

A CULTURA DA

# VIO LÊNCIA CIA



**As relações de  
imposição do poder  
e o papel do Estado  
frente às desigualdades**

## **Contato Artigo**

Diferenças nas  
questões de gênero  
durante a gestação

## **Por dentro**

GT criado para  
debater e propor  
novas técnicas de  
apoio sobre a Escuta  
de Crianças  
e Adolescentes

## **Matéria Contato**

A paixão diagnóstica,  
um artigo do psicanalista  
Christian Ingo Lenz Dunker



Conselho  
Regional de  
Psicologia  
do Paraná

# Quartas feiras

no CRP  on-line

## Informação e debate na internet

Todas as quartas-feiras o CRP-PR promove encontros com discussões sobre assuntos relacionados à Psicologia, que são destaque na atualidade.

Você pode dar sua contribuição acompanhando as reuniões pela internet em tempo real ou diretamente na sede do CRP-PR em Curitiba. A transmissão é feita na seção Destaques do site [www.crppr.org.br](http://www.crppr.org.br), sempre às 19h.

**Confira os temas relacionados à Campanha do Psicólogo 2011-2012 que serão abordados nos próximos encontros:**

**Março:** Práticas e ações coletivas

**Abril:** Educação para a Coletividade

Para fazer sugestões ou perguntas sobre o tema em debate, envie e-mail para [eventos@crppr.org.br](mailto:eventos@crppr.org.br).



[www.epp.org.br](http://www.epp.org.br)

campanha do  
**Psicólogo**  
2011 | 2012

## sumário

4	cartadoeditor • cartadoleitor
5	editorial
5	expediente Comissão
6	coforienta
7	pordentro GT Escuta de Crianças e Adolescentes
8	contatoplenária
10	políticas públicas Políticas desenvolvidas para as mulheres
13	matériacontato A paixão diagnóstica
16	acontecenoParaná
18	acontecenoBrasil Conferências e encontro com Flávio Arns
19	matériacapa A cultura da violência
23	contatoartigo
30	SindypsiPR
31	psicólogaSilva
32	contatoagenda
34	novosinscritos

### Diretoria

- Presidente: João Baptista Fortes de Oliveira
- Vice-presidente: Rosângela Lopes de Camargo Cardoso
- Secretária: Márcia Regina Walter
- Tesoureiro: Sergio Luis Braghini

### Conselheiros

Amarilis de Fátima Wozniack Falat, Anaídes Pimentel da Silva Orth, Andrea Simone Schaack Berger, Benedito Guilherme Falcão Farias, Bruno Jardini Mäder, Carolina de Souza Walger, Célia Regina Cortellete, Fernanda Rossetto, Guilherme Bertassoni da Silva, Harumi Tateiva, João Baptista Fortes de Oliveira, José Antonio Baltazar, Karin Odette Bruckheimer, Liliane Casagrande Sabbag, Ludiana Cardozo Rodrigues, Márcia Regina da Silva Santos, Márcia Regina Walter, Maria Sara de Lima Dias, Maria Sezineide Cavalcante de Melo, Nelson Fernandes Junior, Nicolau Steibel, Paula Matoski Buttura, Rosângela Lopes de Camargo Cardoso, Sergio Luis Braghini, Suzana Maria Borges e Vera Regina Miranda.

### Subsedes

#### • Londrina

Avenida Paraná, 297- 8º andar - salas 81 e 82 - Ed. Itaipu – CEP 86010-390  
Fone: (43) 3026-5766 / (43) 8806-4740

Conselheiro: José Antonio Baltazar

Coordenadora: Denise Matoso

E-mail: crplondrina@crppr.org.br

#### • Maringá

Avenida Mauá, 2109 - sala 08 - CEP 87050-020

Fone: (44) 3031-5766 / (44) 8808-8545

Conselheira: Célia Cortellete

Coordenadora: Soraia Ribari Saito Vinholi

E-mail: crpmaringa@crppr.org.br

#### • Cascavel

Rua Paraná, 3033 - salas 53 e 54 - CEP 85810-010

Fone: (45) 3038-5766 / (45) 8808-5660

Conselheira: Viviane de Paula

E-mail: crpcascavel@crppr.org.br

### Representações setoriais

#### • Campos Gerais - e-mail: camposgerais@crppr.org.br

Representante efetiva: Scheila Terezinha Issakowicz – Fone: (42) 8802-0949

Representantes suplentes: Priscila Marochi Silva e Sara Soriano Meister

#### • Centro-Ocidental - e-mail: centroocidental@crppr.org.br

Representante efetiva: Débora M. Almeida de Carvalho – Fone: (44) 8828-2290

Representante suplente: Monica Vaz de Carvalho

#### • Centro-Oeste - e-mail: centrooeste@crppr.org.br

Representante efetiva: Elaine Secchi Biancardi – Fone: (42) 8801-8948

Representante suplente: Dhyone Chris Schinemann

#### • Extremo-Oeste - e-mail: extremooeste@crppr.org.br

Representante efetiva: Jane Margareth Moreira de Carvalho – Fone: (45) 8809-7555

Representantes suplentes: Samuel Cabanha, Marta Elena Ormaechea, Daniela Vargas da Rosa, Giuliana Rosa de Oliveira e Tuvia Nunes Costa

#### • Sudoeste - e-mail: sudoeste@crppr.org.br

Representante efetiva: Cristiane Rocha Kaminski – Fone: (46) 8822-6897

Representantes suplentes: Lauana Edina Simões e Angela Regina Urio Liston

#### • Litoral - e-mail: litoral@crppr.org.br

Representante efetiva: Kamila Scremim Figueiredo – Fone: (41) 8848-1308

Representante suplente: André Luiz Cyrillo

#### • Noroeste - e-mail: noroeste@crppr.org.br

Representante efetiva: Daniela Zeponi Garcia Reis – Fone: (44) 8812-3781

Representante suplente: Lucy Lemes de Toledo Silva

#### • Oeste - e-mail: oeste@crppr.org.br

Representante efetiva: Janeth Knoll Inforzato – Fone: (44) 8828-4511

Representantes suplentes: Sonia de Fátima dos Santos Pego e Dirce Gomes da Silva

#### • Sudeste - e-mail: sudeste@crppr.org.br

Representante efetiva: Daniele Jasniewski – Fone: (42) 8802-0714

Representantes suplentes: Marly Perrelli e Cristiane Lampe Holovaty



Alguns daqueles que tiveram suas atenções voltadas para os noticiários nos últimos meses poderão acompanhar aqui uma análise aprofundada acerca de um comportamento que vem se destacando na sociedade: ataques de violência, abuso de poder, agressividade da população e da polícia, etc. Casos como o do massacre do Pinheirinho, a greve da polícia na Bahia ou mesmo o caos instalado em Curitiba no pré-carnaval são abordados na matéria de capa da Edição 80 da Revista Contato.

Você acompanha também informações sobre o GT de Escuta de Crianças e Adolescentes, ideia compartilhada com o Ministério Pú-

blico no intuito de se buscar e desenvolver novas práticas que aprimorem a identificação dos relatos de vítimas de violência e abuso sexual.

Temos, ainda, uma matéria sobre a atuação do Psicólogo junto a famílias que vivem em regiões de risco e processos de desocupação, além de artigos e informações sobre conferências estaduais e nacionais.

Temos, ainda, uma matéria especial sobre a Lei do Ato Médico trazendo um quadro comparativo com as mudanças ocorridas no texto do projeto desde 2002, além de artigos e informações sobre conferências estaduais e nacionais. •

## BOA LEITURA!



“Olá, foi com grande alegria que li o Psicólogo da Silva, da Edição 78, da Revista Contato. Sou carioca e moro há oito anos no Paraná, onde me sinto muito feliz, apesar da saudade da cidade maravilhosa. Inclusive uma das sedes da minha faculdade (IBMR) ficava na Rua Correia Dutra.

Obrigada por essa grata surpresa. ”

**Fernanda Nery Gomes de Mattos**

Psicóloga CRP-08/09932

“Quero manifestar apoio ao Psicólogo Dionisio Banaszewski em seu artigo Ato Médico: as ciladas do projeto de lei. Sou jornalista e a classe sempre foi defensora ardorosa das lutas de outras classes, mas fraca em mobilização para defesa de seus interesses. Que aconteceu? Hoje lutamos para que seja, de fato, reconhecida a profissão com a exigência do diploma universitário para o exercício do jornalismo. Se os psicólogos não se mobilizarem em prol de suas causas, tenham certeza de que não será a classe médica que as defenderá. ”

**Odilmar Franco**

Jornalista DRT PR 6561

“Ao ler a Matéria Contato “Educação Modular” (edição 79), comeci a resgatar algumas ideias reflexivas que elaborava durante o curso de formação em Psicologia. Algumas ideias relacionadas à qualidade dos cursos de Psicologia versus a “qualidade” dos alunos dos referidos cursos.

Bom, creio que não seja apenas de minhas lembranças, mas também de muitas outras pessoas com formação em nível superior que: na época de faculdade observávamos nossos colegas de sala e classificávamos os que levavam e os que não levavam a sério. Fiz essa classificação de uma forma grosseira, é claro, mas se entrarmos em alguns detalhes perceberemos que, ao mesmo tempo, em meio dos que levavam a sério, havia os que estudavam e entendiam as matérias, assim como os que decoravam, colavam, estruturavam trabalhos com auxílio do Dr. Google, etc. Enfim, de alguma maneira conseguiram atingir o objetivo de conquistar as notas mínimas para serem aprovados e no final do curso terem o diploma que permite a inscrição no Conselho, que habilita exercer a atividade profissional em Psicologia.

Onde pretendo chegar com essas lembranças? Ao ponto de que, hoje em dia, nos é possível perceber que um curso de Psicologia numa faculdade elitizada não garante a formação de um profissional de qualidade, tanto quanto uma faculdade desconhecida não garante uma má formação. Ou seja, a qualidade da formação não depende só do potencial do corpo docente e seu status, mas também dos alunos. Então por que não existe um exame para obter a habilitação a exercer a profissão? Por exemplo, os profissionais de direito precisam realizar o exame da OAB. Defendem que esse exame se faz necessário para garantir o atendimento e a vida das pessoas. Isso me faz questionar: e o profissional da saúde, não precisam também garantir a vida das pessoas que dependem de seu trabalho? A formação garante isso? Claro que ninguém pode dar essa garantia, mas é evidente que há pessoas que simplesmente conquistaram um diploma, enquanto outras conquistaram potenciais que garantem um profissionalismo ético e com fundamentação teórica. ”

**Helder de Oliveira Barbosa**

Psicólogo CRP-08/16229



# Sonho de pureza

O sonho de pureza espreguiça novamente as mentes incautas. Sempre uma idealização criada, pretende eliminar aqueles que "sujam" tal pensamento mágico.

O fundamentalismo religioso idealiza "sua" religião como única. O fundamentalismo nazista, "sua" raça. O comunismo e o capitalismo idealizam "sua" classe. E até os que não comungam da pureza do "seu" sexo, lutaram para conseguir seu status de cidadania – lembrando aqui a perseguição, tortura e morte de muitas mulheres.

Agora, os estranhos são os "outros", que não comungam com a biologia. Talvez, pela falta de consciência histórica ou repetição incessante de discursos fundamentalistas que beiram o reacionarismo, acompanhamos uma crescente imaginarização ideológica.

A Psicologia, ao alçar seu estatuto de ciência, estuda, pesquisa, compreende e lança luz sobre esses movimentos psíquicos e políticos que em determinado contexto se transformam em uma política de massas. É justamente por seu estatuto científico – e aqui é preciso lembrar que a ciência produz saberes e não verdades estanques – que não pode pretender ser fundamentalista.

É por seu saber que podemos interrogar e cobrar dos governantes, mostrando à sociedade o que há de intenção nos atuais movimentos de pureza que já ultrapassaram as próprias leis pactuais de Estado para serem aplicados a qualquer custo.

Assim, começaram as barbáries que provocaram grandes tragédias na história da humanidade.

O Conselho de Psicologia do Paraná tem então um compromisso fundamental de estar em alerta, e contribuir junto aos psicólogos a resistir a tais fenômenos.

## expedientecontato

### Produção

**Contato:** Informativo bimestral do Conselho Regional de Psicologia 8ª Região (ISSN - 1808-2645)

Avenida São José, 699 • CEP 80050-350 • Cristo Rei • Curitiba/PR

**Fone:** (41) 3013-5766 • **Fax:** (41) 3013-4119

**Site:** [www.crppr.org.br](http://www.crppr.org.br) • **E-mail:** [comunicacao08@crppr.org.br](mailto:comunicacao08@crppr.org.br)

**Tiragem:** 11.500 exemplares

**Impressão:** Maxigráfica e Editora Ltda.

**Jornalista responsável:** Vivian Fiorio (MTB 46258/SP)

**Estagiária de jornalismo:** Tatiane de Vasconcelos

**Comissão de Comunicação Social do CRP-08:** Bruno Jardini Mäder, Karin Odette Bruckheimer e Sergio Luis Braghini

**Projeto gráfico:** RDO Brasil • [www.rdobrasil.com.br](http://www.rdobrasil.com.br)

**Designer responsável:** Leandro Roth • RDO Brasil • [www.rdobrasil.com.br](http://www.rdobrasil.com.br)

**Ilustração (Psicólogo da Silva):** Ademir Paixão

**Preço da assinatura anual (6 edições):** R\$ 30,00

Os artigos são de responsabilidade de seus autores não expressando necessariamente a opinião do CRP-PR.



# Cadastro Nacional dos Psicólogos

*O benefício em favor da categoria*

Desde 1994 é discutido, no Congresso Nacional Constituinte da Psicologia, o projeto do Cadastro Nacional dos Psicólogos, o qual visa unificar todas as informações dos psicólogos inscritos em seus Regionais. Entretanto, somente em 1996, no II Congresso Nacional de Psicologia, foi deliberado como função dos Regionais organizar e manter atualizado o registro dos profissionais inscritos, e assim alimentar o sistema de informação do Conselho Federal de Psicologia.

O modelo de cadastro foi um processo construído dentro do sistema Conselhos, com a participação dos Regionais, juntamente com o Federal, principalmente durante as Assembleias das Políticas, da Administração e das Finanças (APAF), através de trocas de informações.

O sistema do Cadastro Nacional de Psicólogos já pode ser acessado através do link: [www.cadastro.cfp.org.br](http://www.cadastro.cfp.org.br). Esse está dividido em quatro grupos de pesquisa: Profissional, Pessoa Jurídica, Público em Geral e Funcionário do Conselho.

No momento é possível acessar algumas informações, como por exemplo, verificar se o profissional está ativo, ou seja, regularmente inscrito em algum Regional.

Quando o sistema estiver em seu pleno funcionamento será possível, aos profissionais, atualizar dados ca-

dastrais via sistema on-line, visualizar dados cadastrais de forma simples, imprimir boleto de anuidade (inclusive 2ª via) e consultar dados de outros psicólogos. Os profissionais poderão contar ainda com um potente canal de autoatendimento via internet.

O serviço de acesso à população poderá informar se o Psicólogo é inscrito e ativo no Conselho Regional de Psicologia. Essa informação poderá ser verificada através de consulta pelo nome do profissional e/ou número do seu registro. Além disso, caso o profissional autorize, a população poderá ter acesso a outros dados como telefone, e-mail, etc.

O Cadastro Nacional dos Psicólogos prevê um recadastramento de todos os profissionais, que será realizado em data a ser definida. Após a definição, o CRP-08 fará ampla divulgação através de seu site.

Esse é o mais recente serviço on-line que será oferecido pelo Sistema Conselhos aos Psicólogos Brasileiros.

Atualmente já é possível o Psicólogo registrado na 8ª Região realizar a atualização de seu cadastro através do site CRP-08, acessando o link: [www.crppr.org.br/alteracao\\_cadastro.php](http://www.crppr.org.br/alteracao_cadastro.php).

