. Maria Teresa M. Silva CRP-08/01207,
35 Viviane Martins – estagiária de jornalismo e Licemar Vieira Melo – jornalista deste
36 CRP. **Justificaram ausências:** Cons. Nicolau Steibel CRP-08/04726 e Cons. Andreia
37 Simone Schaack Berger CRP-08/09933. Verificada a existência de quorum, a reunião
38 plenária tem início às 9h, com a aprovação, por unanimidade, das atas 568 e 569,
39 referentes às últimas reuniões plenárias. Psic. João Baptista Fortes de Oliveira CRP-
40 08/00173 - Conselheiro Presidente - faz abertura e ordenação da pauta.
41 **APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE METAL DE CURITIBA.** Psic.
42 Cristiane Venitkides faz apresentação do Programa de Saúde Mental de Curitiba. Fala

43 que o programa está em constante transformação, para dar conta das demandas
44 sociais. Inicia apresentando histórico de atendimento na área de Saúde Mental,
45 apresentando: SAÚDE MENTAL NO SUS - MUDANÇA NO MODELO DE ATENÇÃO.
46 No início o atendimento era realizado exclusivamente no hospital psiquiátrico. O
47 "atendimento" não respeitava os direitos humanos fundamentais das pessoas
48 internadas, nem suas características individuais. Contextualiza o trabalho, com base
49 na Lei 10.216/2001, promovendo os direitos humanos dos portadores de transtornos
50 mentais. Oferece tratamento, preferencialmente, em serviço extra-hospitalar. O
51 tratamento visará a permanente reabilitação e reinserção social da pessoa com
52 sofrimento psíquico. Apresenta a Rede Municipal de Saúde de Curitiba e fala que há
53 um forte impacto na demanda de atendimentos em Curitiba causado pela população da
54 região metropolitana, a qual, por não encontrar recursos em seu município, busca os
55 serviços de saúde de Curitiba. Fala da construção da rede de atenção, com base
56 comunitária, da implantação da saúde mental na atenção primária, expansão e
57 consolidação dos CAPS e define o conceito de rede e território. A desinstitucionalização
58 e mudança do componente hospitalar acontecem com a redução gradual e planejada
59 dos leitos psiquiátricos. É realizada avaliação periódica dos hospitais. Houve a
60 implantação de residências terapêuticas, visando a desinstitucionalização dos
61 pacientes asilares e foi implementado o programa "De volta para casa", em parceria
62 com o governo federal. A construção da política, de álcool e outras drogas, conta com o
63 CAPS como principal estratégia de tratamento e a estratégia de redução de danos
64 como principal ferramenta. Os atendimentos de urgência e emergência devem
65 acontecer nos hospitais gerais. Esse ponto ainda precisa de muita sensibilização das
66 equipes, considerando que ainda há muita resistência dos hospitais gerais em receber
67 os pacientes psiquiátricos. Psic. Cristiane apresentou a organização do sistema de
68 atenção à saúde. Fala que os sistemas fragmentados tendem a se voltar para atenção
69 às condições agudas, pontos de atenção isolados e incomunicados, sendo incapazes
70 de prestar atenção contínua à população. Os sistemas integrados tendem a atuar,
71 equilibradamente, sobre as condições crônicas e agudas. Formam um conjunto
72 coordenado de pontos de atenção, prestando atenção contínua e integral à população
73 definida. Ressalta ainda que, segundo Mendes, E.V (2009) no sistema fragmentado, o
74 paciente recebe prescrição dos profissionais. A ação é desencadeada pela demanda
75 dos usuários, mas não há coordenação da atenção. Sendo que no sistema integrado, o
76 paciente é agente co-responsável pela sua própria saúde. A ação é baseada num plano
77 de cuidados para cada pessoa e há uma coordenação da atenção, feita pela atenção
78 primária à saúde. A implantação de REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE acontece com a
79 *"organização de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão*
80 *única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que*
81 *permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população,*
82 *coordenada pela atenção primária à saúde – prestada no tempo certo, com o custo*
83 *certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e com equidade".* A rede municipal
84 de saúde de Curitiba, hoje, é composta por 134 Equipamentos de Saúde, para



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

85 atendimento de uma população de 1.851.213 habitantes. Os equipamentos de Saúde
86 são: 49 US Básica; 55 US ESF; 8 CMUMs; 4 Complexas; 7 Especializadas; 10 CAPS;
87 1 Hospital Municipal; 1 Laboratório Municipal; 03 ambulatórios especializados nas
88 Escolas de Educação Especial e 8 CMAES. Hoje há 54.332 cidadãos inscritos no
89 programa de Saúde Mental de Curitiba, o qual possui uma rede de: 13 CAPS (2.600
90 pessoas/mês); 5 CAPS II; 5 CAPS AD; 2 CAPS I e 1 CAPS AD (crianças e
91 adolescentes). O programa de saúde mental conta com 29 equipes de NAAPS; 6
92 ambulatórios (20.000 consultas/mês); 1 ambulatório para crianças e adolescentes com
93 medida sócio-educativa; 443 leitos de hospital integral; 392 leitos de hospital dia; 5
94 residências terapêuticas (31 moradores); 4 auditores de saúde mental e 1 regulação
95 psiquiátrica na Central de Leitos. A rede de serviços de saúde mental é integrada e o
96 acesso aos serviços inicia por intermédio das 110 unidades básicas de saúde (porta de
97 entrada do sistema) e nelas realizam-se os tratamentos dos casos leves; 98
98 desintoxicação alcoólica; acompanhamento e monitoramento dos casos graves. As
99 nove (9) equipes matriciais de saúde mental coordenam a política de saúde mental no
100 Distrito Sanitário; apóiam as Unidades de Saúde nas ações de saúde mental; realizam
101 ações de promoção à saúde; treinam e capacitam as equipes de saúde. Os seis (6)
102 ambulatórios de saúde mental realizam consultas de psiquiatria, psicologia,
103 psicoterapia, atendimento com serviço social e atendimentos em grupo; dão assessoria
104 psiquiátrica para as Unidades Básicas de Saúde; realizam capacitação de familiares e
105 cuidadores de portadores de transtornos mentais. Os 13 Centros de Atenção
106 Psicossociais (CAPS) realizam tratamento dos sintomas; trabalham a reinserção e
107 reabilitação; fazem atendimento familiar e integração com a rede de atenção básica;
108 realizam a promoção da garantia dos direitos fundamentais; promovem a geração de
109 rendas e o acesso a outras políticas públicas. Os oito (08) Centros Municipais de
110 Urgências Médicas (CMUNs) realizam o atendimento das emergências psiquiátricas;
111 recebem apoio do SAMU; realizam o atendimento pré-hospitalar e fazem a internação
112 de curta permanência. Os Hospitais Psiquiátricos atendem 443 leitos integrais e 392
113 leitos dia, regulados 24 horas por psiquiatras. Realizam os atendimentos dos casos
114 graves. Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) contam com 31 moradores, em
115 cinco residências, na comunidade. Há 5 pacientes asilares em processo de adaptação
116 para inserção nas RT's. As residências são mantidas com recursos das AIH's dos
117 moradores. O Consultório de Rua trabalha na atenção às crianças, adolescentes e
118 adultos jovens usuários de substâncias psicoativas, em situação de rua. O trabalho visa
119 à promoção de saúde e prevenção de doença, bem como, a mudança de perspectiva
120 de vida da população atendida e a redução dos fatores que aumentam os riscos a que
121 estão expostos. O trabalho pretende também aumentar as possibilidades de efetiva
122 inserção na sociedade; realizar intervenções terapêuticas e fazer encaminhamentos
123 implicados para diversas áreas. Ao finalizar a apresentação, a Psicóloga Cristiane
124 Venetikides coloca a Secretaria Municipal da Saúde, o Centro de Informação em Saúde
125 e a Coordenação de Saúde Mental à disposição do Plenário deste CRP, através do e-
126 mail: saudemental@sms.curitiba.pr.gov.br e dos telefones (41) 3350-9325 / 3350-9405.



