as fronteiras da psicologia aplicada *

Nova Síntese do debate de um velho problema

PIERRE WEIL

O desenvolvimento recente da Psicologia Aplicada no Brasil levou o legislador a reconhecer e regulamentar a Formação de Profissionais em Psicologia. Apesar de todos os cuidados tomados para evitar-se a invasão de campos "alheios" a esta ciência, estão surgindo controvérsias quanto a certos aspectos da lei, exatamente na hora em que os Psicólogos, por suas associações profissionais, estão preocupados em disciplinar a aplicação da lei através da fiscalização do exercício profissional pelos podêres públicos, da criação de "conselhos de ética profissional" e da preparação de organizações fiscalizadoras da profissão, órgãos nacionais e regionais que terão justamente a finalidade de evitar os abusos que se temem nestas controvérsias.

Os órgãos fiscalizadores só poderão ter eficiência — a exemplo do que ocorre com as outras profissões liberais, impedindo inclusive a "invasão" acima referida — se as atribuições do Psicólogo estiverem bastante claras.

Tem o presente trabalho sintético o objetivo de trazer a nossa contribuição nesse sentido. Pensamos poder fazê-lo com isenção de ânimo, por têrmos deixado de exercer, há bastante tempo, qualquer atividade "limítrofe" com a medicina, embora o façamos com conhecimento de causa, pois já tínhamos dirigido, como psicólogo, o consultório Psico-

*) Do "Boletim CEPA", n. 4, de 1947, Rio de Janeiro

Pedagógico, na Sociedade Pestalozzi do Brasil, durante mais de dez anos, e mantivéramos um Consultório particular, na França e no Brasil, durante vários anos. Nesses longos anos, sempre trabalhamos em equipe com Psiquiatras, Neurologistas, Pediatras e Assistentes Sociais. Da mesma forma que o nosso mestre André Rey o afirmava na Suíça, podemos declarar que, quando se trabalha em estreita colaboração com outros, dentro de um espírito de modéstia científica e de ética rigorosa, jamais há problemas de competição, a não ser os de comunicação normalmente observados em qualquer equipe de trabalho.

E agora, vamos aos fatos. A Lei número 4.119, de 27 de agôsto de 1962, prevê no seu artigo 4.º que: "São funções do Psicólogo:

1. Utilizar métodos e técnicas psicológicas com o objetivo de:

a) diagnóstico psicológico;

b) orientação e seleção profissional;

c) orientação psicopedagógica;

d) solução de problemas de ajustamento.

2. Dirigir serviços de psicologia, em órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, paraestatais, de economia mista e particulares.

3. Ensinar as cadeiras ou disciplinas de psicologia nos vários níveis de ensino, observadas as demais exigências da legislação em vigor.

4. Supervisionar profissionais e alunos, em trabalhos teóricos e práticos de psicologia.

5. Assessorar, tècnicamente, órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, paraestatais, de economia mista e particulares.

6. Realizar perícias e emitir pareceres sôbre a matéria de psicologia.

Estes artigos abrangem dois tipos de atividade. Um tipo que poderíamos chamar de *Atribuições Tradicionais,* por nunca ter havido discussão séria a respeito delas, quanto ao fato de ser atividade tìpicamente de psicólogo.

Outro tipo, que poderemos classificar sob o rótulo de *Atribuições Controvertidas* e que mereceram estudos e tomadas de posição, no mundo e no Brasil.

Vamos fazer um resumo dessas atribuições, estendendo-nos quanto às segundas (as controvertidas), sôbre os argumentos a favor e contrários a serem elas atribuições de Psicólogo.

ATRIBUIÇÕES TRADICIONAIS DO PSICÓLOGO

Na lista que iremos apresentar a seguir, agrupamos as atividades que, indiscutìvelmente, fazem parte da Psicologia Aplicada, tanto no mundo como no Brasil, embora algumas delas sejam, às vêzes, exercidas em parte por outros tipos de profissionais, tais como Assistentes Sociais, Educadores Especializados, Orientadores Educacionais,[1] Chefes de Pessoal, Sociólogos e Administradores. Deve-se ressaltar que também aqui se trata de casos específicos de fronteiras difíceis de definir, como é o de uma entrevista, que é uma técnica, a rigor, da Psicologia Social, mas que na realidade é exercida por todos os profissionais acima referidos. Isto acontece também com a aplicação de "testes de conhecimentos" ou testes elementares de "nível mental ou de "Maturidade para leitura". Fora destas exceções discutíveis e discutidas, podemos considerar como tradicionais as seguintes atividades:

A. *PSICOLOGIA APLICADA À EDUCAÇÃO*

— *Orientação Escolar e Profissional*: assistência prestada ao adolescente na escolha de curso e atividade profissional mais adequados à sua personalidade.