Ressaltamos que a atualização cadastral é dever do Psicólogo, portanto, fique informado e atualize seu cadastro no site. •



# CRP-PR cria GT sobre Escuta de Crianças e Adolescentes

Encontros interinstitucionais buscam solução para o caso de crianças e adolescentes em situação de violência no âmbito da Justiça

A problemática sobre a Escuta de Crianças e Adolescentes é uma discussão antiga no Conselho, que ganhou força em 2010 com os trabalhos desenvolvidos sobre Depoimentos sem Dano. Assim, em continuidade à temática sobre crianças e adolescentes em situação de violência, o CRP-PR realizou no dia 8 de dezembro de 2011 o 1º Encontro do Grupo de Trabalho Interinstitucional, contando com o suporte da Comissão de Psicologia Jurídica e a Comissão de Orientação e Fiscalização.

Também fizeram parte desse Grupo de Trabalho representantes da Secretaria da Família de Desenvolvimento Social, Secretaria da Segurança Pública, Delegacia do Adolescente, Vara da Infância e da Juventude, 12ª Vara Criminal, OAB, Tribunal da Justiça – CONSIG, Ministério Público, Conselhos Tutelares, NUCRIA – Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente, CREAS - Centros de Referência Especializados de Assistência Social, CEDECA - Centro de Defesa da Criança e do Adolescente e Sociedade Paranaense de Pediatria. Também estiveram presentes representantes das Universidades e Faculdades da PUC, Tuiuti, Evangélica, FAE e Pequeno Príncipe.

O objetivo principal desse trabalho multidisciplinar e interinstitucional é criar uma metodologia, encontrar um modelo ideal para a realização da escuta a fim de reduzir o desgaste e a exposição da vítima.

Na abertura dos trabalhos, realizada pela Psicóloga Maria Teresa de Moraes e Silva (CRP-08/01207), enfatizou-se a necessidade dos debates buscando a proteção contra a violência às vítimas e a importância do momento com a presença das categorias profissionais envolvidas com a prática de comportamento de agressão e violência à que crianças e adolescentes são acometidas diariamente.

Durante o encontro alguns palestrantes convidados fizeram a exposição do tema. A Psicóloga Maria Cristina Neiva de Carvalho fez uma apresentação sobre promoção e integridade da criança e do adolescente vítima de violência. Além disso, a delegada Nilceia Ferraro da Silva, da Delegacia da Criança e Adolescente, palestrou sobre o fluxo do acolhimento da vítima de violência perpetrada por adolescentes. O evento também contou com a participação da Dra Hedi Muraro - coordenadora da Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Risco para a Violência, que apresentou a Rede de Proteção à Criança e Adolescente Vítimas de Violência.

É consenso entre os profissionais presentes que o Grupo de Trabalho Interinstitucional deve ser ampliado para outras categorias profissionais, uma vez que o tema vem sendo discutido em alguns estados. Tal medida procede não apenas pela intenção de prevenir, mas também lidar com essas questões através de mecanismos para acompanhamento e monitoração de futuras implementações à prática em garantia da integridade física, psicológica e social das vítimas. •



# Plenárias de dezembro e janeiro

Primeira reunião plenária de 2012 realizada no dia 28 de janeiro em Curitiba.

## ATA 599

No dia 02 de dezembro foi realizada a 599ª reunião plenária, em Curitiba. Foram discutidos, entre outros, os seguintes assuntos:

**Representação Setorial do Extremo Oeste** – Foi indicada a Representante Psicóloga Jane Margareth Moreira de Carvalho CRP-08/13522), permanecendo a Psicóloga Tuvia Nunes Costa (CRP-08/12264) como suplente.

**PDE 019/2009** – Julgamento de processo disciplinar ético.

**Comissão Permanente de Licitação** – Foi eleita a Comissão de Licitação do Conselho Regional de Psicologia 8ª Região que será composta pelos Conselheiros Bruno Jardim Mader (CRP-08/13323) e Carolina de Souza Walger (CRP-08/11381), além dos empregados públicos Maurício Cardoso da Silva (Gerente Administrativo/Financeiro) e Joseli de Fátima Wasik (Assistente Administrativo/Financeiro) para processar e julgar o procedimento licitatório no Estado do Paraná. A Comissão de Licitação será presidida pelo Conselheiro Bruno Jardim Mader (CRP-08/13323).

**Comissão de Inventário** – Foi eleita a Comissão de Inventário do Conselho Regional de Psicologia 8ª Região, que será composta pelas Conselheiras Ludiana Cardozo Rodrigues (CRP-08/01494) e Karin Odette Bruckheimer (CRP-08/03984), além dos empregados públicos Joseli de Fátima Wasik e Maurício Cardoso da Silva. A Comissão de Inventário será presidida pela Conselheira Ludiana Cardozo Rodrigues (CRP-08/14941).

**A Comissão de Saúde. CES/PR** – A Comissão de Psicologia da Saúde informa que reconquistamos a vaga na composição do Conselho Estadual de Saúde do Paraná e indica o Conselheiro Guilherme Bertassoni da Silva (CRP-08/10536) para assumir a vaga de Conselheiro Estadual de Saúde, representando o CRP-PR.

**Mobilização Paranaense para Promoção da Saúde Mental** – A Conselheira Anaídes Orth (CRP-08/01175) representou o CRP-PR na “Mobilização Paranaense para Promoção da Saúde Mental”, realizada entre os dias 30 de novembro e 2 de dezembro, como coordenadora da oficina “Prevenção e Promoção de Saúde Mental”.

## ATA 600

No dia 16 de dezembro foi realizada a 600ª reunião plenária, em Curitiba. Foi realizada leitura de relatórios preliminares e reconsiderações de processos éticos.

## ATA 601

No dia 17 de dezembro foi realizada a 601ª reunião plenária, em Curitiba. Foram discutidos os assuntos:

**Anuidades 2012** – O conselheiro Sergio Luis Braghini (CRP-08/15660) informa que houve deliberação do CFP sobre parcelamento da anuidade, que agora poderá ser em até cinco parcelas. O CRP-PR informa a todos os Psicólogos e Psicólogas por e-mail.

**Escuta de Crianças e Adolescentes** – É apresentado relatório referente à reunião do GT sobre Escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência. No litoral foi iniciado um trabalho relacionado às questões de violência doméstica na APAE.

**Políticas Públicas** – Informamos que a Conferência Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência foi transferida para os dias 22 e 23 de março de 2012.

**Conferência Nacional de Saúde** – A Conselheira Maria Sezineide Cavalcante de Melo (CRP-08/03183) informa que a tese sobre Comunidades Terapêuticas (CT) foi aprovada



em mais de nove grupos, apesar de não ter sido aprovado em seu grupo. A Conselheira ressalta também que a dinâmica da conferência facilitou a aprovação de propostas polêmicas, como das comunidades terapêuticas para tratamento de uso abusivo de drogas.

**Comissão Gestora subsede de Maringá** – A Psicóloga Rosemary Menegatti (CRP-08/03524) pediu afastamento da função de colaboradora e coordenadora da subsede de Maringá, devido a compromissos de trabalho e mestrado. O cargo passa a ser ocupado pela Psicóloga Soraia Vinholi (CRP-08/12475), que também coordena a Comissão de Psicologia do Trânsito.

**Pesquisas** – A Conselheira Rosangela Lopes de Camargo Cardoso (CRP-08/01520) informa que a publicação da pesquisa “Perfil Profissional e as Condições de Trabalho do Psicólogo no Paraná” será feita no site do CRP-PR. O projeto de pesquisa sobre processos éticos no CRP-PR dos últimos dez anos está concluído.

**Informes da Assembléia das Políticas, da Administração e das Finanças (APAF)** – Foi apresentada uma síntese dos pontos discutidos na APAF e uma breve análise de alguns itens não debatidos, sugerindo que as discussões sejam realizadas entre as comissões temáticas.

**APAF** – Há proposta de realização de evento sobre medicalização da infância envolvendo diversas Comissões Temáticas, em especial Educação e Saúde. Os representantes escolhidos foram: a Conselheira Carolina Walger para o GT de Trânsito Regional, a Conselheira Anaídes Orth para o GT de Revisão de Ações de Fiscalização, a Conselheira Vera Regina Miranda (CRP-08/01386) para o GT sobre Avaliação Psicológica, as Conselheiras Anaídes Orth e Fernanda Rossetto (CRP-08/12857) para o GT sobre Álcool e Drogas e a Conselheira Maria Sezineide para o GT sobre revisão do Regimento Eleitoral. Já o Seminário Nacional sobre Avaliação Psicológica terá as seguintes participações: Conselheira Suzana Maria Borges (CRP-08/01855) e Anne Elise Castanho Espindula (CRP-08/13593), de Londrina, Janeth Knoll Inforzato (CRP-08/07762), de Umuarama,

e a Conselheira Vera Regina Miranda também participará como membro do GT Nacional.

#### **ATA 602**

No dia 27 de Janeiro, foi realizada a 602ª reunião plenária em Curitiba, na qual foi feita a leitura de relatórios preliminares e reconsiderações de processos éticos.

#### **ATA 603**

No dia 28 de janeiro foi realizada a 603ª reunião plenária, em Curitiba. Foram discutidos os seguintes assuntos:

**Nova colaboradora** – Apresentação de minicurrículo da Psicóloga Verônica de Paula Dieguez Cândido (CRP-08/03288) para a Comissão de Psicologia do Trânsito, da Subsede de Maringá aprovado pelo Plenário.

**Informes Administrativos** – O gerente administrativo-financeiro informa que foram realizadas licitações para a área de Comunicação Social. A empresa vencedora foi a RDO Brasil.

**Concurso Hospital Zilda Arns** – Foi discutido pelo plenário o edital de concurso para contratação de pessoal para atuação no Hospital do Idoso Zilda Arns, com defasagem dos valores de remuneração de uma profissão para outra.

**XIV Encontro Paranaense de Psicologia (XIV EPP) e I Congresso Internacional de Psicologia da Tríplice Fronteira (I CITF)** – Foi apresentada a agência oficial Gaia Tur.

**Comissão de Psicologia Jurídica** – Realizada reunião com os Psicólogos que atuam no Ministério Público do Paraná para discutir sobre a presença da Psicologia nos Ministérios Públicos. •



# Políticas Públicas direcionadas às mulheres

*A busca pela superação  
da desigualdade de gêneros*



A identidade sexual transcende ao aspecto puramente biológico, resultando de um processo construído socialmente.

“Para tornar-se homem ou mulher é preciso submeter-se a um processo que chamamos de socialização de gênero, baseado nas expectativas que a cultura tem em relação a cada sexo”.<sup>1</sup> A interação e expressão dos elementos constitutivos de uma cultura como a linguagem, os símbolos, as instituições, os valores, distinguem os papéis masculinos e femininos na sociedade, bem como delimita as relações de subordinação entre os sexos.

A desigualdade de gênero se manifesta em, praticamente, todos os setores da sociedade, tanto na esfera pública como na vida privada, familiar. Esse é um tema fundamental na análise da realidade social e política, além de um indicador importante para a avaliação do desenvolvimento humano alcançado pelas sociedades. A superação das desigualdades entre homens e mulheres é o objetivo de várias organizações feministas e de defesa dos direitos humanos, em âmbito nacional e in-

ternacional e motiva a realização de conferências, pactos e acordos internacionais.

*“Não  
nascemos  
mulheres,  
tornamo-nos  
mulheres”*

*Simone de Beauvoir*

No Brasil, com a democratização do país, temos observado avanços significativos no âmbito legal dos direitos civis das mulheres, embora, na vida cotidiana, permaneçam graves desigualdades e iniquidades entre os gêneros. A implantação de políticas públicas direcionadas para as mulheres tem sido a forma de intervenção do poder público em busca da superação desta realidade, influenciado e, muitas vezes, pressionado pelos movimentos sociais. Neste sentido, exerceram importante papel as Conferências Nacionais de Políticas para as Mulheres realizadas em 2004, 2007 e 2011, cujas discussões e propostas compuseram os três Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres.

O enfrentamento à violência de gênero é um dos eixos que compõem a Política Nacional, abordado nos respectivos Planos e no Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2007), assinado por todos





os Estados e Governo Federal, que aborda cinco eixos de ação:

- A** *Garantia da aplicação da Lei Maria da Penha;*
- B** *Ampliação e fortalecimento da rede de serviços para mulheres em situação de violência;*
- C** *Garantia da segurança cidadã e acesso à Justiça;*
- D** *Garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, enfrentamento à violência sexual e ao tráfico de mulheres;*
- E** *Garantia da autonomia das mulheres em situação de violência e ampliação de seus direitos.*

A Lei Maria da Penha é, sem dúvida, um ponto de inflexão importante na luta pela impunidade nos crimes contra a mulher na esfera doméstica e um instrumento para sua proteção e segurança. A sua aplicação, no entanto, ainda está longe de ser adequada, sofrendo reveses, como a tentativa de imputação de inconstitucionalidade à lei, bem como, pelo desconhecimento e pouca estrutura das áreas da justiça e segurança pública. A Lei prevê, entre outros pontos, a criação de Juizados Especializados para o julgamento dos crimes de violência doméstica, com equipe multidisciplinar formada por profissionais do direito, Psicólogos e assistentes sociais. No entanto, há dificuldade na criação desses juizados e das equipes multidisciplinares.

A representação política das mulheres é outro aspecto de destaque quando se analisa as desigualdades entre gêneros. As mulheres brasileiras estão menos representadas nos setores de decisão política, haja vista a pequena participação em cargos

eletivos, por exemplo. O reconhecimento da importância de se promover uma maior participação política da mulher em instâncias representativas levou à proposição das cotas de participação dentro dos partidos políticos e entre os candidatos.

A saúde da mulher e os direitos reprodutivos são pontos decisivos na construção de Políticas Públicas. A saúde da mulher precisa ser pensada em sua peculiaridade e em sua integralidade. O Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PAISM, lançado em 1983, com a participação dos movimentos de mulheres, constitui um importante instrumento de política pública nesta área. A implementação e atualização desse plano sofreu revezes, mas permitiu consolidar uma política de atenção integral. O Plano permanece atual, porém, preocupa a ênfase dada no Programa Rede Cegonha, lançado em 2011 pelo Governo Federal, que reforça o aspecto reprodutivo da mulher. A justa preocupação com a mortalidade materna, que apesar de declinante em nosso país, é ainda uma das mais altas comparativamente a outros países, justificou a proposição da Rede Cegonha. Porém, não está contemplada neste programa uma das principais causas de morte materna, que é o aborto inseguro. Este é um tema delicado, por envolver questões filosóficas e religiosas, o que dificulta a discussão de uma política adequada nesta área, em que pesem estas questões. É inequívoco que o aborto inseguro é uma questão de saúde pública e como tal precisa de uma resposta apropriada e resolutiva.

Há muitos outros aspectos em que as políticas públicas podem e devem intervir para diminuir, quiçá eliminar, as iniquidades de gênero que trazem dor e sofrimento e impedem, muitas vezes, o desenvolvimento de mais de 50% da população do país. •

<sup>1</sup> Plano Estratégico para a Organização de Redes Intersetoriais de Atenção às Mulheres em Situação de Violência de Gênero. Comissão de Saúde da Mulher. Conselho Estadual de Saúde do Paraná. 2009

## Especialização Arteterapia

Pintando, Recortando e Remodelando a Vida!



Curitiba | Campinas | São José dos Campos

**FAÇA ARTETERAPIA COM ARTETERAPEUTAS**  
Profissionais de renome nacional e internacional.  
Este curso atende às normas do MEC  
e UBAAT (União Brasileira de  
Associações de Arteterapia).