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

127 Ao finalizar a apresentação algumas perguntas foram respondidas: Como proceder nos
128 casos de emergências psiquiátricas? Quando há possibilidade de remoção, deve-se
129 levar paciente ao CMUM. Se não, deve-se acionar o SAMU e, se for o caso, PM ou
130 guarda municipal, para o encaminhamento ao CMUM. A Cons. Sezineide pergunta
131 sobre a intersetorialidade e contato com as demais políticas públicas. Pergunta se
132 estão trabalhando com cooperativismo. Psic. Cristiane fala da dificuldade para avançar
133 na intersetorialidade na área da saúde mental, devido ao preconceito ainda muito
134 presente. Realizam no mínimo uma vez por mês reunião com os demais serviços e
135 políticas (Conselho Tutelar, FAS, Escola, Saúde, Secretaria do Esporte e Lazer, entre
136 outros). Quanto ao CAPS III, ainda não implantado em Curitiba, Psic. Cristiane fala das
137 contradições da política do Ministério da Saúde (MS). Esclarece que as urgências
138 podem ser atendidas nos CMUMs e os pacientes que precisam de abrigo devem
139 ser atendidos pela rede social. O CAPS III deve ser implantado com equipe ampliada e
140 não aquela prevista na legislação. Cons. Baltazar pergunta se o psicólogo está
141 preparado para o trabalho no SUS. Psic. Cristiane fala que os Psicólogos saem da
142 Universidade sem o devido preparo para o trabalho no SUS. Em geral, vêm com a
143 formação focada numa Psicologia Clínica individualista. Considera que, em geral, está
144 despreparado para trabalhar em equipe interdisciplinar e com o trabalho comunitário.
145 Observa que não é característica apenas do Psicólogo, mas de todos os profissionais.
146 Ressalta que, em sua opinião, o Psicólogo chega à Unidade de Saúde pouco
147 empoderado. **INFORMES. Ofício Circular Nº 0353-10/DIR-CFP.** Esse ofício trata de
148 documentos recentes expedidos pelo CFP, a saber: Ofício CFP nº 2223-10, enviado ao
149 presidente do Conselho Nacional de Justiça, Ministro Cesar Peluso, solicitando
150 audiência urgente com o Presidente do CNJ e solicita que não seja feita recomendação
151 do CNJ para que a tomada de depoimento especial de crianças e adolescentes seja
152 procedimento nos tribunais. Carta ao Ministro da Secretaria de Comunicação Social, Sr
153 Franklin Martins, entregue no dia 09/11/10, no Seminário Internacional das
154 Comunicações Eletrônicas e Convergências de Mídias. A Carta contém assinatura de
155 55 entidades, dentre as quais os CRP's. Defende a liberdade de imprensa, com
156 participação da sociedade nos meios de comunicação social. **Ofício Circular Nº 370-**
157 **10/DIR-CFP.** Informa sobre as consultas públicas, referentes à ANS (Agência Nacional
158 de Saúde), disponível em:
159 [HTTP://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D42593F7360125941CEFBA3](http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D42593F7360125941CEFBA364B)
160 [64B](http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D42593F7360125941CEFBA364B). O prazo para envio de contribuições referentes à minuta de Resolução Normativa,
161 sobre a regulamentação da adaptação de contratos dos planos de saúde individual ou
162 familiar, encerra dia 5 de janeiro de 2011. Sistema Penitenciário. A minuta do Plano
163 Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário encontra-se disponível em:
164 [HTTP://200.214.130.94/consultapublica/index.php?modulo=display&sub=dsp_consulta](http://200.214.130.94/consultapublica/index.php?modulo=display&sub=dsp_consulta)
165 As contribuições podem ser enviadas até o dia 27/11/10 (amanhã). O e-mail para
166 contato é sprisonal@saude.gov.br. **Ofício Circular Nº 372-10/DIR-CFP**, referente ao
167 Ato Médico, sugere aos Conselhos Regionais a divulgação de nota em seus sites. Com
168 objetivo de ampliar a mobilização contra a aprovação do SCD nº 268/2002, nos moldes



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

169 como tramita no Congresso Nacional. **Ofício Nº 033/2010**, enviado pelo IDDEHA. Psic.
170 Elaine lê o ofício do IDDEHA, o qual traz denúncia de maus tratos e de falhas no
171 atendimento do SAMU, FAS (resgate social) e guarda municipal, em relação a usuário
172 de serviços de saúde mental de Curitiba. No mesmo ofício solicita apoio do CRP-08
173 para exigir dos órgãos competentes a apuração dos fatos, punição dos envolvidos e,
174 ainda, que os erros dos serviços sejam corrigidos, para que o ocorrido não se repita
175 futuramente. Cons. Bruno fala que o usuário em questão é conhecido do pessoal que
176 atua na área de Saúde Mental. É muito inteligente e conhece seus direitos. É poeta e
177 um cidadão bastante criativo. Psic. Raquel lembra que falta intersectorialidade no
178 atendimento e compreensão dos casos atendidos. Cons. João sugere que seja
179 organizada uma Comissão para discussão do caso, envolvendo a Coordenação de
180 Saúde Mental, IDDEHA, Comissão de Saúde, Assistência Social, COF e DH do CRP.
181 Solicita à gerente técnica – Psic. Elaine Bernert - que providencie o envio de resposta
182 ao IDDEHA. Cons. Vera fala do check-up dos trabalhadores que atuam na área de
183 segurança, especialmente aqueles que usam armas. Cons. Sezineide ressalta que se
184 deve ter cautela na abordagem ao tema, considerando que o trabalhador também tem
185 direitos vilipendiados. Cons. Guilherme Bertassoni da Silva fala que há exigências
186 legais de avaliações periódicas e jornada de trabalho, mas que isso não é respeitado.
187 Fala que também é policial. Sugere que seja questionado junto à Secretaria de
188 Segurança Social como andam os procedimentos de avaliação de seus trabalhadores.
189 **Resolução 008/2010, referente à Representação Setorial.** Após discussão, foi
190 aprovada, por maioria, a alteração da Resolução 006/2010. Foi aprovada a Resolução
191 008/2010, que revoga a Resolução CRP-08/006-10 e dá outras providências. **Políticas**
192 **Públicas. Encontro do MPPR sobre “Saúde da População em Situação de Rua,**
193 **com foco em Saúde Mental”.** Cons. Bruno faz breve relato sobre sua participação no
194 evento. Fala também da participação no Observatório de Políticas Públicas que
195 também debate a questão dos direitos das pessoas em situação de rua. **Fundação**
196 **Estatal.** Cons. Bruno faz apresentação sobre a criação da Fundação Estatal de Direito
197 Privado para gestão de equipamentos da Saúde, especialmente o novo Hospital do
198 Idoso, a ser inaugurado em março de 2011. Fala da importância de se debater com a
199 categoria sobre as interferências dos modelos de gestão no trabalho realizado com a
200 população. Há um grande debate, envolvendo juristas, inclusive, sobre a matéria. Há
201 ações contrárias e a favor da implantação do modelo de gestão indireta na área da
202 saúde, por intermédio da Fundação, definida pelo decreto lei 200/67, redefinida pelo
203 projeto de lei complementar 92/07, como: “entidade pública, sem fins lucrativos, com
204 personalidade jurídica, instituída pelo poder público, com autonomia gerencial,
205 submetida à gestão dos órgãos de direção ou gerência”. Cons. Bruno esclarece que os
206 defensores da fundação argumentam que se pode inovar a gestão, há rapidez em
207 contratação e no plano de metas. Aqueles que são contrários trazem os seguintes
208 argumentos: a forma de contratação, precariza o atendimento e promove a rotatividade,
209 devido aos baixos salários. É um tipo de terceirização. A gestão é privada (forma
210 indireta) e há dificuldade para o Controle Social efetivar-se. Em Curitiba, deverá ser