— *Estudo e Aconselhamento;* nos casos de *dificuldades escolares,* isto é, assistência prestada aos alunos, professôres e pais, visando a diagnosticar as causas de insuficiência de rendimento escolar e a aconselhar os educadores quanto às medidas a tomar.

— *Seleção de candidatos a cursos:* escolha, entre vários candidatos, dos mais aptos para determinado curso.

— *Homogeneização de turmas*: agrupamento de alunos em função das suas características psicológicas.

— *Formação Psicológica do Corpo Docente*: seja através de cursos de Psicologia Aplicada à aprendizagem, seja através da sensibilização dos Educadores, por meio de Dinâmica de Grupo e Psicodrama.

— *Ensino da Psicologia* e das suas especializações, em cursos secundários e superiores.

— *Pesquisas Psico-Pedagógicas,* visando a assistir o Técnico em Educação e Educadores, no estudo de contrôle da eficiência de métodos de educação e de ensino.

— *Medidas Educacionais ou "Docimologia",* quer dizer, a ciência dos exames, consistindo na organização de testes de medida da aprendizagem.

— *Orientação Psicológica de Circuitos de Pais e Mestres*: através de atividades de Dinâmica de Grupo, Psicodrama, Sociodrama e palestras acompanhadas de debates.

(*Nota*: Nas três primeiras atividades desta lista, costuma-se integrar nas equipes Assistentes Sociais e Médicos especializados em Pediatria, Psiquiatria ou Medicina do Trabalho, conforme o caso, ou pedir-lhes colaboração.)

— *Aconselhamento de Adolescentes e Adultos* com problemas pessoais ou interpessoais, de origem ambiental e educacional.

B. *PSICOLOGIA APLICADA AO TRABALHO*

— *Recrutamento e Seleção Profissional*: determinação das fontes para busca de candidatos a emprêgo e escolha dos candidatos mais aptos para determinado pôsto de trabalho, em função das suas aptidões, conhecimentos e personalidade.

— *Formação e Treinamento* de pessoal nos seus aspectos psicológicos e psicossociológicos abrangendo psicologia da aprendizagem, formação para liderança através de métodos psicossociológicos, tais como Dinâmica de grupo, Laboratórios de Sensibilização e Psicodrama.

— *Readaptação Profissional*: aconselhamento ao indivíduo ou às organizações, quanto a erros de escolha profissional ou incapacitações posteriores.

— *Adaptação do Trabalho ao Homem,* através do estudo psicofisiológico dos ambientes de trabalho, maquinaria e instrumentos, visando ao menor desgaste de energia individual e aumento da produtividade.

— *Intervenção Psicossociológica* nas organizações, visando a melhorar as comunicações, relações interpessoais, intergrupais e processos de liderança, e a incentivar a evolução das estruturas para maior eficiência.

C. *PSICOLOGIA APLICADA AO MATRIMÔNIO*

— *Prognóstico* sôbre a *qualidade* do inter-relacionamento conjugal e aconselhamento aos noivos ou namorados, visando a uma tomada de decisões.

— *Estudo e aconselhamento, em casos de conflitos interpessoais* no matrimônio.

— *Intervenção psicossociológica,* em casos de desquite, a pedido de advogados, visando à tomada de decisão.

— *Grupos de análise de inter-relacionamento,* visando ao aperfeiçoamento das relações interpessoais de casais, através de Dinâmica de Grupo e Psicodrama.

D. *PSICOLOGIA APLICADA AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO DE MASSA*

— *Estudos de opiniões,* atitudes e comportamento de determinadas camadas sociais, visando à *Pesquisa Motivacional.*

— *Análise ou redação de textos* de propaganda e verificação da eficiência da sua comunicação.

— *Análise da circulação* de mensagem, através dos canais de Comunicações.

— *Análise de conteúdo* de mensagens de imprensa, rádio, TV, visando a diagnóstico de situações.

— *Análise de estereótipos nocivos e planejamento da sua eliminação.*

E. *PSICOLOGIA APLICADA À JUSTIÇA OU PSICOLOGIA JURÍDICA*

— *Técnicas e Testes* de nível mental, a pedido de psiquiatra, visando ao diagnóstico de responsabilidade, em perícias judiciárias.