PARA MAIS INFORMAÇÕES ACESSO:  
[www.napesjcampos.com.br](http://www.napesjcampos.com.br)  
[contatonape@uol.com.br](mailto:contatonape@uol.com.br)  
[secretaria@favic.com.br](mailto:secretaria@favic.com.br)

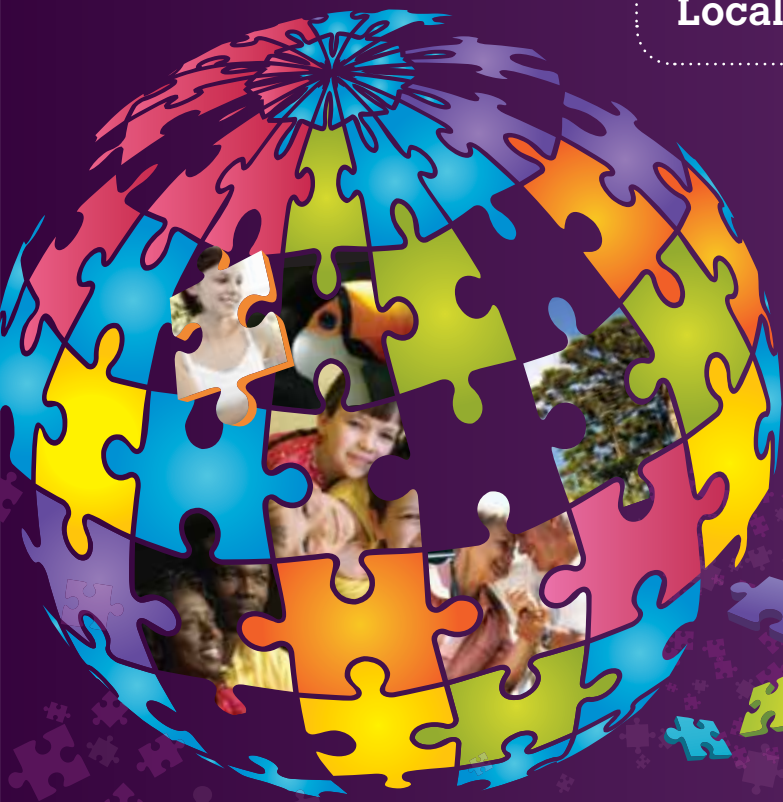


# XIV Encontro Paranaense de Psicologia

## I Congresso Internacional de Psicologia da Tríplice Fronteira

23, 24 e 25 de agosto de 2012

Local: Hotel Carimã, em Foz do Iguaçu



[www.epp.org.br](http://www.epp.org.br)

campanha do  
**Psicólogo**  
2011 | 2012



# A paixão diagnóstica

O ato médico considera que a formação em medicina oferece tanta qualificação em psicopatologia quanto a de psicologia habilita à interpretação de exames de fezes

**T**ramita na Câmara Federal o projeto de lei 268/2002, que estabelece as prerrogativas do Ato Médico. Se aprovado, entre outras disposições ficará estabelecido que toda forma de tratamento psicológico deve ser preliminarmente indicada por um médico. A exclusão atinge Nutricionistas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais e demais profissionais não Médicos da saúde. O raciocínio baseia-se na ideia de que apenas a formação médica habilita alguém a realizar um diagnóstico nosológico, ou seja, a determinação de uma doença definida como “cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgãos, caracterizada por no mínimo dois dos seguintes critérios: agente etiológico conhecido; grupo identificável de sinais e sintomas e alterações anatômicas ou psicopatológicas”. O argumento presume que o diagnóstico justifica a indicação de tratamento. O texto do projeto esclarece que ele não afeta outras formas de diagnóstico, como o psicológico ou o socioambiental.

O projeto é inaceitável em inúmeros sentidos, e a cláusula da exclusividade diagnóstica deve ser revista. A maior parte dos quadros psicopatológicos constantes na Classificação Internacional de Doenças (CID) ou no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) pode ser facilmente objeto de investigação clínica, por quem quer que se dedique à matéria com rigor e método na disciplina clínica e universitária. Grande parte dos distúrbios, porém, não tem etiologia específica descrita e comprovada. Há ainda um truque deslavado de retórica falaciosa. O texto se refere a “dois de três critérios”, só que o terceiro é duplo: “alteração anatômica ou psicopatológica”. A presença da expressão “alteração psicopatológica” como condição de um diagnóstico nosológico denega que as doenças mentais sejam doenças como quaisquer outras. Onde estão os exames, os procedimentos e as análises laboratoriais que nos fariam comprovar etiológica ou anatomicamente as altera-

ções de um transtorno como o bipolar, ou dissociativo ou uma anorexia nervosa? Qual especificidade semiológica dos sinais e sintomas psicopatológicos seria inacessível aos Psicólogos? A formação médica mediana oferece tanta qualificação em matéria de psicopatologia quanto aquela em Psicologia nos habilita a interpretar um exame de fezes. O terceiro arremedo sofisticado e tautológico da questão aparece na distinção entre diagnóstico médico e diagnóstico psicológico. Ou seja, se está a separar o diagnóstico por quem o faz e não pela sua natureza mesmo enquanto prática clínica. O paciente não sofre de um mal psíquico ou orgânico – ele sofre. A psicopatologia é a área que tem estudado esta forma específica de sofrimento há mais de um século. Confundir método com objeto é um erro imperdoável, principalmente quando se quer promulgar uma lei.

Este, contudo, é o ponto crucial da discussão. Como entender a tendência a reduzir toda forma de sofrimento ou mal-estar a um adoecimento que terá tratamento disciplinar, regulado pelo Estado e instrumentalizado pela sociedade civil? Se ainda não sabemos tratar o bullying, o fracasso escolar, as inaptações e errâncias amorosas, a próxima versão do DSM pretende incluir a tensão pré-menstrual e o risco para a psicose, inaugurando assim a era do filme *Minority report* (de Steven Spielberg, de 2002, inspirado no conto de Philip K. Dick) em psicopatologia. Nem toda forma de sofrimento precisa virar sintoma para ser tratada. Nem toda forma de mal-estar precisa ser administrada por alguém para ser reconhecida.

\* *Psicanalista, professor livre-docente do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP).*

*Artigo publicado na Revista Mente Cérebro, Editora Duetto, Ed. 222 de Julho 2011.*



# Ato Médico

A Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) aprovou o projeto do Ato Médico, que trata do exercício da Medicina. Os senadores acolheram o relatório de Antonio Carlos Valadares (PSB-SE), que modificou o substitutivo aprovado pela Câmara. O texto precisa ainda passar pelas comissões de Educação (CE) e de Assuntos Sociais (CAS) antes de ir a Plenário.

Confira as principais modificações realizadas no texto do projeto:

## Projeto aprovado no Senado em 2006 (PLS 268/2002)

**Art. 1º** O exercício da medicina é regido pelas disposições desta Lei.

**Art. 2º** O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

**I** – a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

**II** – a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

**III** – a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

**Art. 3º** O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

**Art. 4º** São atividades privativas do médico:

**I** – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

**II** – indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

**III** – indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

**IV** – intubação traqueal;

**V** – definição da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como as mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas; **VI** – supervisão do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

**VII** – execução da sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

**VIII** – emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

**IX** – indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;

**X** – prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;

**XI** – determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

**XII** – indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

**XIII** – realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

## Substitutivo aprovado na Câmara em 2009 (PL 7.703/2006)

**Art. 1º** O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei

**Art. 2º** O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

**I** – a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

**II** – a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

**III** – a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

**Art. 3º** O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

**Art. 4º** São atividades privativas do médico:

**I** – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

**II** – indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

**III** – indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

**IV** – intubação traqueal;

**V** – coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como as mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

**VI** – execução da sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

**VII** – emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos

**VIII** – emissão de diagnósticos anatomopatológicos e citopatológicos;

**IX** – indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;

**X** – prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;

**XI** – determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

**XII** – indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

**XIII** – realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

**XIV** – atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

## Texto aprovado pela CCJ em 8 de fevereiro de 2012

**Art. 1º** O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.

**Art. 2º** O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

**I** – a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

**II** – a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

**III** – a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

**Art. 3º** O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

**Art. 4º** São atividades privativas do médico:

**I** – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

**II** – indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;

**III** – indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, sejam terapêuticos, sejam estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;

**IV** – intubação traqueal;

**V** – coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como as mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;

**VI** – execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;

**VII** – emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;

**VIII** – indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;

**IX** – prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;

**X** – determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

**XI** – indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

**XII** – realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

**XIII** – atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

**XIV** – atestação médica de condições de saúde, deficiência e doença;

**XV** – atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

**§ 1º** Diagnóstico nosológico privativo do médico, para os efeitos desta Lei, restringe-se à determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por no mínimo dois dos seguintes critérios:

**I** – agente etiológico reconhecido;

**II** – grupo identificável de sinais ou sintomas;

**III** – alterações anatômicas ou psicopatológicas.

**§ 2º** Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.

**§ 3º** As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

**§ 4º** Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

**I** – invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

**II** – invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;

**III** – invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

**§ 5º** Exetuum-se do rol de atividades privativas do médico:

**I** – aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;

**II** – cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical, e venosa periférica, de acordo com a prescrição médica.

**III** – aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;

**IV** – punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;

**V** – realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;

**VI** – atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

**§ 6º** O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

**§ 7º** O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

**XV** – atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

**§ 1º** Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

**I** – agente etiológico reconhecido;

**II** – grupo identificável de sinais ou sintomas;

**III** – alterações anatômicas ou psicopatológicas.

**§ 2º** Não são privativos dos médicos os diagnósticos psicológico, nutricional e socioambiental e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva e psicomotora.

**§ 3º** As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

**§ 4º** Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

**I** – invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

**II** – invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;

**III** – invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

**§ 5º** Excetuum-se do rol de atividades privativas do médico:

**I** – aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;

**II** – cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical e venosa, de acordo com a prescrição médica.

**III** – aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;

**IV** – punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;

**V** – realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;

**VI** – atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

**VII** – a realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos

**VIII** – a coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

**IX** – os procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

**§ 6º** O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

**§ 7º** São resguardadas as competências específicas das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia e outras profissões correlatas que vierem a ser regulamentadas.

**§ 8º** Punção, para os fins desta lei, refere-se aos procedimentos invasivos diagnósticos e terapêuticos.

**XIV** – atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

**§ 1º** Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definido como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por no mínimo dois dos seguintes critérios:

**I** – agente etiológico reconhecido;

**II** – grupo identificável de sinais ou sintomas;

**III** – alterações anatômicas ou psicopatológicas.

**§ 2º** Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.

**§ 3º** As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

**§ 4º** Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

**I** – invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

**II** – invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;

**III** – invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

**§ 5º** Excetuum-se do rol de atividades privativas do médico:

**I** – aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;

**II** – cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical e venosa periférica, de acordo com a prescrição médica;

**III** – aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;

**IV** – punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;

**V** – realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;

**VI** – atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

**VII** – a coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

**VIII** – os procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

**§ 6º** O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

**§ 7º** O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional, técnico e tecnólogo de radiologia.

Diante disso, convocamos os Psicólogos e Psicólogas do Paraná a acessar o link abaixo para enviar seu manifesto aos Senadores paranaenses. Ressaltamos que o presidente da Comissão de educação é o Senador Paranaense Roberto Requião. O momento pede a união da categoria! Envie seus questionamentos sobre o PL do Ato Médico: [www.crppr.org.br/manifesto-ato-medico.php](http://www.crppr.org.br/manifesto-ato-medico.php). •



## ➤ CONFERÊNCIA MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE

A 6ª Conferência Municipal do Meio Ambiente foi realizada no dia 28 de janeiro, no auditório do SEST SENAT, em Londrina, sobre o tema “Construção da Agenda 21 Ambiental de Londrina - (Rio+20)”.

O evento teve como principais objetivos definir as estratégias para sustentabilidade do município com a participação popular; além de promover a educação ambiental para o enfrentamento dos desafios ambientais. Por fim, foi realizada a eleição para a escolha dos membros do Conselho Municipal do Meio Ambiente para o biênio 2012/2013. A Psicóloga Reina Bento dos Santos (CRP-08/09640) participou do evento representando o CRP-PR.

## ➤ CONFERÊNCIA REGIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

No dia 14 de março acontece a 9ª Conferência Regional dos Direitos da Criança e do Adolescente, com o tema “Plano Decenal de Política Nacional dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente”.

O evento tem como objetivo mobilizar o sistema de garantia de direitos e a população em geral para a implementação e monitoramento da política estadual e o plano decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. A Psicóloga Maria Sezineide Cavalcante de Mélo (CRP-08/03183) representa o CRP-PR neste evento.

## ➤ CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nos dias 21 e 22 de março acontece a 3ª Conferência Municipal de Direitos da Pessoa com Deficiência, na Universidade Positivo, em Curitiba.

O evento tem como tema “Um olhar através da Convenção da ONU sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência: Novas Perspectivas e Desafios”. A Psicóloga Kamilla

Scremim Figueiredo (CRP-08/10032) e a Conselheira Ludiana Cardozo Rodríguez (CRP-08/14941) participam do evento representando o CRP-PR.

## CONFERÊNCIA ESTADUAL SOBRE TRANSPARÊNCIA E CONTROLE SOCIAL

Entre os dias 12 e 14 de março será realizada a 1ª Conferência Estadual sobre Transparência e Controle Social, no Centro de Convenções de Curitiba.

A temática foi composta por quatro eixos principais: promoção da transparência pública e acesso à informação e dados públicos; mecanismos de controle social, engajamento e capacitação da sociedade para o controle da gestão pública; a atuação dos conselhos de políticas públicas como instâncias de controle; e as diretrizes para a prevenção e o combate à corrupção.

## REUNIÃO COM PROMOTOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ

No dia 30 de junho de 2011, o CRP-PR, representado pela Psicóloga Maria Teresa Moraes e Silva (CRP-08/01207), da Comissão de Psicologia Jurídica, se reuniu com o procurador-geral de Justiça Olympio de Sá Sotto Maior Neto, no intuito de atender à demanda da categoria na busca pela ampliação do número de vagas disponíveis em concursos públicos do Ministério Público (MP) do Paraná.

Atualmente, apenas sete profissionais da Psicologia atuam no MP do estado e não estão previstas aberturas de mais vagas. No entanto, houve abertura do Ministério para discutir o assunto, e a reunião termina com a expectativa de que uma presença maior e efetiva do Psicólogo seja reconsiderada. Prova disso é que em 25 de novembro, o Conselho realizou uma segunda reunião, dessa vez junto à equipe de Psicólogos do MP, na qual o CRP-PR se prontificou a oferecer suporte legal e técnico, contemplando as inúmeras possibilidades de interação do Psicólogo na área.



## EDITAL DE CENSURA PÚBLICA

O Conselho Regional de Psicologia - 8ª Região, em obediência ao disposto na Lei no 5.766/71, Decreto no 79.822/77 e Código de Processamento Disciplinar, pelo presente Edital, torna pública a decisão, em grau de recurso, do Conselho Federal de Psicologia, no Processo Ético Disciplinar no 003/2006, que aplicou a pena de CENSURA PÚBLICA à Psicóloga Dóris Sanchez Netto Belo de Faria - CRP-08/01432 por infração ao seguinte artigo do Código de Ética Profissional dos Psicólogos:

Artigo 2º - Ao Psicólogo é vedado:

g) Emitir documentos sem fundamentação e qualidade técnico-científica;

Curitiba, 24 de janeiro de 2012.

**Psic. João Baptista Fortes de Oliveira**

CRP-08/00173

Conselheiro Presidente do CRP-08



## X CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA FAMILIAR

V ENCONTRO DE PESQUISADORES  
ENCONTRO LATINO AMERICANO DE TERAPEUTAS FAMILIARES

“CASAS E FAMÍLIAS: COMPLEXIDADES, CRIATIVIDADE E PRÁTICAS”

### EIXOS TEMÁTICOS

A FAMÍLIA E AS DROGAS

A FAMÍLIA E A INTERFACE COM A JUSTIÇA

DESAFIOS DAS RELAÇÕES AMOROSAS

FAMÍLIA EM SITUAÇÕES TRAUMÁTICAS

A FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA E OS

TRANSTORNOS MENTAIS

25 a 28  
JULHO DE 2012

EXPO UNIMED  
CURITIBA | PR



Informações:

Promoção:

Apoio:

Agencia de Turismo:

Secretaria Executiva:

WWW.ABRATEFONG.BR/CONGRESSO2012  
idealza@idealza.com.br



www3.ilumar.com.br  
Tel.: 21 2142-9300



Rua Domingos Zanlorenzi, 28  
Campo Comprido  
Cep 81270-470 - Curitiba  
Tel.: 41 3362-7822



## ➤ Conferência Nacional de Emprego e Trabalho Decente

Entre os dias 2 e 4 de maio acontece, em Brasília, a 1ª Conferência Nacional de Emprego e Trabalho Decente, com o tema “Gerar emprego e trabalho decente para combater a pobreza e as desigualdades sociais”.