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

211 modificada a lei orgânica no município. A discussão sobre a matéria no Conselho
212 Municipal de Saúde foi atropelada. O posicionamento do Cons. Bruno, representando o
213 CRP-08, foi contrário à aprovação da Fundação estatal. Os debates no NAPP e
214 comissões de políticas públicas estão com temas transversais para aprofundamento em
215 diferentes políticas do mesmo tema. Cons. Denise pergunta se não for aprovada a
216 terceirização, como fica a questão da Lei de Responsabilidade Fiscal. Cons. Guilherme
217 Bertassoni da Silva fala que a PMC está aproximadamente com 20% abaixo do teto da
218 Lei. Ressalta que não está no teto da Lei, porque já há muita terceirização. Ressalta
219 que os CAPS, a exceção de um, funcionam com equipes terceirizadas e os
220 profissionais são contratados pelas ONGs, como autônomos, não tendo seus direitos
221 trabalhistas protegidos. Portaria 336 traz que os CAPS devem ser o ponto central dos
222 Serviços de Saúde Mental, mas em Curitiba são as UBS's, onde há equipe própria do
223 município (concursados) e nos CAPS's não. Cons. Sezineide fala como o TCU faz a
224 fiscalização das gestões, especialmente financeiras. Ressalta que não é permitida por
225 Lei a contratação indireta dos profissionais previstos na legislação da Saúde. Se a
226 instituição recebe verba do fundo de saúde, o CMS deve fiscalizar. Cons. Bruno
227 esclarece como funciona a administração financeira dos serviços prestados pelas
228 ONGs e como são abertos os editais pela PMC para credenciamento das entidades.
229 Ressalta que o controle social fica comprometido, considerando que as informações e
230 acessos aos direitos dos usuários são de difícil acompanhamento. Cons. Sezineide fala
231 da queda de arrecadação dos municípios que trouxe sérios problemas de gestão aos
232 municípios. Há problemas com os contratos de trabalho terceirizados. Fala da diferença
233 entre programas (temporários) e serviços (permanentes). Cons. João pergunta ao
234 plenário o que se quer garantir nos serviços prestados. Fala das dificuldades com a
235 gestão pública. Cons. Sezineide fala da garantia do cidadão e do serviço. Psic. Vilsiane
236 fala da rotatividade dos profissionais nos serviços com pagamento dos serviços baixo.
237 Fala também das licitações de serviços temporários, como outra dificuldade para
238 manutenção dos serviços – que devem ser permanentes à população. Cons. Bruno fala
239 da importância da defesa dos direitos dos usuários e trabalhadores, com
240 fundamentação política e científica. A grande questão é qualidade na assistência. **50**
241 **anos do Conselho Regional de Farmácia do Paraná.** Cons. Ludiana participou da
242 solenidade de lançamento do selo comemorativo aos 50 anos do CRF-PR. Entre as
243 entidades presentes, o CRP-08 foi a única entidade ligada a Conselhos profissionais.
244 **Comissão de Orientação Ética (COE).** Indicação de relator e agendamento de data de
245 julgamento. **PDE 015/2009.** Cons. Carolina Walger foi indicada como relatora do PDE
246 015/2009 e o julgamento foi agendado para o dia 04 de fevereiro às 15h. Indicação de
247 relator de pedido de reconsideração. **PP019/2009.** Cons. Célia Cortellette foi indicada
248 como relatora do PP 019/2009 e o relatório será apresentado na reunião plenária do dia
249 29 de janeiro de 2011. **CREPOP.** Cons. Maria Sezineide relata sua participação no
250 evento nacional do CREPOP, apresentando síntese dos principais pontos discutidos
251 nos dias 19 e 20 de novembro. Na oportunidade estiveram reunidos em Brasília, na
252 sede do CFP, os técnicos e Conselheiros dos CREPOP's regionais e nacional, para



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

253 uma avaliação das atividades do Centro nos últimos três anos e para discutir os novos
254 desafios para 2011. Nesse período o CREPOP realizou 18 pesquisas temáticas sobre a
255 prática profissional dos psicólogos, que atuam em Políticas Públicas e produziu 05
256 documentos de referências técnicas, além do cadastramento dos psicólogos da área e
257 de um conjunto de atividades de divulgação, discussão e de gestão junto aos
258 organismos e gestores de políticas públicas nas instâncias municipais, estaduais e
259 federal. Em síntese, algumas conclusões e proposições foram apontadas: 1- A
260 metodologia, utilizada nas pesquisas do Crepop, foi apropriada para o que se propôs,
261 ou seja, para as áreas de concentração da atividade dos psicólogos. No entanto, deve-
262 se pensar em outra metodologia para áreas com atuação incipiente. Questionou-se,
263 também, a efetividade das reuniões específicas (com gestores e psicólogos).
264 Constatou-se que tais reuniões tiveram formas diferentes de execução entre os
265 regionais. Essas reuniões devem ser revistas no processo de aprimoramento da
266 metodologia. Sugeriu-se retomar a metodologia de grupo focal, para trabalhar as
267 reuniões fechadas, sendo necessário, para isso, um processo unificado de capacitação
268 dos técnicos. 2- Na elaboração dos relatórios das pesquisas foram apontadas algumas
269 falhas que dificultam a compilação das informações pela Fundação Getúlio Vargas. No
270 entanto, já havia sido solicitada, na reunião de 2009, pelos técnicos dos Crepop's
271 regionais, uma avaliação dos relatórios pela FGV, ou pela equipe técnica do Nacional,
272 para identificar onde estariam as falhas e como poderia ser melhorado, o que não
273 aconteceu. 3- Foi questionado, novamente, pela técnica do CREPOP-08, socióloga
274 Carmen Regina Ribeiro os conceitos que orientam a definição de quais instituições
275 devem participar das pesquisas. Havia uma orientação nacional de que apenas
276 instituições estatais são consideradas como públicas, não podendo fazer parte das
277 pesquisas instituições privadas, contratadas pelo setor público, para a execução de
278 políticas públicas. Desta vez o questionamento foi aceito, sendo, inclusive reforçado
279 pelo palestrante convidado, que se considera público o serviço prestado com verba
280 pública, em nome do Estado. 4- Foi novamente questionado o roteiro utilizado para o
281 monitoramento das ações dos CREPOP's regionais, dado o caráter repetitivo das
282 questões, havendo propostas de alteração e simplificação. Ressaltou-se, porém, que o
283 roteiro melhorou com as reformulações efetuadas no ano passado, mas que ainda pode
284 ser melhorado. 5- O CREPOP, como recurso de Gestão, tem sido um dos objetivos que
285 apresenta as maiores dificuldades para os Crepop's regionais. Após as discussões,
286 ficou mais claro para todos que o papel do CREPOP é oferecer informações, subsídios
287 para o plenário e diretoria dos CRPs, para a sua atuação política junto aos gestores. Os
288 resultados das pesquisas, que apontam dificuldades, expectativas de gestores e
289 profissionais, os documentos em Consulta Pública, os documentos de referência, entre
290 outros, são instrumentos para a interlocução do Sistema Conselhos junto aos gestores.
291 Da mesma forma, entende-se a interlocução com a Academia. Há que se estabelecer
292 uma agenda para interlocução do CRP com os gestores. 6- A demora na produção dos
293 documentos de referência foi apontada como o principal problema que o CREPOP
294 enfrenta. O documento significa a materialização do retorno aos psicólogos e aos

295 gestores que se envolveram com a pesquisa. Por outro lado, a distância temporal entre
296 a pesquisa e a produção do documento pode trazer como consequência, a
297 desatualização das referências técnicas, ou a distância entre o que foi produzido pelas
298 pesquisas e o que foi, de fato, referenciado no documento escrito. 7- A insistência em
299 definir quatro áreas de pesquisa por ano tem dificultado a realização de outras tarefas
300 pelos CREPOP's regionais. Entre elas, destaca-se o melhor aproveitamento dos
301 produtos do CREPOP, como: aproveitamento local dos resultados das pesquisas para
302 retorno à categoria, discussão mais aprofundada, em grupos de discussão, para
303 avaliação dos documentos colocados em consulta pública, divulgação dos documentos
304 de referência, etc. No geral, a avaliação é de que o CREPOP tem sido um importante
305 instrumento para a produção de informações e subsídios para pautar as políticas
306 públicas, dentro do Sistema Conselhos. Ressalte-se que este é um campo de
307 intervenção do psicólogo relativamente novo e que apresenta o maior potencial de
308 crescimento como mercado de trabalho e como intervenção propositiva na realidade
309 social brasileira. Considera-se que o CREPOP está iniciando uma nova fase que está
310 sendo construída a partir da análise dos pontos levantados acima e respectivas
311 proposições de enfrentamento. **Comissão de Psicologia Jurídica.** Psic. Maria Teresa
312 faz apresentação sobre os trabalhos relacionados à Resolução CFP Nº 010/2010
313 realizados no CRP-08. No GT estavam presentes três psicólogas do NUCRIA; Cons.
314 Ludiana, duas professoras da UTP, uma profissional do CREAS e uma do CRAS e três
315 membros da Comissão de Psicologia Jurídica. Apresenta a Resolução, que trata da
316 escuta de crianças e adolescentes no âmbito da Justiça. Há posicionamentos
317 divergentes quanto à matéria. Ressaltaram a importância de se dar destaque ao
318 primeiro depoimento da criança. Quanto ao depoimento do ofensor/agressor foi
319 questionada escuta deste no mesmo momento. A ouvida do agressor ocorre na última
320 fase do processo, permitindo que a criança esteja exposta a ele no transcorrer do
321 processo. Em geral o primeiro momento de escuta da criança/adolescente se dá no
322 Conselho Tutelar. Outro ponto levantado foi sobre "alienação parental", especialmente
323 nos casos de separação e litígio pela guarda dos filhos. A criança no meio do jogo do
324 casal. Foi marcada nova reunião do grupo, com novos convidados (CREAS de Curitiba
325 e Região Metropolitana, 12ª Vara Criminal), na segunda-feira às 15h. Cons. João
326 ressalta a importância de ampliar o debate antes de fechar qualquer posicionamento.
327 Cons. Sezineide lembra que o CREAS de Cascavel é uma referência de trabalho na
328 área. Cons. Célia ressalta que a discussão neste momento é a Resolução CFP Nº
329 010/2010 e não o "Depoimento Sem Dano". Cons. Anaídes lembra que em Curitiba há
330 a Rede de Proteção de Combate à Violência Contra Criança e Adolescente,
331 coordenada pela Dra Hedi Muraro. Cons. Ludiana lembra que se deve dar
332 conhecimento do ofício enviado pelo CFP referente à Depoimento Sem Dano. Cons.
333 Guilherme B Silva sugere convite ao IML. Psic. Célia sugere convite ao Hospital
334 Pequeno Príncipe. Cons. Márcia Santos fala que o HPP é a referência, mas os demais
335 hospitais continuam recebendo os casos de violência e nem sempre a leitura feita pelo
336 Psicólogo é considerada pela equipe hospitalar. **Comissão de Orientação e**

337 **Fiscalização (COF). Notícias da COF.** A Comissão de Orientação e Fiscalização do
338 CRP-08 esteve no Hospital Regional do Litoral, em Paranaguá, no dia 11/11/2010,
339 realizando reunião com a Equipe do Serviço de Psicologia da Instituição. Foram
340 discutidas algumas situações práticas e foram dadas orientações com relação a alguns
341 procedimentos, a serem seguidos pelos psicólogos da equipe. Também foram feitos
342 esclarecimentos de pontos referentes ao Código de Ética Profissional do Psicólogo e às
343 Resoluções, CFP e CRP, as quais tratam da elaboração de documentos, do registro
344 documental e prontuários, da emissão de atestados, entre outras. A Comissão de
345 Orientação e Fiscalização, em 19 de novembro, realizou palestra para os alunos do 5º
346 ano de Psicologia da Universidade Estadual do Centro Oeste - UNICENTRO, de Irati. A
347 COF repassou informações sobre o Sistema Conselhos e os procedimentos que os
348 futuros egressos das IES poderão realizar para se registrar no CRP. Também foram
349 feitas orientações relacionadas ao exercício profissional, dando especial ênfase aos
350 assuntos, do Código de Ética do Psicólogo, geradores das maiores dúvidas, entre os
351 profissionais, e são as principais causas de processos éticos recebidas no Conselho.
352 **Resolução 008/2010**, que trata sobre a atuação do psicólogo como perito e assistente
353 técnico no Poder Judiciário. Cons. Anaídes Especifica o papel e as atribuições do
354 psicólogo perito e do psicólogo assistente técnico, a saber: PERITO é o profissional
355 nomeado pelo juiz, designado para assessorar a Justiça no limite de suas atribuições.
356 Deve ser isento em relação às partes envolvidas no processo judicial, uma vez que seu
357 posicionamento subsidiará a decisão judicial. ASSISTENTE TÉCNICO é o profissional
358 contratado pela parte, sendo de confiança desta. Sua função é assessorar a parte,
359 garantindo o direito ao contraditório. Na prática, o PERITO realiza a perícia e emite o
360 documento pertinente (laudo), conforme os modelos de documentos da Res. CFP
361 007/2003. A perícia pode contemplar: observação, entrevista, visita domiciliar e
362 institucional, aplicação de testes psicológicos, utilização de recursos lúdicos e outros
363 instrumentos, métodos e técnicas reconhecidos. Deve preservar a privacidade do
364 atendido através de um espaço adequado para o atendimento. Pode atuar em equipe
365 multiprofissional. Deve estar atento ao art. 6 do CE, que afirma que o psicólogo deve
366 compartilhar com outros profissionais somente informações relevantes para qualificar o
367 serviço prestado, preservando o sigilo. Não deve adentrar nas decisões judiciais, pois
368 são de competência do magistrado. Deve informar ao atendido todos os meios de
369 observação e/ou registro dos atendimentos que serão utilizados. Deve realizar um
370 contrato de trabalho claro com o atendido. Deve estar atento ao artigo segundo, alínea
371 K, do Código de Ética: "Ao psicólogo é vedado ser perito, avaliador ou parecerista em
372 situações nas quais seus vínculos pessoais ou profissionais, atuais ou anteriores,
373 possam afetar a qualidade do trabalho a ser realizado ou a fidelidade aos resultados da
374 avaliação." Na prática, o ASSISTENTE TÉCNICO acompanha o processo de perícia-
375 avaliação psicológica desenvolvido pelo perito, analisando se os procedimentos
376 adotados e conclusões tiradas estão adequados do ponto de vista teórico e
377 metodológico. Pode formular quesitos para serem respondidos pelo perito. Pode ouvir
378 pessoas envolvidas e solicitar documentos em poder das partes. Em um mesmo



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

379 processo, podem atuar dois assistentes técnicos, cada um contratado por uma das
380 partes, mas somente um perito, este último nomeado pelo juiz. Sobre a relação entre os
381 dois profissionais, a resolução afirma que se deve sempre trabalhar de forma
382 colaborativa, respeitando o trabalho do outro profissional. Deve-se evitar qualquer tipo
383 de interferência durante a avaliação que possa prejudicar a autonomia profissional e/ou
384 constranger o periciando. O psicólogo assistente técnico não deve estar presente nos
385 atendimentos e demais procedimentos conduzidos pelo perito, e vice-versa, para que
386 não haja interferência nos serviços prestados. A resolução traz, ainda, algumas
387 contribuições a respeito da atuação profissional do psicólogo psicoterapeuta que
388 atende alguma das partes. A normativa veda que o psicólogo psicoterapeuta atue como
389 perito ou assistente técnico das partes. Produza documento sem o consentimento
390 formal do paciente atendido, à exceção da declaração. Um dos pontos em que a
391 Resolução está sendo questionada é a previsão de contrato do assistente técnico
392 registrado/informado em cartório da Vara. Psic. Janine questiona porque o Psicólogo
393 Psicoterapeuta não pode ser o assistente técnico da parte. Cons. Célia orienta que, de
394 acordo com Código Civil, o perito é nomeado pelo juiz e este não precisa fazer mais
395 nada. O assistente técnico é contratado pela parte e deve formalizar contrato com esta
396 assim como deve registrar no cartório da vara a sua participação. Cons. Anaídes
397 orienta como deve ser o procedimento de acordo com a Resolução do CFP. O
398 assistente técnico pode estar junto com o perito no desenvolvimento do trabalho? Ou
399 ele tem acesso ao laudo? Cons. Guilherme Silva fala que a Resolução recomenda a
400 informação em cartório. O assistente técnico terá acesso ao laudo e aos materiais
401 utilizados para produção do laudo. Cons. Maria Sezineide esclarece que a nomeação
402 do perito é feita pelo juiz e o nomeado ao aceitar deve informar em cartório do juízo a
403 sua aceitação. Quanto ao assistente técnico, o advogado da parte peticiona a sua
404 inclusão no processo. **DETRAN/PR**. Cons. Carolina apresentou síntese das ações
405 realizadas pela COF, em parceria com a DMP/DETRAN-PR. Resolução 003/2007 – Art.
406 85 - 10 candidatos/dia. Posição das Clínicas/DMP: Inviável, considerando o grande
407 volume de Avaliações realizadas em algumas localidades e o baixo valor pago por
408 avaliação. Posição da COF: A Resolução está em vigor, desde 2007. É cumprida em
409 alguns Estados. Deve ser cumprida, visto que foi criada com o intuito de garantir a
410 qualidade do trabalho do profissional. Ação Conjunta com DMP: Nessa questão a COF
411 tem trabalhado junto a DMP, visto que compete ao sistema informatizado do Detran o
412 agendamento de avaliações por profissionais. Inicialmente foi feito um trabalho de
413 sensibilização e reflexão sobre a importância de adequar a demanda do Estado aos
414 procedimentos previstos nas Resoluções do CFP e CONTRAN. Junto aos profissionais
415 é realizada orientação de que a Resolução existe e que estamos trabalhando para o
416 seu cumprimento na íntegra. Encaminhamentos: DMP, via ofício (nº 9165), informa que
417 não tem como controlar o gerenciamento das clínicas quanto ao número de
418 atendimentos por profissional e que irá reforçar as orientações aos profissionais para
419 que se cumpra a Resolução. Essa questão será discutida na próxima reunião com a
420 DMP. Resolução 003/2007 – Art. 86 - estagiário em clínicas credenciadas ao