As discussões serão divididas em três eixos temáticos: I- Geração de mais e melhores empregos com proteção social; II- Erradicação do trabalho escravo e do trabalho infantil; III- Fortalecimento do diálogo social.

## ➤ Conferência Nacional sobre Transparência e Controle Social

A 1ª Conferência Nacional sobre Transparência e Controle Social será realizada em Brasília nos dias 18, 19 e 20 de maio, tendo como tema “A sociedade no acompanhamento e controle da gestão pública”.

O evento tem como objetivo principal promover a transparência pública e estimular a participação da sociedade no acompanhamento da gestão pública, contribuindo para um controle social mais efetivo e democrático que garanta o uso correto e eficiente do dinheiro público.

## ➤ Reunião com o Secretário de Educação Flávio Arns

O CRP-PR, representado pela Comissão de Psicologia Escolar/Educacional, se reuniu com o Vice-Governador do Paraná e Secretário de Educação Flávio Arns para realizar a entrega formal do Ofício 4277-11 que aborda a luta do Conselho pela inserção do Psicólogo nas instituições públicas de ensino.

A pedido do Secretário, o Conselho está desenvolvendo um projeto piloto no intuito de oferecer o suporte científico e prático necessário para a implementação de ações junto à rede de ensino.

A busca pelo reconhecimento e responsabilização das secretarias municipal e estadual de Educação e Administração é parte da Campanha Psicólogo Escolar/Educacional dentro da Escola, lançada pelo CRP-PR no X CONPE – Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional – ocorrido em Maringá/PR.

Conforme relata o Ofício, a atuação do profissional da Psicologia no âmbito educacional pode se dar de inúmeras formas, entre elas:

- *Dinamizar, junto a Equipe Técnico-Pedagógica, o processo de formação dos educadores, favorecendo a resolução dos problemas enfrentados dentro do contexto escolar, sem estigmatizações;*
- *Mediar as relações entre aqueles que estão implicados com o processo educacional: pais, alunos, professores, equipe técnica, direção, promovendo a integração família-comunidade-escola;*
- *Propiciar reflexões envolvendo pais e educadores de tal forma que eles possam assumir as suas reais responsabilidades na vida acadêmica dos alunos;*
- *E atuar no enfrentamento ao fenômeno da educação medicalizada e das questões sociais emergentes mediante o conhecimento da área psicológica numa dimensão de trabalho institucional.*

Leia o ofício na íntegra no link <http://www.crppr.org.br/download/269.pdf>.

Você também pode colaborar com essa luta participando do abaixo-assinado on-line: [www.peticoes.crppr.org.br](http://www.peticoes.crppr.org.br). •



## CURSOS 2012 - 1º SEMESTRE

CURSO DE  
TERAPIA INDIVIDUAL E  
FAMILIAR SISTÊMICA

INÍCIO: 31 de março de 2012

CURSO DE  
TERAPIA DE CASAL

INÍCIO: 24 de março de 2012

CURSO DE  
TERAPIA SISTÊMICA  
PARA UNIVERSITÁRIOS

INÍCIO: 12 de maio de 2012

Coordenação

Mariza Bregola de Carvalho  
CRP 061230

Rosana Ferrari  
CRP 0610501

Rosicler Santos Bohr  
CRP 0610231



# VIO LÊNCIA CIA



## As relações de imposição do poder e o papel do Estado frente às desigualdades

**A**o acompanhar as notícias mais recentes é possível perceber uma sequência assustadora de situações violentas provocadas por uma ou mais pessoas contra um grupo ou uma comunidade. Casos de vandalismo, agressões em massa, imposição da força e intolerância foram vivenciados por milhões nos últimos meses no Brasil e no mundo, e nos fazem pensar se este não seria o momento de buscar soluções – ou meios de lidar com a questão de forma mais assertiva.

Se por um lado falamos em violência, massacres, agressões e caos, do outro encontramos minorias, classes, ideologias, crenças... Será que, quando falamos em violência, devemos considerar o que é justo ou injusto, correto ou imoral? Frente aos casos extremos que presenciamos na mídia, como o massacre do Píñeirinho, os efeitos da greve da polícia na Bahia ou, ainda mais próximo da nossa realidade: o caos instalado durante a tradicional festa do Pré-Carnaval em Curitiba (05 de fevereiro de 2012).

### PARA COMPREENDER A VIOLÊNCIA

Sob a ótica da Psicologia, para compreender o fenômeno da violência, ou mesmo justificá-lo, é necessário entender de qual compreensão estamos partindo. Qualquer conceito que adotemos deve abarcar a complexidade desse fenômeno, posto que ele é o resultado de relações historicamente produzidas e que envolve diferentes realidades de uma sociedade.

Segundo a Psicóloga Paula Matoski Buttore (CRP-08/12879), pensar as variáveis complexas que estão envolvidas com um fenômeno essencialmente humano significa lidar com alteridade e com a diferença. E essa não é uma tarefa fácil! Afinal, se quisermos compreender as motivações de qualquer manifestação agressiva, “precisamos pensar as diferenças culturais, sociais, econômicas e geográficas existentes”, explica.

É aqui que entram os questionamentos. Qual o sentido disso? De que maneira a Psicologia pode ser aplicada no intuito de enfrentar essa problemática que toma conta de nossa sociedade? Para encontrar as respostas para essas perguntas, antes de tudo é preciso buscar apoio nas próprias bases.

Partimos, então, do conceito proposto pela Organização Mundial de Saúde, que define a violência como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”.

Paula ressalta, ainda, que todo o tipo de manifestação de violência pode estar relacionado com um contexto maior de imposição de poder, sendo que qualquer relação nesse contexto revela as questões de desigualdade socioeconômica, racial e de gênero tão presentes em nossa sociedade. É o conflito pelo diferente que, no ponto de vista sociológico, se apresenta como um “mal necessário” à manutenção da sociedade conforme se coloca de forma desigual. No entanto, considerando a ética humanista da Psicologia pela perspectiva de garantir os direitos e valores humanos, é algo a ser enfrentado e transformado.

## COMO USAR ESSA COMPREENSÃO

“A primeira condição para modificar a realidade consiste em conhecê-la”, alega Paula. Ter claro quais as concepções de violência, sociedade e formas de relação que adotamos é o primeiro passo para se ter compreensão desse fenômeno, sempre na procura de ir além das meras aparências.

Tomamos como exemplo o massacre do Pinheirinho, em que a polícia agiu de forma violenta para retirar os ocupantes da área por esta não ser de sua propriedade legítima, a despeito da Constituição de 1988, que coloca o direito à moradia anterior ao direito à propriedade. Vale lembrar que, antes mesmo de ocuparem uma área irregular, essas pessoas possivelmente já eram segregadas e desvalorizadas pela sociedade e pelo próprio Estado.

Dessa forma, ao longo do tempo esses moradores construíram uma estrutura de comunidade que foi violentamente retirada pela força física policial, ou seja, pelo uso do monopólio legítimo da força física que pertence ao Estado. “Não cabendo aqui discutir o mérito da ocupação e distribuição de terras, fica o sentimento humano de ver diversas famílias arrancadas de suas casas, seus pertences, suas histórias, seus rastros. E é claro que direitos humanos estão aí sendo violados”, comenta a Psicóloga.

## A VIOLÊNCIA NO SEU CONTEXTO

Além disso, quando pensamos em violência e agressividade cole-

tiva, estamos também falando de um contexto social. No pensamento ocidental, o conceito de violência nasce atrelado ao pressuposto antropológico da autonomia do indivíduo – tudo o que pode constrangê-la ou restringi-la é qualificado de violência. Porém, ao considerarmos o caráter da convivência humana constituída no processo histórico brasileiro, é preciso relevar o processo que estrutura os grupos empobrecidos e marginalizados e qual autonomia se faz possível – ou não.

Paula reforça que é necessário entender as particularidades que tornam possíveis a emergência de determinadas formas de violência e criminalidade. “A cultura da violência torna-se a base na qual se constroem formas de sociabilidade dominantes, ou seja, existe uma luta cotidiana na busca de diferentes modos de lidar e viver com a violência”, frisa.

Por fim, de acordo com Alfredo Moffat (1983), “uma característica da cultura da pobreza é o grau de violência que existe nela, estruturada sempre de acordo com uma ordem piramidal”. Aquele que pode se impor como mais forte agride o que fica por baixo. Assim ocorre na sociedade de maneira geral: o homem se impõe à mulher, a mulher às crianças, o irmão mais velho aos menores, e assim por diante. Moffat cita Frantz Fanon que, ao estudar a razão e a origem desta violência, argumenta que a violência que a classe opressora exerce sobre o oprimido, por não poder ser devolvida, deriva-se para baixo. O que o oprimido faz é aceitar a moral do opressor, baseada na imposição pela violência, e exercê-la dentro de seu próprio grupo, pois a devolução da menor violência que venha de cima é severamente castigada.

De acordo com Paula, a humanidade não está mais ou menos agressiva. De fato, as situações de conflito crescem na medida em que aumentam as contradições sociais e as desigualdades entre os grupos.

Ser pobre em uma sociedade rica, por exemplo, gera uma estigmatização que transforma a dignidade social em participação ativa na esfera do consumo. Como aos pobres não é possível alcançar tal patamar, é comum o aumento da violência e do crime (como de furto e roubo). Conforme explica Wacquant: “a violência e o crime são amiúde o único meio às mãos dos jovens da classe trabalhadora sem perspectiva de emprego para adquirir dinheiro e os bens de consumo indispensáveis para ascender a uma existência socialmente reconhecida” (WACQUANT, 2001, p.33).

A partir disso, há também o fato de que, embora exista essa classe que trabalha cada vez mais (e em condições cada vez mais precárias) para ter aquilo que precisa, há a classe que trabalha mais para ter mais coisas – num consumismo desenfreado onde se é aquilo que se parece ou se tem – expresso em posses, força física, gestos de valentia. Há pouco espaço para reflexão e simbolização, e muito espaço para atos concretos relacionados à procura pelo prazer imediato – seja através de drogas, bebidas ou gestos de força física.

## O PAPEL DO ESTADO

A polícia acabou se tornando a personificação do repúdio, da criminalização sofrida pela sociedade rejeitada – é aquela que protege a classe rica das “classes perigosas”. É como se a entidade policial tivesse o dever de reprimir (com violência) a parte pobre da sociedade para garantir a segurança dos ricos. Dessa forma, a polícia torna-se incapaz de cumprir outro papel que não o de repressão. O seu “dever” é antagônico dentro de uma mesma sociedade, visto que ao mesmo tempo em que protege uns, criminaliza outros.

No caso do Pinheirinho, e de tantos outros casos semelhantes que chegam até nós diariamente, é preciso pensar a relação que se faz entre a questão criminal – o uso da violência –, a miséria, a pobreza e a marginalidade, num fenômeno que historicamente criminaliza as famílias pobres e seus filhos.

Afinal, cabe ao Estado construir políticas de segurança pública fomentando a participação da comunidade enquanto condição para o exercício de liberdade, invertendo o uso de mecanismos de repressão como a primeira forma de controle social. De acordo com a Psicóloga Cleia Oliveira Cunha (CRP-08/00477), identificar as características que influem para criminalização deve ser um trabalho de uma política de prevenção social à criminalidade visando,

a partir de ações focadas na reversão dos fatores de riscos, diminuir a criminalização e seus efeitos, por meio de fatores de proteção.

Isso porque as pessoas que vivem em situações de risco tendem a dar respostas a tais situações pela transgressividade e pelo desvio, comportamentos que causam reação social, iniciando processos de rotulação. Assim, “comportamentos ‘desviantes’ comunicam um mal estar gerado pela frustração de um conjunto de necessidades fundamentais, ou direitos fundamentais da pessoa”, reforça Cleia.

A insatisfação pode influenciar estados de ânimo no indivíduo, de forma que as respostas sejam de agressividade, violência, vandalismo, adesão as gangues como proteção, estilos de vida que provocam a intolerância no senso comum. Ao Estado compete buscar extinguir a violência estrutural com propostas e a construção de respostas adequadas (de forma não violenta) as violências exercidas pelos indivíduos.

Para Cleia, incluir ações sociais de políticas de prevenção é uma forma de adotar uma perspectiva mais ampla, uma vez que a crença na penalização e encarceramento como o único instrumento capaz de prevenir a violência e a criminalidade é totalmente equivocada. •



# INSTITUTO PARANAENSE DE TERAPIA COGNITIVA

Cursos Oferecidos para 2012

## Especialização em Terapia Cognitiva

Início do Curso: Dia 23/Março/12

Valores: R\$ 300,00 taxa de inscrição + 24 parcelas de R\$ 650,00

Duração 2 Anos

## Especialização em Neuropsicologia Clínica

Início do Curso: Dia 23/Março/12

Valores: R\$ 300,00 taxa de inscrição + 24 parcelas de R\$ 650,00

Duração 2 Anos

## Extensão em Reabilitação Neuropsicológica

Início do Curso: Dia 16/Março/12

Valores: R\$ 50,00 taxa de inscrição + 7 parcelas de R\$ 650,00

Duração 7 Meses

## Trabalhando com Crianças na Clínica Cognitiva - Comportamental

Início do Curso: Dia 10/Maio/12

Valores: R\$ 50,00 taxa de inscrição + 2 parcelas de R\$ 650,00

Duração 2 meses

### Local dos Cursos

Hotel Mercure Curitiba Centro  
Rua Emiliano Pernetta, 747 – Centro  
Curitiba/PR Informações (41)3095-2947  
Inscrições através do site: [www.iptc.net.br](http://www.iptc.net.br)

Responsável Local:  
Salmo Zugman  
(CRM 10869)

Responsável Técnico:  
Marco Callégaro  
(CRP 08-IS/162)





# Mulheres para Vida

Uma ação conjunta CRAS e CREAS

**N**este relato de experiência descreveremos uma prática de grupo com mulheres atendidas por um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) da Regional Cajuru, vinculados à Fundação de Ação Social do Município de Curitiba/PR. Esta ação foi desenvolvida por duas Psicólogas representantes destas duas Unidades que tinham como objetivo formar um grupo para atender a demanda em comum entre esses equipamentos públicos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) organiza os serviços socioassistenciais no Brasil. O SUAS apresenta um modelo de gestão participativa e articula a execução da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em todo o território nacional. Esta política tem por objetivo “prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que de eles necessitarem”. (PNAS, 2005, p. 33)

De acordo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o SUAS “organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos”.

Esta ação profissional ocorreu no período de março a dezembro de 2011 e foi desenvolvida através da parceria entre o CRAS União Ferroviária e o CREAS Cajuru. No espaço do CRAS União Ferroviária, acontecia uma oficina de artesanato às sextas-feiras com as mulheres da comunidade. O foco da atividade inicialmente era aprender artesanato como forma de geração de renda. Observou-se que esta prática com o objetivo de gerar renda, não atraía as mulheres, que eram o público alvo da Assistência Social.

Diante disso, foi verificada a necessidade de realizar um grupo que atingisse este público, visto que nos atendimentos psicossociais realizados tanto no CRAS como no CREAS, foi verificada a demanda em comum de mulheres que traziam situações de conflitos familiares, violência, baixa autoestima e uma rede social de apoio fragilizada para lidar com estes problemas. Constatada esta necessidade, foi proposta uma intervenção em conjunto CRAS e CREAS.

A mulher foi historicamente excluída ao acesso a cidadania e direitos, pois segundo Philippe Ariès (1981), esta foi designada a atuar no papel de cuidadora a partir de uma nova perspectiva de infância. Por muitos séculos sua vida se restringia à vida familiar e não ocorria integração do grupo feminino, sendo o homem o representante do núcleo familiar. Isso promoveu a invisibilidade da atuação da mulher na sociedade, a falta da liberdade de expressão e a dificuldade de acesso a uma rede social de apoio para compartilhar as vivências e enfrentar a violência.

Atualmente, observa-se que houve uma mudança de paradigma a respeito da mulher no contexto social, políti-

co e econômico. As políticas públicas visam a garantia do acesso aos direitos fundamentais, como por exemplo, a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/06) que protege a população feminina da violência doméstica e intrafamiliar.