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

421 Detran/PR. Posição das Clínicas/DMP: Portaria de Credenciamento do Detran/PR não
422 prevê atuação de estagiários nas clínicas. Posição da COF. A Resolução do CFP prevê
423 a delegação de atividades aos estagiários no contexto de avaliação psicológica para o
424 trânsito, mas que essa deve ser feita com supervisão direta e constante e que as
425 avaliações não entram na cota diária de avaliações do profissional responsável. Ação
426 Conjunta com DMP. A DMP solicitou apoio técnico da COF para elaboração de modelo
427 de ofício circular, a ser enviado às Clínicas credenciadas, aprovando a contratação de
428 estagiários pelas clínicas credenciadas. Encaminhamentos: COF discutiu e deu
429 sugestões a DMP em relação ao referido ofício, o qual será encaminhado em breve
430 para os profissionais. Resolução 007/2009 – entrevista em caráter inicial, antes da
431 aplicação dos testes. Posição das Clínicas/DMP. As clínicas, no Paraná realizam, como
432 primeira etapa, a aplicação dos testes coletivamente, e depois realizam a entrevista
433 inicial, que com isso passa a ser etapa posterior. Os profissionais não demonstram
434 resistência quanto à inversão da ordem. A DMP argumenta que caso se inverta a
435 ordem, não terá mais a aplicação coletiva, e sim aplicação de testes individuais, o que
436 vai tornar o processo mais moroso devido à grande demanda do Estado. Posição da
437 COF. A Resolução existe para ser cumprida e os profissionais são orientados nesse
438 sentido. Temos ciência que o agendamento nessa ordem é de competência do Detran,
439 sendo que cabe a aquele órgão a adequação. Ação Conjunta com DMP. Orientação à
440 DMP referente à Resolução, a qual precisa ser cumprida na íntegra. Em relação às
441 clínicas tem sido feita referência a essa questão, porém a orientação de mudanças não
442 cabe aos profissionais e sim ao Detran. Encaminhamentos. DMP solicitou, via ofício (nº
443 9165), para que seja concedido prazo até janeiro de 2012 para adequação do sistema
444 informatizado do Detran. O CRP acatou a solicitação. Resolução 007/2009 –
445 elaboração de laudos de acordo com Resol. 007/2003 para todos os processos de
446 avaliação finalizados (aptos e inaptos). Posição das Clínicas/DMP. Algumas clínicas
447 visitadas estão fazendo laudos fora das normas recomendadas pela Resolução CFP Nº
448 007/2003 ou não estão fazendo laudo para todas as avaliações. Profissionais
449 argumentam que não têm tempo para realizar os laudos. DMP orienta as credenciadas
450 para realizarem laudos de acordo com a Resolução CFP Nº 007/2003. Posição da
451 COF. Nas visitas de fiscalização tem orientado os profissionais para realizarem o laudo
452 para todos os candidatos que sejam avaliados e dentro do estabelecido pela Resolução
453 CFP Nº 007/2003. Ação Conjunta com DMP. DMP e COF estão de acordo em relação
454 às orientações que precisam ser feitas e têm fiscalizado os laudos produzidos pelas
455 clínicas. Encaminhamentos. Postura inicial de fiscalização e orientação. Nos retornos
456 de fiscalização, caso seja verificado que as orientações não foram acatadas, serão
457 realizadas notificações e possíveis denúncias éticas. Resolução 007/2009 –
458 plastificação dos cadernos de testes. Posição das Clínicas/DMP. Algumas clínicas têm
459 a prática de “plastificar” ou de colar papel *contact* em cima de quadros em branco de
460 cadernos de teste (como R1 e Trap-1). A DMP ciente disso fez consulta à COF sobre
461 essa situação. Posição da COF. A COF fez consulta sobre a questão às Comissões de
462 Avaliação Psicológica e de Trânsito, as quais apresentaram um parecer desfavorável



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

463 quanto a essas alterações. Dessa forma a COF assim também se posicionou, apesar
464 de entender também que em algumas situações, essas alterações (por exemplo: colar
465 papel *contact* no caderno novo, como forma de prevenção às rasuras) não altera
466 significativamente os cadernos de testes. Ação Conjunta com DMP. Nas fiscalizações
467 tem sido orientado que o uso de testes alterados e rasurados não é permitido pelo CFP.
468 Porém, não tem sido proibido o uso dos mesmos, visto que em algumas clínicas todos
469 os cadernos de determinado testes estão alterados. Encaminhamentos. Definir um
470 prazo de referência para as clínicas se adequarem em relação aos cadernos de testes
471 alterados, sugestão: 3 ou 6 meses. Resolução 007/2009 – arquivos de material
472 privativo da psicologia de acesso restrito aos psicólogos. Posição das Clínicas/DMP.
473 Em algumas clínicas o arquivo dos processos de avaliação não é de acesso restrito aos
474 psicólogos, ficando este a cargo de secretárias ou gerentes. A DMP também tem
475 fiscalizado e orientado no sentido de manter o acesso restrito aos psicólogos. Posição
476 da COF. Nas visitas de fiscalização são dadas orientações de como deve ser feito o
477 arquivo, de modo a preservar o sigilo dos avaliados e o acesso restrito aos testes
478 psicológicos aos psicólogos. Ação Conjunta com DMP. Nas fiscalizações são dadas as
479 orientações para modificação de conduta. Encaminhamentos. Por se tratar de uma
480 questão organizacional da clínica, a COF pensou em estabelecer um prazo máximo
481 para que as clínicas se regularizem quanto a essa questão, sugestão de 1 mês,
482 aventando inclusive a possibilidade de o arquivo ficar sob a responsabilidade de
483 estagiários de psicologia. Psic. Carla questiona quais serão os procedimentos
484 relacionados à guarda de material. Cons. Suzana fala da sua experiência na área de
485 avaliação psicológica e questiona a implementação da portaria 131 do DETRAN/PR.
486 Estagiários deveriam ser permitidos, após o saneamento das questões prévias. Cons.
487 Carolina lembra que cabe ao CRP orientar sobre as Resoluções do Conselho e tem
488 procurado não conflitar e ser parceira nas orientações quanto às demais exigências
489 legais. Cons. Nelson considera muito importante a orientação da COF quanto ao
490 material rasurado, os quais devem ser recolhidos. Sugere solicitações às editoras para
491 produção de materiais protegidos. Cons. Guilherme Falcão fala da sua preocupação
492 quanto à presença de estagiários no contexto do trânsito enquanto não há clareza das
493 ações e orientações a serem seguidas pelos Psicólogos da área. Cons. Maria Sara fala
494 que é contrária a autorização de plastificação ou fotocópias dos materiais de testes.
495 Ressalta que é preciso mudar os caminhos da Psicologia do Trânsito. Cons. João
496 informa que em levantamento realizado pelo setor administrativo-financeiro constatou-
497 se que a menor taxa aplicada na área de Trânsito é do Estado do Paraná. Apresentou
498 os valores das taxas do exame psicotécnico praticados em alguns Estados: Paraná –
499 R\$ 29,34 e a CNH – A – R\$ 790,00; São Paulo – R\$ 63,22 e a CNH – A – R\$ 853,00;
500 Rio de Janeiro – R\$ 64,28 e a CNH – A – R\$ 698,00; Santa Catarina – R\$ 42,00 e a
501 CNH – A – R\$ 788,00; Minas Gerais – R\$ 39,98 e a CNH – A – R\$ 543,00; Rio Grande
502 do Sul – R\$ 57,63 e a CNH – A – R\$ 774,00. Ressalta ainda que o Estado do Paraná é
503 o único que retém 20% de taxa administrativa sobre a cobrança da avaliação
504 psicológica, caindo ainda mais o repasse ao Psicólogo pelo seu trabalho. Psic.



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

505 Guilherme Azevedo do Valle ressalta que é preciso trabalhar a questão das taxas,
506 considerando que isto reflete na qualidade/quantidade de trabalho. Cons. Anaídes
507 reforça a importância do trabalho junto ao DETRAN/PR ser continuado. Lembra que as
508 Resoluções do CONTRAN trazem os critérios para o Psicólogo trabalhar na área e até
509 2013, para atuar com avaliação psicológica para obtenção da CNH, o Psicólogo deverá
510 ter o título de especialista em Psicologia do Trânsito pelo CFP. **Comissão de**
511 **Orientação Ética (COE). PP 016/2009.** Conselheira Suzana lê ao plenário o relatório
512 preliminar. Elaborado pela Comissão de Orientação Ética (COE), com indicação de
513 instauração de processo disciplinar ético por indícios de infrações ao Código de Ética
514 Profissional do Psicólogo. O plenário, após esclarecimentos, vota pela instauração de
515 processo disciplinar ético 016/2009, por unanimidade. **Subsede de Cascavel.** Cons.
516 Harumi pede que a Assessoria Jurídica do CRP-08 acompanhe o processo em
517 tramitação em Cascavel, de iniciativa do atual prefeito daquele município, o qual pede a
518 derrubada de 30 horas de jornada de trabalho, alegando inconstitucionalidade na Lei
519 que a aprovou. Cons. João esclarece que as assessorias deste CRP e do Sindicato dos
520 Psicólogos estão acompanhando todas as ações relacionadas à jornada de trabalho do
521 Psicólogo. **GT Res. CFP Nº 009/10.** Cons. Fernanda apresenta relatório da sua
522 participação no Fórum Nacional sobre a Resolução CFP Nº 009/10. O Fórum Nacional
523 trouxe como tema: DESAFIOS PARA A RESOLUÇÃO SOBRE A ATUAÇÃO DO
524 PSICÓLOGO NO SISTEMA PRISIONAL. O evento foi realizado nos dias 19 e 20 de
525 novembro de 2010, em São Paulo. O objetivo foi pactuar os avanços alcançados a
526 respeito da atuação do psicólogo no sistema prisional, contando com a participação do
527 sistema conselhos, entidades de psicologia, universidades, poder público e sociedade
528 civil, delineando os aspectos ético-técnicos desta atuação. As representantes do CRP
529 08 foram as Psicólogas: Angela Maria Bernardini, Anita Castro Menezes Xavier, Cintia
530 Helena dos Santos, Fernanda Rossetto e Karine Belmont. A abertura do Fórum foi feita
531 pelo Conselheiro Presidente do Conselho Federal de Psicologia (CFP), Psicólogo
532 Humberto Verona, o qual explicitou os objetivos do Fórum e mencionou a pretensão de
533 se levar a discussão para a APAF. Em seguida foi proferida a conferência: **Relação**
534 **Histórica da Psicologia com o Sistema Prisional,** pela Dra Maria Lúcia Karam – Juíza de
535 direito aposentada do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, ex-juíza
536 auditora da Justiça Militar Federal e ex-defensora pública no Estado do Rio de Janeiro.
537 Autora de diversos livros. Em sua conferência trouxe uma reflexão sobre o poder
538 punitivo e a função social do sistema prisional. Apontou alguns dados que mostram o
539 viés discriminatório do sistema penal, afirmando que a prisão exclui, estigmatiza e
540 produz sofrimento. O confinamento cria uma convivência forçada entre os que ali se
541 encontram, potencializando os conflitos existentes. A pena privativa de liberdade é o
542 centro do sistema penal, sendo que a ressocialização não é alcançada dessa forma,
543 até mesmo porque a reintegração está em oposição à privação de liberdade. O exame
544 criminológico é um exercício de futurologia, no qual se pretende auferir a probabilidade
545 daquele indivíduo cometer novo delito. Tal exame viola o direito de privação de
546 liberdade individual, questionando-se sua legalidade. O conceito de periculosidade é

547 subjetivo. Não seria função do psicólogo contribuir para que a pena de privação de
548 liberdade seja mantida. A nova Lei de Execução Penal (Lei 10.792/2003) exige apenas
549 o cumprimento de um sexto da pena, como requisito para progressão, e a
550 apresentação de atestado de boa conduta carcerária firmado pelo diretor do
551 estabelecimento prisional. Não é porque ela não veda explicitamente a realização do
552 exame criminológico, que o entendimento deve ser de que ele seja realizado, pois no
553 momento em que a lei não prevê a realização de tal exame, já está entendido que ele
554 está dispensado. É uma afronta ao princípio da legalidade e da democracia continuar a
555 realizar tal exame, mesmo após a exclusão de sua previsão na legislação. O sistema
556 atual estimula que o indivíduo que cometeu um crime siga cometendo-os. A pena de
557 privação de liberdade, que deteriora o preso, cria nele um sentimento de vingança e
558 ódio, estimulando a continuidade no crime. Na *Mesa redonda: O exame criminológico*
559 *em debate*, foi colocado que os psicólogos deveriam avaliar para individualização da
560 pena e auxiliar para que os estabelecimentos se tornem menos ruins. Foi apontado
561 que o psicólogo pode contribuir dialogando com o juiz sobre as condições do preso,
562 não exatamente fechando uma indicação sobre a previsão do comportamento do preso.
563 (Airton Aloisio Michels). O Dr Luciano André Losekann – Juiz do 2º Juizado da Vara de
564 Execuções Criminais do Foro Central de Porto Alegre. Coordenador do Departamento
565 de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário – Conselho Nacional de
566 Justiça, trouxe que, apesar da LEP, o Supremo Tribunal Federal e o Supremo Tribunal
567 de Justiça em súmula vinculante acenam para a possibilidade de realização do exame
568 criminológico, a critério do juiz da execução penal, devendo ser apreciada caso a caso
569 a necessidade do exame. Entende que o CFP “pisou na bola” ao editar esta resolução
570 e que esta discussão deveria ter sido feita antes da publicação resolução. Ressalta que
571 podemos aproveitar o momento para discutir e melhorar as condições de atuação do
572 psicólogo para que este tenha condições de realizar o exame criminológico. Sugere,
573 como forma de encaminhamento, que a realização do exame criminológico seja
574 efetivada por uma equipe volante, com profissionais específicos e capacitados para
575 fazer este trabalho, sendo este diferente do profissional que realiza o acompanhamento
576 do preso. Desta forma, entende que a psicologia e o serviço social estarão contribuindo
577 de forma brilhante com o sistema. A Assistente Social Katia Cilene Barbosa -
578 Conselheira do Conselho Regional do Serviço Social de São Paulo. Especialista em
579 Políticas Preventivas da Violência, Direitos Humanos e Segurança Pública - informou
580 que o CRESS tem parceria com o Sistema Conselhos nesta discussão e deverá editar
581 uma resolução sobre esta temática também. Ressalta que o exame criminológico no RJ
582 tem sido realizado em mutirões com conversas de 10 minutos. No exame não se
583 verifica as oportunidades que foram oferecidas ao preso, apenas se questiona o que
584 ele fez. O exame criminológico não pode ser o instrumento de avaliação das políticas
585 públicas: temos que ter outros instrumentos que avaliem as condições globais do
586 sistema. O papel do sistema penal é tirar os errantes da sociedade e ter mão de obra
587 barata, pois os presos não são incluídos nas políticas de trabalho. O CRESS/SP é a
588 favor de que o exame criminológico seja suspenso. Até que as condições sejam outras.