De acordo com 2º Art. desta referida Lei, “toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social”.

Deste modo, há necessidade de atender efetivamente esta demanda, que vem sendo cada vez mais expressiva através da integração da rede socioassistencial e elaboração de metodologias para intervir neste contexto: “A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso” (Artº 9, Lei nº 11.340/06).

## Descrição da prática

No CRAS União Ferroviária, foi criado espaço de escuta e integração para um grupo de mulheres atendidas pelo CRAS e CREAS a fim de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, enfrentar a violência doméstica e superar as situações de risco e vulnerabilidade.

O grupo foi denominado pelas próprias participantes como o grupo “Mulheres para Vida”, e aconteceu semanalmente às sextas feiras no período da tarde no CRAS.

Inicialmente foram realizadas atividades de grupo com objetivo de promover a integração entre as participantes através de quebra-gelos, pois algumas delas não se conheciam e não havia estabelecido o vínculo de confiança no grupo.

A fim de desenvolver este vínculo e criar uma identidade grupal, foram realizadas algumas dinâmicas dentre as quais podemos destacar:

› *Criação de uma música construída pela junção de trechos de músicas com as quais as mulheres se identificavam, formando uma música do grupo “Mulheres para Vida”;*

› *Dinâmica dos balões com o objetivo de refletir sobre a importância de cada membro participante, com a finalidade de fortalecer a rede social de apoio para o enfrentamento das situações adversas vivenciadas pelas mulheres.*

Com a construção desta identidade grupal, foram realizadas dinâmicas de grupo, vivências, rodas de conversa como:

› *Elaboração do Ecomapa a fim de sensibilizar as mulheres do seu papel na família e na comunidade. Identificando os papéis como mãe, esposa, filha, trabalhadora, dona de casa, cuidadora, etc, relacionado-os às suas funções de forma a exercê-las adequadamente para desenvolver uma dinâmica familiar saudável;*

› *Apresentação do vídeo “Vida de Maria”, que demonstra os padrões repetitivos das famílias em relação às mu-*



## XXII Curso de Avaliação Diagnóstica Enfoque Psicoeducacional

### DOCENTES:

Eliane de Moura G. Schwab – Psicóloga – CRP 08/0162  
Maria Christina K. Leal – Pedagoga – MEC 10.321  
Cristina Andrade da Silva – Neuropediatra – CRM 12016  
Rogério Leal Santos – Oftalmologista – CRM 15.894

E-MAIL: [christina.leal@onda.com.br](mailto:christina.leal@onda.com.br)

### Datas e Horários:

Início: 15/03/2012  
Término: 13/12/2012

Aulas todas as 2ª feiras e  
duas 5ª feiras ao mês  
Das 18:30 às 22:00hrs

Carga Horária: 220 h/aula

*lheres entre as gerações. Com isso, as participantes tiveram oportunidade de expor as suas histórias e identificar seus padrões familiares com o objetivo de resignificá-los.*

Com o fortalecimento do vínculo grupal houve maior exposição a respeito das dificuldades e problemas familiares, necessitando de atividades com o intuito de promover um ambiente de segurança entre as mulheres, para que estas pudessem relatar os seus conflitos ao grupo, promovendo a ajuda mútua.

Com este objetivo foi realizada a atividade “telefone sem fio”, onde as mulheres perceberam que uma mensagem pode ser distorcida no processo de comunicação, podendo gerar prejuízos relacionais no grupo, quebrando o vínculo de confiança.

Desenvolvendo a confiança grupal foi possível atingir os objetivos inicialmente propostos para o grupo, aprofundando temas referentes aos conflitos familiares, acesso aos direitos e a proteção. Deste modo, se verificou que a atividade em grupo fortalece a autonomia das mulheres, visto que este espaço propicia a descoberta de suas próprias potencialidades.

Mediante a ação desenvolvida durante este período, foram obtidos os seguintes resultados:

- › Fortalecimento do vínculo entre as participantes;
- › Promoção de um espaço de acolhimento com liberdade de expressão;
- › Compartilhamento de vivências no grupo;
- › Ampliação da Rede Social de Apoio;
- › Acesso à garantia de direitos.

Frente aos resultados obtidos nesta prática foi possível observar a importância de uma ação integrada para de fato atender a demanda destas famílias, visto que, tanto o público do CRAS como do CREAS, vivencia as mesmas problemáticas no âmbito da vulnerabilidade e risco social.

Em virtude da PNAS e do SUAS estarem sendo consolidados na atuação por níveis de proteção (Básica e Especial) e os CREAS terem sido implantados no ano de 2009 no município, e que a nível nacional o processo de construção de fluxos de trabalho ainda é insipiente, podemos considerar que esta ação conjunta entre CRAS e CREAS demonstrou um avanço no atendimento a grupos e famílias.

Esta ação conjunta entre as duas proteções (Básica e Especial) propõe uma inovação nesta área de atuação, visto que geralmente as ações são fragmentadas e a articulação entre elas ainda está em processo de construção e necessita ser fortalecida.

## Referências bibliográficas

ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. 2. ed. Traduzido por Dora Flaksman. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

*Lei Maria da Penha - Lei n. 11.340/06.*

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. *Política Nacional de Assistência Social (PNAS)*. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. *Sistema Único de Assistência Social – SUAS: Norma Operacional Básica NOB/SUAS – Construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social*. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. *Sistema Único de Assistência Social (SUAS)*; Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/suas>> Acesso em 24 de Janeiro de 2012.

\_\_\_\_\_. *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Texto da resolução N° 109 de 11 de Novembro de 2009.

\* Psicóloga (CRP – 08/12189), formação em Gestalt Terapia, Especialização em Andamento em Gestão de Pessoas e Qualidade no Setor Público.

\*\* Psicóloga (CRP – 08/13206), formação em Terapia Familiar Sistêmica, especialista em Metodologia de Trabalho com Famílias.





# União Homem-Mulher na Contemporaneidade

*Diferenças nas questões de gênero durante a gestação*

## INTRODUÇÃO

O casamento como instituição evoluiu e passou por várias transformações ao longo dos anos e as mudanças ocorridas na sociedade refletiram nas relações matrimoniais. BUSTOS (1990, p.169) afirma que boa parte dessa mudança de cenário a respeito do casamento, dá-se por conta da entrada da mulher no mercado de trabalho (1).

Para SPROVIERI apud ROSSET (2005, p. 102), a estrutura familiar tem passado por mudanças em relação à distribuição de funções de homens e mulheres. Desta forma, deve-se observar que, se para as mulheres a dupla e até tripla jornada de trabalho pode acarretar em cansaço e falta de tempo consequentes do acúmulo de funções, também pode haver descontentamento dos homens ao assumirem obrigações que, culturalmente, eram atribuições femininas (2).

A partir do momento da escolha do parceiro e da decisão do casal em unir-se, um fator importante é que eles mantenham suas individualidades, pois quando se constrói um espaço comum, corre-se o risco de os membros da díade abrirem mão de suas individualidades. “Mantendo aspectos individuais, cada um dos cônjuges terá experiências e aprendizagens únicas; ao voltar para o casal, ambos terão novos itens para a relação”. (ROSSET, 2004, p.94) (3).

A respeito da diferenciação entre os gêneros, ANTON (2002) descreve que homens e mulheres abrangem a semelhança enquanto seres da mesma espécie, e a diferença enquanto indivíduos, gênero e algumas funções. (4).

O que é ser homem? Em seu estudo, CUSCHNIR (1994) realça as diferenças existentes entre os gêneros. O homem encara o trabalho como um peso necessário e sente a responsabilidade com mais intensidade do que a mulher. Em

contrapartida, permite-se pouco lazer e quase nenhum cuidado físico ou contato emocional consigo mesmo. (CUSCHNIR, 1994, p.64). O autor ressalta ainda que para o homem é proibido falar de seus medos e insegurança, afinal perante a sociedade, ele detém a imagem de dono do poder: poderoso, grande e forte, o que não quer dizer que o homem não tenha sentimentos, ou não os sinta. Ele sente a sua maneira. Observando as divergências, em suma, pode-se dizer que ao homem cabe trabalhar; à mulher o poder da sensibilidade, ao homem o da força. À mulher a intuição, ao homem a inteligência. À mulher a passividade, ao homem a ação (5).

O que é de fato, ser mulher? A mulher, independente da época ou tradições, sempre almejou alguém que a ame profundamente, mais que tudo. O perfil feminino identifica-se com a família. Filhos e família têm a mesma importância que a própria vida da mulher. (CUSCHNIR, 1994, p.57). A respeito desse tema, CARTER & MCGOLDRICK (1995), contribui com a idéia de que a importância das amizades íntimas femininas das mulheres diminui na adolescência para a vida adulta, conforme elas centram-se em encontrar um companheiro e estabelecer um casamento. Quanto à mulher contemporânea, esta oscila entre o lar e a profissão. Conciliar o cuidado com os filhos, as tarefas domésticas e o trabalho profissional. (WHITAKER, 1988, p. 79) (5,6,7).

Em relação as gestante, atualmente, os diferentes papéis delegados à mulher acabam sobrecarregando-as, e mesmo estando grávida, deve dar continuidade as suas tarefas e responsabilidades habituais, contribuindo para um fator adicional de estresse. Deve-se resgatar o fato de que a gestante apresenta-se como uma pessoa mais vulnerável pelo fato de já se encontrar submetida a um processo constante de significativas mudanças físicas e emocionais, como alternância de humor e insegurança próprios das influências hormonais. (BORTOLETTI et al, 2007, p. 3) (8).

A respeito do comportamento do homem diante da maternidade, é naturalmente bastante diferente se comparado à mulher. É ela quem vai sentir o filho crescer dentro de si, dar a luz e amamentá-lo. Por não ter o neném dentro de si, é comum não conseguir criar um vínculo muito concreto e sólido com o filho que ainda está sendo gestado. A gestação do vínculo entre pai-filho costuma ser mais lenta, consolidando-se gradualmente, a medida que a criança vai começando a se mexer no ventre. (MALDONADO, 1997, p.26). O autor descreve a gravidez com sendo uma transição que faz parte do processo normal do desenvolvimento. Envolve a necessidade de reestruturação e reajustamento em várias dimensões. Em primeiro lugar, verifica-se a mudança de identidade e uma nova definição de papéis, afinal com a vinda de cada filho toda a composição da rede de intercomunicação familiar se altera. Evidentemente, o mesmo processo de mudança de identidade e do papel se verifica no homem, e também a paternidade deve ser considerada como uma transição no desenvolvimento emocional do homem (9).

Sabe-se que a gravidez e o nascimento de uma criança criam certa desestrutura no casal. Então, faz-se necessária uma reorganização dos papéis e das relações tanto do casal quanto da família. RELVAS (1996) menciona que nesta luta pelo equilíbrio e bem estar dos casais e de suas famílias, tanto para o homem quanto para a mulher, é preciso buscar novas formas de administrar suas relações. Papéis e funções já não são determinados ou definidos como no passado, o que era função exclusiva da mulher passou a ser exercida também pelos homens. Torna-se imprescindível uma reorganização dos papéis conjugais e, conseqüentemente, a admissão dos novos papéis parentais, devendo ser estabelecido regras onde a nova figura paterna poderá agregar e dividir funções juntamente com sua esposa. (10).

## METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se por uma pesquisa de levantamento com análise qualitativa dos dados, sendo o instrumento um questionário com três questões abertas. Participaram desta pesquisa 20 (vinte) casais de nível sócioeconômico médio/baixo com um ano de união, estando a mulher em período gestacional. A pesquisa ocorreu no Centro Médico Comunitário Bairro Novo.

As recepcionistas do Hospital foram orientadas a avisarem a pesquisadora quando casais chegassem ao hospital para consulta de pré-natal. Estes foram escolhidos aleatoria-

mente e convidados a participar da pesquisa após a confirmação do tempo de união do casal (acima de um ano), além de responderem ao questionário separadamente para evitar qualquer tipo de constrangimento. Após a coleta de todos os questionários, estes foram separadas por gênero para posterior comparação, objetivando saber se existe diferença na concepção de casamento entre os gêneros. Posteriormente foi feita a análise dos dados com base na literatura pesquisada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O questionário contém três questões abertas sendo analisadas de acordo com o seu conteúdo. Cada pergunta abrangeu grandes temas: Como é o seu relacionamento (pergunta 1); Principais conflitos existentes no seu relacionamento atualmente (pergunta 2); Mudanças percebidas no relacionamento durante o período da gestação (pergunta 3).

Primeiramente serão analisadas as respostas das mulheres de maneira que possam ser comparadas às respostas masculinas posteriormente. A seguir, apresenta-se a análise e discussão dos dados obtidos em cada categoria, com relação às respostas femininas.

### 1. Como é o seu relacionamento?

Foram citadas pelas participantes aspectos que constituem a relação, que caracterizam a vivência do casal. Para a maioria das participantes, seu relacionamento compreende-se pela existência de sentimentos como união, amor, respeito, companheirismo e sincronicidade. Outro aspecto ressaltado pelas participantes foi a existência de flexibilidade e diálogo em seus relacionamentos.

Desta forma, o que se observa é que, para estas participantes mulheres, o amor e a boa convivência só acontecem se existir nessa relação o diálogo e a flexibilidade, pois somente dessa maneira o casal adquire crescimento conjugal, contribuindo juntos para a manutenção e continuidade do sentimento que os une. Acreditam que num relacionamento deve existir a possibilidade de expressarem os seus sentimentos e opiniões e de serem compreendidos pelo parceiro, pois é somente através da comunicação que as mulheres reconhecem a relação. Desejam a realidade de terem sentimentos, emoções e projetos compartilhados com a pessoa que escolheram para viver ao seu lado.

## 2. Quais são os principais conflitos existentes no seu relacionamento atualmente?

Para as participantes, a maioria dos conflitos encontra-se na falta de diálogo, no individualismo e consequentemente na falta de cooperação por parte dos homens nos afazeres domésticos. A divergência de opiniões em decorrência da falta de diálogo também foi outro item trazido nesta questão. Um número reduzido de participantes colocou não existir nenhum tipo de conflito em seu relacionamento atualmente.

A partir destas respostas, torna-se possível a compreensão de que como já dito anteriormente, o diálogo e a boa comunicação são itens indispensáveis para o bom funcionamento do casal na concepção feminina. Estas afirmações confirmam o que a literatura mostra em relação ao gênero feminino, pois o universo feminino utiliza-se da conversa e do diálogo como forma de aprofundar seu relacionamento em decorrência da facilidade que elas encontram de expressar seus sentimentos, ideias e desejos. A partir disto, comprova-se a necessidade que a mulher tem de exigir de seu companheiro a mesma atitude e comportamento frente às diversidades encontradas por ambos em sua trajetória conjugal e o distanciamento que isso acarreta decorrentes da divergência de opiniões e comportamentos. Talvez se possa levantar a hipótese de que o aumento das cobranças por parte das mulheres seja um reflexo das modificações socioculturais da atualidade, onde a adequação de um espaço comum torna-se necessária em decorrência do acúmulo das obrigações cotidianas enfrentadas pelo casal e da consequente transformação dos papéis e funções conjugais. Papéis e funções conjugais foram considerados conflitos na medida em que existem sobrecargas e falta de negociação. Neste caso, havendo a devida negociação promovida pelo entendimento e diálogo, o casal deverá desenvolver regras e acordos necessários para enfrentarem e se adaptarem às exigências que esse novo padrão de vida lhes impõe.

## 3. Quais foram as mudanças percebidas no relacionamento durante o período da gestação?

Observou-se respostas como a diminuição da frequência sexual, a aproximação do casal, assim como também a preocupação com o futuro. Outros aspectos foram lembrados nesta questão, como o aumento das cobranças por parte da esposa. Algumas participantes observaram o aumento da atenção e carinho por parte do marido.