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

589 "Não podemos penalizar quem já foi penalizado, e isto acontece quando da realização
590 do exame criminológico". Katia Cilene Barbosa. O Dr Emmanuel Fortes S. Cavalcanti –
591 Médico psiquiatra, Presidente do Conselho Regional de Medicina de Alagoas; Vice-
592 presidente do Conselho Federal de Medicina, onde coordena as Câmaras Técnicas de
593 psiquiatria e de Medicina do Esporte e Coordenador da Comissão de divulgação de
594 Assuntos Médicos (CODAME) - Ingressou no movimento médico alagoano em 1985,
595 tendo ocupado cargo de diretor técnico do Centro Psiquiátrico Judiciário Pedro Marinho.
596 Ele entende que o exame criminológico é um exame a três mãos: do médico, psicólogo
597 e assistente social e que, a partir disso, possa se individualizar a pena. Ressalta que o
598 exame criminológico tem seu espaço no sentido de traçar um perfil do sujeito. Informar
599 o perfil evolutivo e não categorizar. Deve-se melhorar as condições para a realização
600 do trabalho. Na Mesa redonda: Práticas Psicológicas no Sistema Prisional participaram
601 os seguintes Psicólogos: Ana Maria de Carvalho Bezerra – CRP 02; Fernanda Lou
602 Sans Magano – CRP 06; Ângela Maria Bernardini – CRP 08; Regina Magna Fonseca –
603 CRP 09 e Ercio da Silva Teixeira – CRP 10. Houve divergências de posicionamentos.
604 Dos representantes presentes na mesa redonda apenas Paraná e Goiás eram
605 favoráveis a realização do exame criminológico. Cons. Fernanda informa que em
606 contatos com os participantes do evento pôde constatar que são contrários à resolução:
607 Paraná, Brasília, São Paulo (existiam dois grupos distintos), Espírito Santo, Bahia,
608 Goiás e Alagoas. Ainda ressalta que nem todos os CRs posicionaram-se claramente.
609 No evento foi produzido um **Manifesto Público de Repúdio à forma da condução**
610 **das discussões no Fórum:** *"Nós Psicólogos, abaixo-assinados, participantes do*
611 *FÓRUM NACIONAL: DESAFIOS PARA A RESOLUÇÃO SOBRE A ATUAÇÃO DO*
612 *PSICÓLOGO NO SISTEMA PRISIONAL, manifestamos publicamente o repúdio pela*
613 *condução do evento e não endossamos os documentos por ele produzidos."* Assinam o
614 documento vinte e três profissionais, de diferentes Conselhos Regionais. No evento
615 foram organizados Grupos de Trabalho para debater: 1) Princípios Norteadores; 2).
616 Marcos Referenciais e 3) Referências Técnicas. Os trabalhos dos GTs foram
617 apresentados em plenárias de discussões. ARGUMENTOS A FAVOR DA PRÁTICA
618 DO EXAME CRIMINOLÓGICO. É atribuição do psicólogo jurídico (Resolução CFP
619 014/2000). O psicólogo é competente para avaliar a personalidade do preso e auxiliar
620 na decisão de progressão ou não da pena. O veto ao exame criminológico confunde as
621 atribuições do psicólogo jurídico com as do psicólogo clínico, exigindo do primeiro uma
622 atuação que pertence ao segundo. Não se identifica problema no fato da psicologia
623 jurídica atender as demandas do âmbito jurídico, desde que o psicólogo atue de
624 acordo com seus princípios éticos. ARGUMENTOS CONTRA A PRÁTICA DO
625 EXAME CRIMINOLÓGICO. O exame não contribui para o acompanhamento do preso
626 ou atendimento psicológico. Os conteúdos dos laudos produzidos a partir do exame
627 criminológico por vezes se referem aos aspectos negativos da personalidade do
628 examinando, não mencionando as capacidades e potencialidades. Não se pode prever
629 a possibilidade de reincidência ao ato infracional. A profissão deve estar voltada ao
630 interesse social e comprometida com a promoção e o bem-estar de todos os cidadãos.

631 O psicólogo deve buscar articular redes institucionais e intersetoriais intra e extra-muros
632 para facilitar o acesso da população carcerária às políticas públicas de saúde,
633 educação, entre outras. DA PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO DISCIPLINAR. Favor:
634 auxiliar na compreensão dos fatos, mediar os conflitos existentes, bem como trazer à
635 tona o caráter educativo das medidas adotadas. Contra: não é função do psicólogo
636 participar de atividades de caráter punitivo. Reflexão: Qual a contribuição da psicologia
637 no campo da execução penal? Cons. Sérgio declara ter recebido um informe de que
638 está sendo elaborada proposta de medida cautelar para que não sejam definidas
639 Resoluções na próxima APAF e sim, que o debate seja ampliado e aprofundado.
640 Ressalta que a grande discussão não é a realização do exame criminológico e sim a
641 forma como tem sido feito. Sugere encaminhamento de consulta à Assessoria Jurídica
642 deste CRP referente à medida cautelar. Cons. João sugere que a Cons. Fernanda
643 possa ser observadora na APAF de dezembro. Os encaminhamentos sugeridos são
644 acatados por unanimidade. Psic. Guilherme Azevedo do Valle pede que o Plenário leve
645 em consideração ao elaborar seu planejamento estratégico priorizar ações relacionadas
646 à prevenção na área de álcool e outras drogas. **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO:**
647 **INSCRIÇÃO PRINCIPAL PROVISÓRIA:** Vilcilaine Gonçalves CRP-08/16001, Carla
648 Camila de Souza CRP-08/16002, Anna Paula Moreira CRP-08/16003, Cristiane
649 Parmezan da Silva Pereira CRP-08/16004. **INSCRIÇÃO PRINCIPAL DEFINITIVA:**
650 Cristina Lopes Pereira CRP-08/16005, Leonardo Piffer Breschiliare CRP-08/16006,
651 Maria Virginia Filomena Cremasco CRP-08/16007, Ines Aparecida Polonio Vaz
652 Nascimento CRP-08/16008, Viviane de Almeida CRP-08/16009. **ALTERAÇÃO DE**
653 **PROVISÓRIA PARA DEFINITIVA:** Fabio Soares Teixeira CRP-08/12880, Debora
654 Beatriz Cano Guillen CRP-08/13925, Jaqueline Freitas Carvalho Alarcão CRP-
655 08/13978, Flávia Aouar Cerqueira CRP-08/13979, Angela Zenco Del Grossi CRP-
656 08/14106, Gabriela Silvestini CRP-08/14131, Monique Casacchi Mariussi CRP-
657 08/14245, Adriana Haus Rocha CRP-08/14255, Natalia Del Prade CRP-08/14308,
658 Vanessa Pieta CRP-08/14490, Flavia Paula Manzao Brenzan CRP-08/14644, Adriana
659 Paula Salvi Merlin CRP-08/14893, Sandovan Vivan Eichenberger CRP-08/14922,
660 Anelize Carniel CRP-08/14932, Raphael Chrystopher Borguezan CRP-08/15003,
661 Thelma Cristina Curupana CRP-08/15020, Carlos Cesar Petruy CRP-08/15211, Elaine
662 Aparecida Faria CRP-08/15415, Lourdes Aparecida Carvalho Vieira CRP-08/15489,
663 Luiz Antonio Mello Boese CRP-08/15890, Yanaê Silveira de Bona CRP-08/15896.
664 **INSCRIÇÃO POR TRANSFERÊNCIA:** Cristiane Aragão Santos CRP-08/16010, Maisa
665 Jacob Richard CRP-08/16011, Juliana Parise Fernandes Garcia CRP-08/16012,
666 Silvana de Souza Policarpi CRP-08/16013. **REATIVAÇÃO:** Gisele de Almeida CRP-
667 08/4846, Ana Livia Surjus Gomes Pereira CRP-08/12286, Marcia Maki Yoshimura Ajita
668 Hilgert CRP-08/12725, Ester Oliveira Gomes CRP-08/13376. **REATIVAÇÃO POR**
669 **TRANSFERÊNCIA:** Marcia Maria Paulo Maggio CRP-08/07042. **SEGUNDA VIA:**
670 Marco Aurelio Varassin Hernandez CRP-08/07142. **INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA:**
671 Daniele Almeida Duarte CRP-08/IS-238. **CANCELAMENTO INSCRIÇÃO**
672 **SECUNDÁRIA:** Jussara Ferreira Borges CRP-08/IS-047, Ana Karina de Castro Britto