A partir das afirmações acima, é possível observar como a gestação interfere e modifica as emoções vivenciadas pelas mulheres com relação a forma acentuada com que necessita de cuidado e apoio principalmente do esposo. Sentimentos de carência e insegurança acompanham a mulher durante este período. De acordo com a percepção feminina, a união e interação do casal durante o período gestacional tiveram um aumento considerável, assim como também uma relevante aproximação do esposo em forma de carinho, cuidado e atenção. Esse comportamento masculino vai de acordo com as expectativas femininas, ao desejo delas de aprofundar e enriquecer o relacionamento com a chegada de um filho. Apesar de a instabilidade emocional provocar discussões e divergências em alguns casos, a aproximação do casal durante o período gestacional ainda prevalece. Em relação ao aumento das cobranças femininas com relação à frequência da vida social do homem antes da gravidez, deve-se levantar a hipótese de existir diferença quanto ao grau de importância que a vida social e liberdade exercem na vida de cada um dos cônjuges.

A partir desse momento, serão analisadas as respostas dos homens de maneira que possam ser comparadas às respostas femininas. A seguir, apresenta-se a análise e discussão dos dados obtidos em cada categoria, com relação às respostas masculinas.

## 1. Como é o seu relacionamento?

Foram citados pelos participantes aspectos que constituem a relação, que caracterizam a vivência do casal. Grande parte dos homens participantes descreveu existir em seu relacionamento sentimentos como amor, admiração, amizade, companheirismo, respeito e sinceridade. Alguns participantes pontuaram a ideia de que existem algumas divergências em seu relacionamento. Outros ainda descrevem seu relacionamento apenas como sendo bom. Por fim, apenas um participante mencionou a existência de diálogo em seu relacionamento.

Em relação aos aspectos expostos pelos participantes, ficou evidenciado o que a literatura informa a respeito das questões levantadas. Ambos citaram existir algum tipo de divergências ou conflitos em seus relacionamentos. As mulheres consideram a flexibilidade e a existência de diálogo fatores relevantes em um relacionamento, pois acreditam que esses fatores possibili-

tam o aprofundamento da relação. Quanto às repostas masculinas, o item diálogo aparece de forma irrelevante (apenas uma vez dentre os vinte participantes). A partir destes fatos, considera-se que a literatura nos mostra a respeito das divergentes opiniões entre os gêneros. A importância do diálogo e da flexibilidade para a vida conjugal na concepção das mulheres, enquanto para os homens, esses aspectos não são valorizados ou levados em conta dentro de uma relação conjugal, onde muitas vezes tentam escapar para talvez não precisarem discutir a relação, ou até mesmo para não aprofundar e demonstrarem os sentimentos.



## 2. Quais são os principais conflitos existentes no seu relacionamento atualmente?

A maioria das respostas indicou como sendo os principais conflitos existentes no relacionamento o distanciamento do casal em decorrência do pensamento da mulher estar voltado apenas para o bebê, além das cobranças por parte da mulher com relação aos compromissos sociais do esposo. As alterações emocionais femininas devido à gestação também foram lembradas pelos participantes.

A partir das descrições acima e tendo em vista que a sensibilidade acentuada da mulher no período gestacional e as consequentes exigências ou solicitações constantes de presença, carinho e cuidado por parte do esposo para com elas, contribui para a ocorrência de conflitos e desentendimentos conjugais. Ao mesmo tempo, tratando-se de respostas masculinas, deve-se levar em consideração as diferentes opiniões entre os gêneros sobre o processo de individualização dentro do relacionamento conjugal. Para o homem, manter a conjugalidade sem abrir mão da existência individual dos parceiros, é um fator importante, o que contradiz com a percepção feminina que reclama da falta de diálogo, individualismo e falta de cooperação nos afazeres domésticos. Talvez, a mulher veja essa autonomia tão demarcada pelos homens como uma expressão de individualismo do companheiro. Talvez ainda, a falta de cooperação nos afazeres domésticos ocorra devido a esse pensamento individualista, devido à falta de diálogo, de compreensão e de acordos a respeito da necessidade de divisão de responsabilidades, contribuindo para a construção de uma relação mais simétrica entre os cônjuges. Todas essas hipóteses podem ser consideradas de acordo com as dificuldades demonstradas pelos cônjuges, cada um à sua maneira, em manter as características individuais e integrá-las com o contexto conjugal.

## 3. Quais foram as mudanças percebidas no relacionamento durante o período da gestação?

Grande parte dos participantes incluiu nesta questão a diminuição da frequência sexual como mudanças percebidas no relacionamento durante este período. A aproximação do casal foi outro fato abordado pelos participantes da pesquisa nesta questão. Por fim, outro fator levantado pelos homens, foi com relação ao aumento do ciúme e das cobranças por parte da esposa neste período.

Nesta última questão do questionário, os homens responderam pontos semelhantes com as respostas dadas pelas mulheres. Primeiramente a diminuição da frequência sexual foi sentida por ambos os cônjuges como mudança percebida no relacionamento. Pode-se dizer e até mesmo indicar que existe uma similaridade com relação à valorização da vida sexual na vida conjugal e que a diminuição durante o período gestacional foi sentida com a mesma intensidade por ambos. Com relação às cobranças por parte da mulher, citada tanto por eles como por elas, diferencia-se somente no sentimento expressado por ambos. Para elas, as cobranças tornam-se necessárias devido à necessidade de presença e afeto por parte do esposo, enquanto para eles sentem-se pressionados, julgando falta de liberdade e individualização, facilitando assim, o aparecimento do ciúme no relacionamento, conforme descrito nas respostas masculinas.



## CONCLUSÕES

Através dos dados obtidos, pode-se dizer que os objetivos propostos foram alcançados.

Em relação às respostas femininas, indica-se que o relacionamento amoroso baseia-se num relacionamento onde o amor e a boa convivência só acontecem se existir nessa relação o diálogo e a flexibilidade, pois somente dessa maneira o casal adquire crescimento conjugal, contribuindo juntos para a manutenção e continuidade do sentimento que os une. A responsabilidade do poder afetivo pertence à mulher e os relacionamentos estão inseridos em todos os aspectos da vida da mulher. Estas afirmações confirmam o que a literatura mostra em relação ao gênero feminino, pois o universo feminino utiliza-se da conversa e do diálogo como forma de aprofundar seu relacionamento em decorrência da facilidade que elas encontram de expressar seus sentimentos, ideias e desejos. Em comparação com as respostas masculinas, o item diálogo aparece de forma irrelevante. Esse aspecto não é valorizado ou levado em conta dentro de uma relação conjugal, onde muitas vezes tentam escapar para não precisa-

rem discutir a relação, ou até mesmo para não aprofundar e demonstrar seus sentimentos, temendo que sua masculinidade seja colocada à prova ou contestada. A partir destes fatos, considera-se o que a literatura nos mostra a respeito das divergentes opiniões entre os gêneros com relação à concepção do relacionamento. Dessa maneira, o casal deve conhecer os padrões individuais que inevitavelmente irão refletir no sistema conjugal e desenvolver métodos diferenciados para atingirem simetria, respeitando as dificuldades do parceiro, mas ao mesmo tempo reconhecer que a sua contribuição é primordial para que a interação comunicacional ocorra de maneira saudável.

Acerca dos conflitos vivenciados pelo casal atualmente, talvez se possa levantar a hipótese de que o aumento das cobranças por parte das mulheres seja um reflexo das modificações socioculturais da atualidade, onde a adequação de um espaço comum torna-se necessária em decorrência do acúmulo das obrigações cotidianas enfrentadas pelo casal e da consequente transformação dos papéis e funções conjugais. As mulheres demonstraram perceber a necessidade dessa divisão, assim como os homens também pontuaram em suas respostas, provavelmente devido à percepção dos inúmeros afazeres e compromissos exigidos pela nova sociedade. Essa observação dos homens demonstra que eles possuem consciência de que essa divisão torna-se inevitável. Talvez, deva-se levantar a hipótese de que é preciso saber como dividir essas tarefas domésticas de modo a se tornarem simétricas, sem haver sobrecarga para nenhum dos cônjuges, fazendo-se necessário uma comunicação de comum acordo.

Sobre o aspecto da sexualidade, pode-se dizer e até mesmo indicar que existe uma similaridade com relação à valorização da vida sexual na vida conjugal e que a diminuição durante o período gestacional foi sentida com a mesma intensidade por ambos. Por tratar-se de mulheres da contemporaneidade, a aceitação perante a sociedade sobre esse tema possibilita que as mulheres valorizem e vivenciem sua sexualidade com maior liberdade.

Outra grande mudança no relacionamento trazida pelas participantes foi o fato da diminuição da vida social ser vivenciada de maneira tranquila entre as mulheres, pois a literatura ressalta que durante a vida adulta as mulheres diminuem o círculo de amizade por enfatizarem a busca por um companheiro para poder constituir casamento e família. Com relação às cobranças por parte da mulher, citada tanto por eles como por elas, diferencia-se somente no sentimento expressado por ambos. Para elas, as cobranças tornam-se necessárias devido à necessidade de presença e afeto por parte do esposo, enquanto eles sentem-se pressionados, julgando falta de liberdade e individuação, faci-

tando assim, o aparecimento do ciúme no relacionamento, conforme descrito nas respostas masculinas. Para o homem, manter a conjugalidade sem abrir mão da existência individual dos parceiros, é um fator importante, o que contradiz com a percepção feminina que reclama da falta de diálogo, individualismo e falta de cooperação nos afazeres domésticos. Todas essas observações podem ser consideradas em decorrência da dificuldade em manter as características individuais e integrá-las com o contexto conjugal. •

## REFERÊNCIAS

1. Bustos DM. *Perigo...Amor à vista! Drama e psicodrama de casais*. 2º ed. São Paulo: Aleph; 1990: p. 169.
2. Sprovieri MHA. *A importância dos papéis no relacionamento familiar* In: Rosset SM. (org) *Relações de casal: tempo, mudança e práticas terapêuticas*. Curitiba: Sol; 2005: p.102.
3. Rosset SM. *O casal nosso de cada dia*. Curitiba: Sol; 2004: p.94.
4. Anton IC. *Homem e Mulher seus vínculos secretos*. Porto Alegre: Artmed Editora; 2002.
5. Cuschnir L. *Masculino. Como ele se vê. Feminino. Como o homem vê a mulher*. 2º ed. São Paulo: Saraiva; 1994: p. 57-64.
6. Carter B, McGoldrich M. *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. 2º ed. Porto Alegre: Artes Médicas;1995.
7. Whitaker D. *Mulher & homem. O mito da desigualdade*. 10º edição. São Paulo: Editora Moderna; 1988: p.79.
8. Bortoletti FF, Moron AF, Filho JB, Nakurama UM, Santana RM, Mattar R. *Psicologia na prática obstétrica. Abordagem interdisciplinar*. Barueri, SP: Manole: 2007: p. 2.
9. Maldonado MT. *Nós estamos grávidos*. 10º edição. São Paulo: Saraiva; 1997: p.26.
10. Relvas A P. *O Ciclo Vital da Família: perspectiva sistêmica*. Porto Alegre: Edições Afrontamento; 1996.

\* Aluna de pós-graduação do Curso de Psicologia Concepção Sistêmica da Universidade Positivo.

# A presença do Sindypsi nas lutas da categoria

*O Sindicato inicia o ano no intuito de continuar oferecendo suporte aos profissionais da Psicologia*

Uma forma de transparência de uma gestão é a apresentação de avanços e utilização adequada dos recursos. Assim, apresentamos de maneira sintética algumas ações que nosso sindicato, embora com reduzidos recursos humanos e financeiros, vem fortalecendo a luta pelos interesses da nossa categoria, seguindo a missão de “ser reconhecido como um Sindicato que ofereça suporte aos profissionais Psicólogos do Estado do Paraná”.

Em 2011, realizamos cerca de 30 homologações e uma média de 1478 atendimentos pessoais, telefônicos, via

site ou e-mail; além de publicação de notas contra concursos com baixos salários (sempre que denunciados por colegas). Participamos de eventos de outras Entidades Sindicais e Negociações Salariais junto a órgãos estaduais como: M.T.E, DIEESE, DETRAN entre outros. Assinamos Convenções Coletivas de Trabalho com a SANEPAR, SINDESC, SESCAP e SINLAB. Participamos ainda de Plenárias e Conferências do SUAS, tendo como Representante a Psicóloga Solange Leite (CRP – 08/09294); da I Conferência de Políticas Públicas para mulheres e do I Fórum Paranaense de Psicologia do Trânsito, nos quais este Sindicato foi representado pela Psicóloga Marly Perreli (CRP – 08/04561); Ações Conjuntas com o CRESS e SINDASP, como fiscalizações sobre as condições de trabalho do profissional e mobilizações em prol dos Psicólogos para melhoria de salário e redução de carga horária dos Psicólogos; e a participação do SindyPsi, a Audiência pública pelas 30H em Brasília/DF (foto 1). Outras ações políticas também foram realizadas como a Moção de apoio à Lei 15075/06 entregue ao Senador Flávio Arns, esta junto ao CRP-08 (foto 2), para inserção do Psicólogo nas escolas.

O imposto sindical é obrigatório (Art. 578 da CLT). Este deve ser recolhido anualmente através do pagamento de boleto bancário, o qual é encaminhado às residências de todos os profissionais. Assim, este valor é repassado diretamente para nossa categoria ou com desconto em folha de pagamento do montante relativo a 1 (um) dia de trabalho, valor este repassado para outros Sindicatos. Ressaltamos que um percentual deste valor arrecadado anualmente é destinado, obrigatoriamente, ao Ministério do Trabalho, à Federação Nacional dos Psicólogos e à CNPL, ou seja, o valor pago não é recolhido unicamente ao SindyPsi. •



**Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino**

(INSC - CRP 08PJ/00393)

**CAPACITAÇÃO PARA PSICÓLOGO PERITO EXAMINADOR DE TRÂNSITO**

Formatado segundo as diretrizes do DENATRAN

**PÓS-GRADUAÇÃO EM ACUPUNTURA**

Reconhecido pela SOBRAPA



Tel - (41) 3225-1844

e-mail - [ibrate@netpar.com.br](mailto:ibrate@netpar.com.br)

Acesse nosso site - [www.ibratescola.com.br](http://www.ibratescola.com.br)



# Contribuições da Antropologia

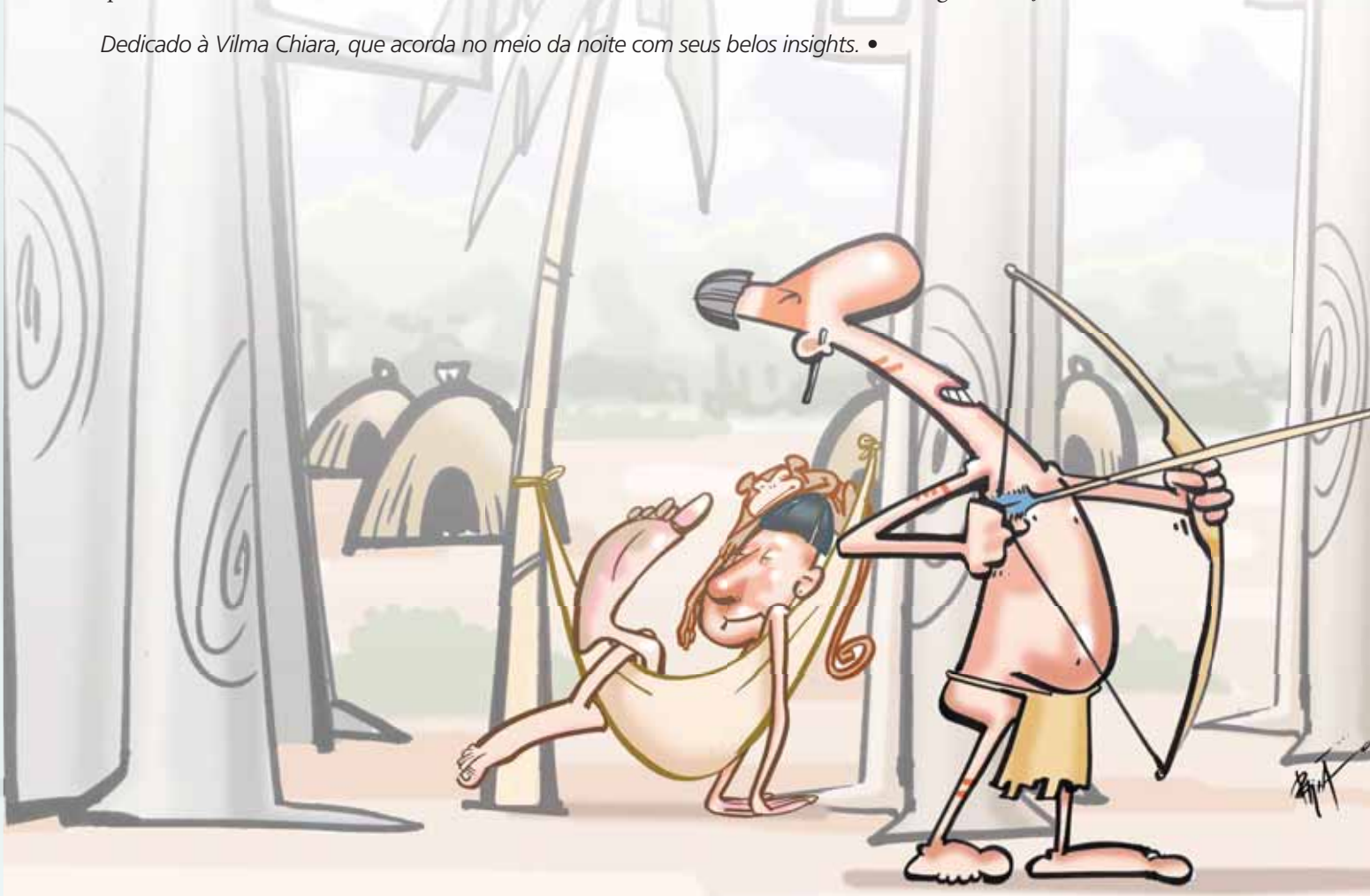
Por Tonio Luna

No norte do Brasil existe uma comunidade de índios Kraho que foi observada pela antropóloga Vilma Chiara já faz alguns anos. Ela conta fatos curiosos sobre a organização da aldeia. Certa noite os índios do sexo masculino se reuniram para discutirem o que fariam no dia seguinte e decidiram caçar. Pela manhã Vilma encontrou dois deles que permaneceram na tribo, fato este que lhe causou grande curiosidade. Perguntou-lhes se não haveria problema para eles por não terem ido caçar, o que causou ainda mais estranheza aos

dois índios. A relação de confiança entre eles era tão grande que a decisão de permanecerem na aldeia jamais seria questionada pelos demais. Os dois tinham certeza que suas escolhas eram acertadas e os que saíram para caçar confiaram totalmente na decisão. Todas as perguntas que começam agora com “mas se...” sobre este fato são nossas, homens brancos. Vilma também observou que, durante a tarde anterior à reunião a tribo inteira permanecia em suas ocas. Naquele momento os homens aconselhavam-se com suas mulheres sobre o iriam decidir à noite.

Outra observação antropológica relata o momento em que comportamentos conhecidos por nós, tais como roubos, bebedeiras e violência, passaram a ocorrer na tribo. Vilma observou que isto começou a partir do momento que as casas dos índios passaram a ser construídas em ruas, alinhadas, tal como conhecemos. Quando a tribo perdeu a circularidade, quando as portas não ficavam mais de frente uma para as outras, ou seja, quando não havia mais uma vigilância sobre o outro. Lá a paz social necessita de alguma força.

*Dedicado à Vilma Chiara, que acorda no meio da noite com seus belos insights. •*





## Curitiba

### ▶ FORMAÇÃO EM EMDR

**Promovido por:** Alice Skowronski (CRP-08/05044) e Silvana Ricci Salomoni (CRP-08/01126)

**Data de início:** Maio/2012

**Local:** Rua Padre Anchieta, 1846 - andar CS

**Mais informações:** alice@psicotraumaas.com.br  
silvana@psicotraumaas.com.br / (41) 3336-9051 / (41) 3919-1492

### ▶ CURSO DE TERAPIA DE CASAL

**Promovido por:** INTERCEF - Instituto de Terapia e Centro de Estudos da Família 08-PJ/00215

**Data:** 24 de março a dezembro /2012

**Horário:** 8h30 às 17h30 (um sábado por mês)

**Local:** INTERCEF - Rua Tapajós, 577, São Francisco – Curitiba/PR

**Inscrições e informações:** (41) 3338 8855 / intercef@intercef.com.br

### ▶ CURSO INTRODUTÓRIO A DOENÇA DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMÊNCIAS, RELAÇÕES DE CUIDADO NA DOENÇA DE ALZHEIMER

**Promovido por:** Psic. Marília da Nova Cruz (CRP-08/12214)

**Data:** 14 de abril e 16 de junho /2012

**Local:** Curitiba/PR

**Inscrições e informações:** até 09/04 – luciane\_rv@hotmail.com

### ▶ FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA EM ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E DE DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA

**Promovido por:** Professora e Coordenadora Psic. Mariita Bertassoni da Silva (CRP-08/00101)

**Período:** de 14 de abril a 15 de setembro /2012 – aos sábados

**Carga horária:** 120 horas (com certificado)

**Local:** Rua Des. Arthur Leme, 287, sala 02, Bacacheri ( próx. Av. Erasto Gaertner) – Curitiba/PR

**Público-alvo:** Psicólogos e estudantes de Psicologia. Vagas limitadas.

**Investimento:** R\$ 1.800,00 totais, sendo a primeira parcela de R\$300,00 no ato da inscrição.

**Mais informações:** (41) 9994 7442 / mariitbertassoni@hotmail.com

### ▶ CURSO INTENSIVO DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E PLANEJAMENTO DE CARREIRA

**Promovido por:** Gilvanise Gulicz Vial (CRP-08/04116)

**Data:** 28 a 30 de abril /2012

**Local:** Harbor Hotel Batel – Av do Batel, 1162 – Curitiba/PR

**Inscrições:** gilvanise.psi@gmail.com / (41) 3206 2060 / (41) 8847 9934

**Mais informações:** www.portalvocacional.com.br

### ▶ ESPECIALIZAÇÃO EM AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

**Promovido por:** Sapiens - Instituto de Psicologia CRP-PJ 00692

**Data:** Março/2012 a Dezembro/2013 (carga horária: 450 horas)

**Horário:** sextas feiras, das 19h às 22h45; sábados, das 8h às 18h

**Local:** Nas unidades Sapiens em Curitiba, Londrina e Maringá

**Inscrições e mais informações:** www.sapiens-psi.com.br  
Curitiba - curitiba@sapiens-psi.com.br - (41) 3044 5600  
Londrina - londrina@sapiens-psi.com.br - (43) 3336 8081  
Maringá - maringa@sapiens-psi.com.br - (44) 3028 6999

### ▶ CURSO DE TERAPIA INDIVIDUAL E FAMILIAR SISTÊMICA

**Promovido por:** INTERCEF - Instituto de Terapia e Centro de Estudos da Família (CRP-08-PJ/00215)

**Início:** 31 de março /2012 - Duração: 2 anos

**Horário:** 8h30 às 17h30 (um sábado por mês)

**Local:** INTERCEF - Instituto de Terapia e Centro de Estudos da Família Rua Tapajós, 577 – Bairro São Francisco

**Inscrições:** R\$ 75,00

**Inscrições e mais informações:** (41) 3338 8855  
intercef@intercef.com.br / www.intercef.com.br

### ▶ CURSO PMK - PSICODIAGNÓSTICO MIOCINÉTICO

**Promovido por:** Psic. Odette Aparecida Pinheiro (CRP08/01290)

**Data:** 28 e 29 de abril e 05 e 06 de maio de 2012

**Local:** Curitiba

**Inscrições e mais informações:** odettepinheiro@hotmail.com







## Londrina

### ▶ SEMINÁRIO: A CLÍNICA PSICANALÍTICA DE FREUD A LACAN TEORIA E DISCUSSÃO CLÍNICA

**Promovido por:** Psic. Valdemir Leonarde (CRP 08/02516)

**Data:** Abril à Novembro (início em 28 de abril)

**Local:** Golden Blue Hotel

**Carga Horária:** 42 horas - 7 encontros mensais

**Inscrições e informações:** (43) 3324 6328 / clinicatriadeldna@hotmail.com

### ▶ IV ENCONTRO DE PSICANÁLISE DA CLÍNICA TRIÁDE: A CLÍNICA DO REAL

**Promovido por:** Psic. Ana Maria Preuss Leonarde (CRP-08-04043)

**Data:** 24 de março /2012

**Horário:** 8h30 às 12h

**Local:** Golden Blue Hotel

**Inscrições e informações:** (43) 3324 6328 / clinicatriadeldna@hotmail.com

### ▶ WORKSHOP INTERNACIONAL - MÓDULO INAUGURAL

**Tema:** Como avaliar e tratar a família em situação de abuso

**Profissional convidada:** Terri S. Watson, Ph.D.

Wheaton College Graduate School

**Promovido por:** Pós-Graduação: Instituto da Família – FTSA (CRP-PJ 08/00440)

**Reconhecimento:** MEC e ABRATEF. Afiliada ao Chicago Center for Family Health - Universidade de Chicago, EUA

**Local:** Rua Martinho Lutero, 277 – Gleba Palhano – Londrina/PR

Inscrições abertas até 30/04/2012. Vagas limitadas.

**Informações:** (43) 3371-0200 / ifamilia@ftsa.edu.br / www.ftsa.edu.br

## São Paulo

### ▶ PÓS-GRADUAÇÃO (APERFEIÇOAMENTO) EM PSICOONCOLOGIA

**Promovido por:** Unisaõpaulo

**Data:** 26 de março /2012

**Horário:** 19h às 22h20

**Local:** Hospital Santa Paula

Av. Santo Amaro, 2468 - Vila Olímpia - São Paulo/SP

**Matrícula:** R\$ 50,00

**Mensalidade:** 06 parcelas de R\$ 300,00

A Unisaõpaulo oferece descontos nas mensalidades para pagamentos antecipados.

**Inscrições e mais informações:** (11) 5535 8474

contatos@unisaopaulo.com.br / www.unisaopaulo.com.br

O prazo de envio de anúncios para a próxima edição da Revista Contato encerra em **03/04/2012**. A solicitação de anúncios deve ser feita pelo site **www.crppr.org.br** no link Oportunidades – Divulgações via CRP-PR.



### Localção de salas – Ahú, Curitiba/PR

Toda a infraestrutura necessária para o seu funcionamento: agendamento de consultas com recepcionista, internet wireless, amplo salão de cursos, ótima localização, com fácil acesso e estacionamento.

**Endereço:** Rua São Sebastião, 420 (próximo ao Centro Cívico), Ahú.

**Contato:** contato@espacohummani.com.br

(41) 3019 9553 – Andrea Sternadt (CRP-08/05093)

### Sublocação de salas - Água Verde, Curitiba/PR

Sala mobiliada com acesso à internet sem fio (Wi-Fi).

**Endereço:** Av. Silva Jardim, 2042 - Sala 904, esq. com R. Coronel Dulcídio.

**Contato:** contato@rafaeladefaria.com.br

(41) 9932 8670 – falar com Rafaela

### Sublocação de salas – Bigorriho, Curitiba-PR

Salas para profissionais de saúde em clínica com ótima infraestrutura e localização. Dispomos de sala para grupos, palestras e cursos. Disponibilizamos convênios.

**Endereço:** Rua Padre Anchieta, 1276

**Contato:** (41) 3233 7364

### Sublocação de salas - Centro, Curitiba/PR

Sublocamos salas de atendimento por períodos de 4h.

Clínica de Psicologia com portaria 24 h, ótima localização em prédio especializado na área de saúde.

**Endereço:** Emiliano Perneta, 860, cj 905.

**Contato:** ana\_suy@yahoo.com.br

(41) 9138 9074 – Ana Suy Sesarino



## novos inscritos

Joyce Ferreira de Souza CRP-08/17048;  
 Jacqueline Pereira da Silva CRP-08/17049;  
 Angela Maria Rover CRP-08/17050;  
 Liliane Bolognesi Costa CRP-08/17051;  
 Vanessa Sumie Shimada CRP-08/17052;  
 Priscilla Santos de Souza CRP-08/17053;  
 Thalita Baréa Gazoto de Moraes CRP-08/17055;  
 Aline Daniele Hoepers CRP-08/17056;  
 Cristiane Pereira Lins CRP-08/17057;  
 Robertha Maria Gabardo Stoppa CRP-08/17058;  
 Jessica Caroline dos Santos CRP-08/17059;  
 Ana Carolina Buzza Machado CRP-08/17060;  
 Rubens Celso Meirelles CRP-08/17061;  
 Emanuel Pereira de Melo CRP-08/17062;  
 Amanda Marília Seabra Pereira Leite CRP-08/17063;  
 Carla Adriana Strozzi da Fonseca CRP-08/17091;  
 Rima Amada Zahra CRP-08/17102;  
 Erica Ferreira do Nascimento CRP-08/17064;  
 Victor Hugo Bassetto CRP-08/17065;  
 Paulo Cesar de Oliveira CRP-08/17066;  
 Roberta de Menezes Romanholi CRP-08/17110;  
 Marina Meneguetti Vaccaro CRP-08/17109;  
 Sara Luana Schwengber CRP-08/17067;  
 Fatima Aparecida Costa Pardini CRP-08/17068;  
 Rosemyre Silva Molina Loch CRP-08/17069;  
 Katree Michele Zuanazzi CRP-08/17070;  
 Viviane Graciela Gusciora CRP-08/17071;  
 Adi Otto CRP-08/17072;  
 Evelynn Caroline Beber CRP-08/17073;  
 Suelen Cristina Vieira Velho Gregol CRP-08/17074;  
 Jane Paula Piatí CRP-08/17075;  
 Valquiria Esteves Tessaro CRP-08/17076;  
 Suelen Cristina Borsoli CRP-08/17077;  
 Anieli Rorig CRP-08/17078;  
 Jessica Trevizan Castanheira CRP-08/17079;  
 Andreia Moleta CRP-08/17080;  
 Patrícia Cristiane Nogueira Cesar CRP-08/17081;  
 Antonio Carlos Schwab CRP-08/17082;  
 Lilian Fatima Gonçalves CRP-08/17083;  
 Maely Campanholi Rodrigues CRP-08/17084;  
 Elvis Olimar Vensão Sikorski CRP-08/17085;  
 Fernando Jose Guine CRP-08/17086;  
 Edna Alves da Silva Ferreira CRP-08/17087;  
 Maria Eni de Mattos CRP-08/17088;  
 Lucilene Aparecida Zavadski Hino CRP-08/17089;  
 Lisley Ariane Torrecilha da Silva CRP-08/17090;  
 Fabiane Betine Pereira CRP-08/17092;  
 Fernanda Resende Acosta CRP-08/17093;  
 Lucas Roberto Pedrão Paulino CRP-08/17094;  
 Leila Monique Lins Cardoso CRP-08/17095;  
 Juliana Bernardes CRP-08/17096;  
 Renata Harumi Nomiya CRP-08/17097;  
 Celso Aparecido Athayde Neto CRP-08/17098;  
 Jonathan Heidemann Santos CRP-08/17099;  
 Jessica Luisa Recco CRP-08/17100;  
 Cláudio Luiz Gonçalves CRP-08/17101;  
 Rogério Ferreira de Souza CRP-08/17112;  
 Juliana Karina Relozi CRP-08/17113;  
 Luiza Helena Raittz Cavallet CRP-08/17114;  
 Tayna Nayara Nunes CRP-08/17115;  
 Auristela Mendes Bussadori CRP-08/17116;  
 Izabel Cristina de Moraes CRP-08/17117;  
 Sergio de Freitas CRP-08/17118;