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

673 CRP-08/IS-051. **CANCELAMENTO: A pedido:** Marina Elly Hasson CRP-08/00037,
674 Leila Maria Seleme CRP-08/01173, Cláudia Roseli Rocha CRP-08/02125, Silvia Liliana
675 Spertino Schneider Chagas CRP-08/04285, Maria Cristina da Costa Coelho Perin CRP-
676 08/08915, Joice Gonçalves Rodrigues CRP-08/13129, Luiz Henrique Salles Almeida
677 CRP-08/14959. **Com Débito:** Lucia Cecilia da Silva CRP-08/02207, Maria Fernanda
678 Viscardi Pereira CRP-08/07198, Alfredo Lacueva Lepri CRP-08/07952, Leila Regina
679 Nicoletti CRP-08/12872, Edilaine Severina de Mattos CRP-08/14444. **Com**
680 **Renegociação:** Adriana Luiza de Moraes CRP-08/07997, Nelsi Bervian Neves CRP-
681 08/09645. **CANCELAMENTO EX-OFICIO DIPLOMA:** Thaiana Domingues Filla CRP-
682 08/13833, Ana Paula Alves Stoeterau CRP-08/13834. **PESSOA JURÍDICA: Cadastro:**
683 CEAT - Clínica Médica e Psicológica de Tráfego Ltda CRP-08/PJ-00617, Habilitare
684 Psicologia e Medicina do Trafego Ltda CRP-08/PJ-00618, Anderson Jose das Chagas
685 Lima CRP-08/PJ-00620, Hospital Infantil Waldemar Monastier CRP-08/PJ-00621.
686 **Registro:** Criança em Foco Serviços de Psicologia S/S Ltda CRP-08/PJ-00619.
687 **Renovação de Certificado:** Casa de Recuperação Água da Vida - CRAVI CRP-08/PJ-
688 00250, Pro-Saude - Assoc. Beneficiante de Assistência Social CRP-08/PJ-00465, P.
689 Montoro Junior - Centro de Avaliações Médicas e Psicológicas CRP-08/PJ-00586. A
690 reunião plenária é encerrada às 17h30 e nada mais tendo a relatar, eu, Célia Mazza de
691 Souza, funcionária deste CRP, lavro esta ata, que vai por mim assinada. A lista de
692 presenças vai anexada e passa a fazer parte integrante desta ata. *Célia Mazza de Souza*



Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

570ª REUNIÃO PLENÁRIA

LISTA DE PRESENÇA

DATA	HORÁRIO INÍCIO	HORÁRIO FIM	LOCAL
26/11/10	09h00	12h30	Curitiba - PR

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
1	Guilherme B. da Silva	10536	<i>gms</i>
2	RUBENS MUZILLO JR.	0891	<i>[Signature]</i>
3	Laudiana Condoso Periniquino	14941	<i>[Signature]</i>
4	AMARÍLIAS F. W. DZMACK PALOS	6610	<i>[Signature]</i>
5	Carolina de Souza Nalgu	11381	Carolina Nalgu
6	Auricles Pimentel de Silva	01175	<i>[Signature]</i>
7	Mariela Lima	10607	<i>[Signature]</i>
8	Miliani Almeida Garraf	12255	<i>[Signature]</i>
9	Alci Regina Cordeiro	0157	<i>[Signature]</i>
10	LUCIA PEREIRA WOLF	0337	<i>[Signature]</i>
11	Therese C. A. S. D'Espudule	04776	<i>[Signature]</i>
12	VERA REGINA MIRANDA	1386	<i>[Signature]</i>
13	ANDRIANE WOLLMANN - SMS	06579	<i>[Signature]</i>
14	Alaine Cecchi Diamantini	12457	<i>[Signature]</i>
15	SÔNIA F. S. PEGO	08355	<i>[Signature]</i>
16	Maria Elizabeth Kawo	0211	<i>[Signature]</i>
17	Nelson Jeraunda Jr	07298	<i>[Signature]</i>
18	Karen Brückelbauer	03984	<i>[Signature]</i>
19	Guilherme Vieira Melo	9635 (5K1115)	<i>[Signature]</i>
20	Kamilla Sumim Figueiredo	10032	<i>[Signature]</i>
21	Carla de Barros	6111	<i>[Signature]</i>
22	Raquel dos Santos	09312	<i>[Signature]</i>
23	Thaumi Teixeira	08512	<i>[Signature]</i>
24	MARLY T. PERRELLI	04561	<i>[Signature]</i>
25	Jose Antonio Baltazar	03359	<i>[Signature]</i>
26	MARIA SERNECHI C. MELLO	03183	<i>[Signature]</i>
27	Lenise Matoso	02416	<i>[Signature]</i>
28	Liliane C. Sabbag	1407	Liliane C. Sabbag
29	Bruno Jardim Mäder	13.323	Bruno
30	Célia Mazza de Souza	02052	<i>[Signature]</i>

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
31	Márcia Regina Galley	08/2054	Márcia Galley
32	MOO B. Potes Oliveira	0173	Moo B. Potes
33	Rosângela B. C. Cardoso	1520	Rosângela B. C. Cardoso
34	Suzana Maria Bonf	08/1855	Suzana Maria Bonf
35	Laminy Salvador	14410	Laminy Salvador
36	SÔNIA P. Neadas	12.317	Sônia P. Neadas
37	Morie Jane de Lima Dias	08.4400	Morie Jane de Lima Dias
38	JOSELAINE SEIDEL	14885	JOSELAINE SEIDEL
39	Budito Fullin Falcão Feius	04130	Budito Fullin Falcão Feius
40	Maurício Cardoso da Silva	CRP 22261	Maurício Cardoso da Silva
41	Elaine Burnett	14475	Elaine Burnett
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			



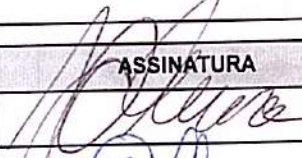


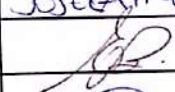
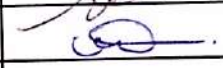
Conselho
Regional de
Psicologia
do Paraná

570ª REUNIÃO PLENÁRIA

LISTA DE PRESENÇA

DATA	HORÁRIO INÍCIO	HORÁRIO FIM	LOCAL
26/11/10	14h00	17h30	Curitiba - PR

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
1	Guilherme B. da Silva	10536	
2	Jurana Maria Borges	1855	
3	AMARILIS F. WOZNIAK FALCÔ	6610	
4	Arcides Pinheiro de Siqueira	01175	
5	Fernanda Bonetto	12857	
6	Cauelina de Souza Walge	11381	
7	Raudiana Cordozo Rodrigues	14941	
8	Paula Matoski Butru	12879	
9	Célio Régis Cordeiro	0454	
10	Therese E. A. S. D'Espudate	04776	
11	SUZANG Schimidlin Löhr	0746	
12	Janine Salvador	14410	
13	Leticia Freitas Leites	15191	
14	Márcia Regina Damb	3336	
15	Alaine Cecchi Ruancardi	12457	
16	SÔNIA DE FÁTIMA DOS SANTOS PEGO	08355	
17	Nelson Fernandes JR	072987	
18	Karin Brückhauer	03984	
19	Viviane Martins	estagiária	
20	Kamilla Scumim Aguiar	10032	
21	Carla R. Barros	6111	
22	Haummi Leiteira	02512	
23	MARLY T. PERRELLI	04561	
24	Jose Antonio Battaral	03357	
25	Maria Sezimede O. Melo	03183	
26	Glennise Matern	02416	
27	LUCIA PERCEIRA WOLF	0337	
28	Benedicto Guilherme Falcão Fais	04130	
29	Célia Mazza de Souza	02052	
30	Marcia Regina Walley	02054	

Nº	NOME	CRP	ASSINATURA
31	Ad B. Torres Oliveira	0173	
32	Mauricio Tomaz de Silva	CRA 22261	
33	Mario José de Lima Dias	4.400	
34	JOSELAINE SEIDEL	08/14885	JOSELAINE SEIDEL
35	Cláudio Burnett	14475	
36	Maria Terese M. Silva	1207	
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			