Simone Maraús de Moraes CRP-08/17119;  
 Lazaro Ivan Volcov CRP-08/17120;  
 Tais Pozzan Lehn CRP-08/17121;  
 Taiza Fernanda Ramalhais CRP-08/17122;  
 Aline Grazieli de Oliveira CRP-08/17123;  
 Bruna Alexandre Boschini CRP-08/17124;  
 Fernanda Fantin Sardi CRP-08/17125;  
 Amanda Guedes de Andrade CRP-08/17126;  
 Valquiria Maria Gonçalves CRP-08/17127;  
 Nayara Tiemi Naves CRP-08/17128;  
 Tatiane Zambianco CRP-08/17129;  
 Carolina Macieira Lopes CRP-08/17130;  
 Salyne Zaias Schubert CRP-08/17131;  
 Anyelle Karine de Andrade CRP-08/17132;  
 Camila de Souza CRP-08/17133;  
 Miriam Andreia da Silva CRP-08/17134;  
 Aline Ferreira Rosa CRP-08/17135;  
 Dayane Rodrigues Morikawa CRP-08/17136;  
 Julio Cezar Gross Almeida CRP-08/17137;  
 Luis Carlos de Pontes CRP-08/17138;  
 Nely Raquel Moroz Teixeira CRP-08/17148;  
 Cecília Folador de Azevedo CRP-08/17149;  
 Fernando Alves Said CRP-08/17150;  
 Eliane Cristina Braznik Carvalho CRP-08/17151;  
 Andrea Sperka CRP-08/17152;  
 Maria Marta Veloso CRP-08/17153;  
 Anna Paula Haluch CRP-08/17154;  
 Francisco Purcotes Junior CRP-08/17155;  
 Luiz Claudio Tofoli CRP-08/17156;  
 Raquel Luiza de Alencar Clarindo CRP-08/17157;  
 Evelise de Oliveira Brito CRP-08/17158;  
 Cristiane Pereira Nascimento de Souza CRP-08/17159;  
 Thania Mazetto da Luz CRP-08/17160;  
 Anne Voss CRP-08/17205;  
 Valkiria Macena Gregory CRP-08/17206;  
 Thaise de Moraes Galassi CRP-08/17207;  
 Jeneson Tavares da Cruz CRP-08/17208;  
 Julianna Buczek Pereira CRP-08/17209;  
 Priscila Sena Monteiro CRP-08/17210;  
 Tarcisio José da Cunha CRP-08/17211;  
 Rivaldo Vieira CRP-08/17213;  
 Renato Durigan Kuser CRP-08/17214;  
 Soraia de Mello Oliveira de Oliveira CRP-08/17215;  
 Raquel Costa de Souza CRP-08/17216;  
 Jorge Haas CRP-08/17217;  
 Fabio Augusto Ribeiro Guioti CRP-08/17218;  
 Gisane Maria Rodrigues CRP-08/17219;  
 Franciele Martins de Souza CRP-08/17220;  
 Lincoln Noboro Menon CRP-08/17221;  
 Noemi do N. Fabricio Andrade CRP-08/17222;  
 Leticia Felipe Nunes CRP-08/17223;  
 Marianna de M. Curi Zahle Larsen CRP-08/17224;  
 Ivan Ricardo Posansky CRP-08/17225;  
 Lais Faria Masulk CRP-08/17226;  
 Marcia dos Santos Zyskowski CRP-08/17227;  
 Gabriela Loires Siniz CRP-08/17228;  
 Eduardo Luciano Braune CRP-08/17229;  
 Luisa Negrão de Moura CRP-08/17230;  
 Sonia Maria Costa Barucque CRP-08/17231;  
 Caroline Heloize Carneiro CRP-08/17232;  
 Raquel Sprada CRP-08/17233;  
 Franciele Tuchinski Pires CRP-08/17234;  
 José Luiz Nauiak CRP-08/17235;

Ana Maria Freitas Teche CRP-08/17236;  
 Lucas Ferrarini CRP-08/17237;  
 Marcia Terezinha Guedes dos Santos CRP-08/17238;  
 Celso Paulo Coelho Martins CRP-08/17239;  
 José Rodrigo Neu CRP-08/17240;  
 Izabela Cristina Cichelero CRP-08/17241;  
 Daniele Chambelene CRP-08/17246;  
 Juliane Pellanda CRP-08/17247;  
 Caroline Coorsini Alves CRP-08/17249;  
 Nanci Garcia Cairo CRP-08/17250;  
 Rayssa Fernandes de Castro CRP-08/17251;  
 Bruna Fagundes de Almeida CRP-08/17252;  
 Luciellen Lopes Faria Rachid CRP-08/17140;  
 Fabiane Costa Moraes CRP-08/17143;  
 Franciele Cleto Mariano CRP-08/17144;  
 Cintia Aparecida Barbizan CRP-08/17145;  
 Gisela Guilherme CRP-08/17161;  
 Barbara Maria Pereira de Mello CRP-08/17162;  
 Karina Stagliano CRP-08/17163;  
 Carmen Lucia Garcia Silva CRP-08/17164;  
 Rosângela Aparecida Teixeira Piasentim CRP-08/17165;  
 Cintia Cristina Castilho Braçoroto CRP-08/17166;  
 Suza America Lopes CRP-08/17167;  
 Arthur Eugenio Crepaldi Vigato CRP-08/17203;  
 Amanda Ribeiro de Moraes CRP-08/17254;  
 Adagilza Laurentino de Oliveira CRP-08/17255;  
 Angelica Sanchez Feliciano CRP-08/17256;  
 Adriana Streppel Silva Fleuringer CRP-08/17257;  
 Angelica Blum Menezes CRP-08/17258;  
 Caroline Gomes da Silva CRP-08/17259;  
 Cleonice Gobbi Thomas CRP-08/17260;  
 Debora do Carmo Martins CRP-08/17261;  
 Erica Antunes Carlos CRP-08/17262;  
 Francisco Rafael Rodrigues Tomazini CRP-08/17263;  
 Gislayne de Souza Carvalho CRP-08/17264;  
 Juliana Faria CRP-08/17265;  
 Karina Molin Vicente CRP-08/17266;  
 Maria Aparecida Prizão Saporiti CRP-08/17267;  
 Luciana de Jesus Rodrigues CRP-08/17268;  
 Paula Gesuatto Furlan CRP-08/17269;  
 Hellen Wanessa Molleta Martins CRP-08/17270;  
 Aodileni Pellegrini CRP-08/17271;  
 Luana Antonio dos Santos CRP-08/17272;  
 Vanessa Cordeiro CRP-08/17273;  
 Thalita Ideriha da Luz CRP-08/17274;  
 Suellen Ediane da Silva Naime CRP-08/17275;  
 Tania Mara Okano Maeoka CRP-08/17276;  
 Tamiris Helena Todeschini CRP-08/17277;  
 Fabio Brinholli da Silva CRP-08/17278;  
 Livia Maria Della Torre Viana CRP-08/17279;  
 Adriana Giovanini Barbarieri CRP-08/17280;  
 Fabiana Maldonado Cavalari Cava CRP-08/17281;  
 Marta Janete de Lima Villa CRP-08/17282;  
 Mary Aparecida Janacom Kowalski CRP-08/17283;  
 Rodrigo Bonito Pereira CRP-08/17284;  
 Aline Yochie Suzuki CRP-08/17285;  
 Silvana Thomas CRP-08/17286;  
 Sandra Cristina Pivaro de Oliveira CRP-08/17287;  
 Rogerio Bitencourt Marçal CRP-08/17288;  
 Renata Rafaela Dutra CRP-08/17289;  
 Priscylla Miuki Takano CRP-08/17290;  
 Maria Isabel Hernandes Meneguetti CRP-08/17291;  
 Vilma Aparecida de Oliveira Silva CRP-08/17292;

Cristiana Harue Noma CRP-08/17171;  
Fernanda de Jesus Dalosso CRP-08/17202;  
Vanessa Pattaro Missura CRP-08/17253;  
Barbara Bruna Repelewicz CRP-08/17146;  
Francielle Mayumi Sakamoto Claro CRP-08/17168;  
Diego Tillmann Franzoi CRP-08/17169;  
Mayra Cristiane Batista CRP-08/17170;  
Sabrina Kelly Ludwing CRP-08/17242;  
Adriana Mozel CRP-08/17243;  
Joice Amanda Schwab CRP-08/17244;  
Ana Cristina Ferreira CRP-08/17245;  
Julio Cezar Gross Almeida CRP-08/17137;  
Camila Manzano Rodrigues CRP-08/17141;  
Regina Meirely Nunes CRP-08/17142;  
William Floriano CRP-08/17147;  
Cintia Rane da Silva Damy CRP-08/17172;  
Merielly Prestes de Souza CRP-08/17173;  
Tabata Tamirys Bolsoni CRP-08/17174;  
Kelly Helena Correia CRP-08/17175;  
Denise Rezende CRP-08/17176;  
Caroline Brandelero Camargo CRP-08/17177;  
Paola Emanuelle Santos CRP-08/17178;  
Thais Di Angelis Bolanho CRP-08/17179;  
Fernanda Wosny CRP-08/17180;

Ethel Caroline Cunha Notoya CRP-08/17181;  
Emanuelle de Rocco Boese CRP-08/17182;  
Lilian Karin Nogueira Soares Marcondes CRP-08/17183;  
Elaine Silva Cunico CRP-08/17184;  
Edson Luis Nunes CRP-08/17185;  
Priscila Moura Franch CRP-08/17186;  
Isabela Rodrigues da Silva CRP-08/17187;  
Fernanda Crissi CRP-08/17188;  
Karina Scorsim Fracaro Muller CRP-08/17189;  
Ivania Cristina Beleti CRP-08/17190;  
Camila Pachecho Gomes CRP-08/17191;  
Andrea Pires Biscaia CRP-08/17192;  
Monia Karine Azevedo CRP-08/17193;  
Paola Cardoso CRP-08/17194;  
Cenira Nunes Meller CRP-08/17195;  
Patricia Claudia Godoy Sotuyo CRP-08/17196;  
Francisco da Silva Reis Filho CRP-08/17197;  
Marcia Rutte Kubaski CRP-08/17198;  
Paula Danielle Lopes CRP-08/17199;  
Jessica Paula da Silva Mendes CRP-08/17200;  
Ana Carolina Freitas Pinea CRP-08/17201;  
Marcia Techy Iastrenski CRP-08/17293;  
Fabieli Manfredi CRP-08/17294;  
Marli Lurdes Taschetto CRP-08/17295;

Rafael Luis Beloni Lourenço CRP-08/17296;  
Camila da Silva CRP-08/17297;  
Pedro Henrique Ruzão CRP-08/17298;  
Maria de Fatima Santos Pontin CRP-08/17299;  
Paloma Pizaia CRP-08/17300;  
Claudia Emeline dos Reis Protano CRP-08/17301;  
Tiago Rafael Reckziegel Rodrigues CRP-08/17302;  
Cleverson Batista CRP-08/17303;  
Joice Rusch CRP-08/17304;  
Grasiele Toledo Pires CRP-08/17305;  
Cristiane Maria Pereira CRP-08/17306;  
Carla Graciely de Oliveira CRP-08/17307;  
Milena Simão Martins CRP-08/17308;  
Flavia Saturnino de Sá CRP-08/17309;  
Anderson João Onofre CRP-08/17310;  
Magda Marieli Vaz CRP-08/17311;  
Marco Correa Leite CRP-08/17319;  
Livia de Andrade Ferreira CRP-08/17248;  
Danilo Pichioli da Silveira CRP-08/17204;  
Dayane Bernardo de Almeida CRP-08/17312;  
Giovana Tozzo Alfredo CRP-08/17313;  
Mayara Figueiredo Nunes CRP-08/17314.

## inscrição portransferência

Wanessa Tavares Rodrigues CRP-08/17054;  
Jose Geraldo Recchia CRP-08/17103;  
Lenicia Cardoso da Silva Cavalcante CRP-08/17104;  
Ane Lis Dal Vesco CRP-08/17105;  
Janaina de Campos Marino CRP-08/17106;  
José Mauricio Bigati CRP-08/17107;

Elisangela Cristina Góes CRP-08/17108;  
Elizabeth Yuke Hukuda Suguilhara CRP-08/17315;  
Helder Lima Gusso CRP-08/17316;  
Fabiola Regina Ortega CRP-08/17317;  
Patricia Aparecida Cunha CRP-08/17318.

## inscrição secundária

Cristina Grzebiluchas CRP-08/IS-283;  
Felicia Pretto CRP-08/IS-284;

Helder Barros e Souza CRP-08/IS-285.

## reativação

CIP Centro Integrado de Psicologia Clínica Ltda CRP-08/PJ-00311;  
Maria da Graça Silva Nunes CRP-08/01019;  
Salette Cavallari CRP-08/07113;  
Carolina Leal Garcia CRP-08/09531;  
Carolina Augusta Butyn CRP-08/12507;  
Andrea Aparecida Faé CRP-08/12648;  
Liz Rafaela de Azambuja CRP-08/12742;  
Ane Natiele Parisotto CRP-08/14686;  
Angela Munaretto CRP-08/03600;

Silvia Terezinha Branquinho CRP-08/04413;  
Claudia Mara de Oliveira Piacentini CRP-08/04803;  
Jacqueline Gonçalves de Lara CRP-08/08493;  
Ana Paula Pimentel Slomp CRP-08/11151;  
Vivian Carolina Thibes CRP-08/11261;  
Talita Thais Germano Vilha CRP-08/12703;  
Mirella Decresci CRP-08/12919;  
Priscila Leão Deodato de Almeida CRP-08/12989;  
Andreia Ayako Suzuki CRP-08/13559.

## reativação portransferência

Evanilda Custodio da Silva CRP-08/05760;  
Fernanda de Mello Nogueira CRP-08/11295;

Wanessa Tavares Rodrigues CRP-08/17054.

## pessoa jurídica (cadastro)

Leonardo Viola Mottin CRP-08/PJ-00707;  
S.C.S Nosima Psicologia CRP-08/PJ-00708;  
IOP Produtos e Serviços de Quimioterapia Ltda CRP-08/PJ-00709;  
Cristiane Ceschin Duleba Alka ME CRP-08/PJ-00710;  
IOP Produtos e Serviços de Quimioterapia Ltda CRP-08/PJ-00709;

Cristiane Ceschin Duleba Alka ME CRP-08/PJ-00710;  
Montoro - Centro de Av. Médicas e Psicológicas S/S CRP-08/PJ-00712;  
Larry Ribeiro Pinto CRP-08/PJ-00713;  
Catharsis Clínica de Psicologia Ltda CRP-08/PJ-00714;  
Associação Paranaense de Ensino e Cultura CRP-08/PJ-00298-F1.

## Cancelamento ex-officio pela não entrega do diploma

Alexssandro Soares Nunes CRP-08/14838,

Andreia Alves Consoli Peres CRP-08/14839







# Praticar o conhecimento faz diferença

A Pós-Graduação: Instituto da Família – FTSA proporciona a vivência e a prática necessárias para sua capacitação e aprimoramento, fazendo diferença em sua atuação no consultório ou comunidade.

Seus cursos *Lato Sensu* e de extensão vão além da teoria, contando com um corpo docente altamente qualificado e uma estrutura propícia para a prática com clínica - escola para atendimento à família e ao casal e sala de observação para supervisão ao vivo, com espelho unidirecional e interfone.



-  Faculdade reconhecida pelo MEC  
Portaria 4449 de 22/12/2005
-  Cursos *Lato Sensu* conforme resolução  
CNE/CES nº1, de 8 de junho de 2007
-  Afiliado ao Chicago Center for Family  
Health - Universidade de Chicago, EUA
-  Conselho Regional de Psicologia  
Certificado de Registro PJ 08/00440



Rua Martinho Lutero, 277  
Gleba Palhano - 86055 - 670  
Londrina - PR - 43 3371 0200  
ifamilia@ftsa.edu.br

[www.ftsa.edu.br](http://www.ftsa.edu.br)

## ESPECIALIZAÇÃO (*Lato Sensu*)

- Desenvolvimento e Orientação da Família
- Formação em Terapia de Casal e Família



## CAPACITAÇÃO (*Extensão*)

- Psicodrama e suas Práticas
- O Cuidado da Família na Área da Saúde

## SUPERVISÃO AVANÇADA

- Terapia Casal e Família
- Terapia Individual

## VIAGEM DE ESTUDOS - EUA

- Terapia de Casal e Família
- Chicago Center for Family Health - Universidade de Chicago
- Wheaton College Graduate School

## WORKSHOP INTERNACIONAL - Módulo Inaugural

Como avaliar e tratar a família em situação de abuso  
Terri S. Watson, Psy.D. - Wheaton, Illinois, EUA  
11 e 12 de maio de 2012