— *Testes de Personalidade,* com os mesmos objetivos.

— *Análise psicológica de documentos* em perícias, visando a diagnosticar as motivações de crime, a pedido de advogados ou juízes.

— *Exame* de suspeita de culpabilidade.

F. *PSICOLOGIA APLICADA À MEDICINA OU PSICOLOGIA CLÍNICA*

— *Psicodiagnóstico* de diversas áreas da Personalidade, a saber:

— *Nível intelectual* ou *mental,* visando ao diagnóstico de *oligofrenia.*

— *Diagnóstico de grau de regressão patológica mental.*

— *Levantamento de sintomas e síndromes psicopatológicos internos, com testes intelectuais e caraterológicos,* como subsídio ao diagnóstico psiquiátrico.

— Exames e diagnósticos de *lateralização.*

— Exames e diagnósticos de *psicomotricidade.*

— *Sensorimetria.*

— *Exame de linguagem.*

— *Diagnóstico de relações interpessoais.*

— *Anamnese psicológica.*

— *Análise comparativa* dos resultados nos diferentes testes, visando a ajudar Psiquiatra e Neurologista no diagnóstico da *evolução dos tratamentos.*

— *Orientação ao Educador especializado,* sôbre exercícios de ortopedia mental e reeducação da linguagem.

— *Organização e criação de exercícios* de ortopedia mental.

— *Intervenção Psicossociológica em Hospitais,* visando a melhorar as comunicações das equipes administrativas e terapêuticas.

— *Participação* em pesquisas de *contrôles experimentais* de métodos de tratamentos psicoterápicos.

Foi no campo da Psicologia Aplicada à medicina que surgiram algumas controvérsias quanto ao exercício de certas atividades por Psicólogos, atividades que iremos enumerar adiante, mostrando os argumentos favoráveis e desfavoráveis ao seu exercício.

ATRIBUIÇÕES CONTROVERTIDAS

Tôdas estas atividades se agrupam em tôrno da palavra "ajustamento" a que se refere a lei. Como as técnicas psicoterápicas de natureza psicológica são técnicas de "ajustamento", surgiram controvérsias a respeito. Quais são essas técnicas? Podemos dividi-las em duas grandes categorias:

Técnicas de "ajustamento individual" e técnicas de "ajustamento em grupo".

A. *TÉCNICAS DE AJUSTAMENTO INDIVIDUAL*

- Psicanálise (de diferentes escolas)
- Análise Existencial
- Psicoterapia "centrada no cliente" (Rogers)
- Praxiterapia ou Laborterapia
- Ludoterapia.
- Musicoterapia
- Sugestão e Hipnose
- "Training" autógeno
- Expressão Corporal

B. *TÉCNICAS DE AJUSTAMENTO EM GRUPO*

- Psicoterapia de grupo (de diferentes escolas)
- Psicodrama (de diferentes escolas).

Vamos agora enumerar os argumentos geralmente encontrados, favoráveis ou contrários ao exercício destas atividades, por Psicólogos não Médicos.

Argumentos contrários ao exercício de Atividades de Ajustamento por Psicólogos não Médicos.

1 — Dar "Solução de problemas de Ajustamento" consiste em *cuidar de desajustados.* Ora, dentro da categoria de desajustados, encontramos tôda espécie de pessoas entre as quais *Neuróticos, Psicóticos, Personalidades Psicopáticas, Oligofrênicos, Oligotímicos, Oligopráxicos.* Quem trata dêstes casos está, por conseguinte, enquadrado dentro do *exercício ilegal da Medicina,* se não fôr médico.

2 — *Todo desajustamento* implica *aspectos psicossomáticos* e, por conseguinte, é passível de tratamento médico.

3 — Para poder cuidar de problemas de ajustamento de pessoas com problemática de origem apenas psicogênica, é preciso poder *eliminar,* por diagnóstico diferencial, *as hipóteses de causas orgânicas. Só o médico pode fazer êste diagnóstico.*

4 — Muitos *casos de Psicose* apresentam um quadro inicial de "desajustamento" que *pode confundir um Psicólogo não médico.*

5 — *Os médicos* têm, no seu preparo em Faculdade, obrigação de freqüentar aulas de Psicologia Médica, logo, se *estudam Psicologia, não têm necessidade de Psicólogo* para cuidar de "Problemas de Ajustamento".

6 — Cuidar de *doentes* é uso *privativo do Médico.* O caso de doentes mentais, inclusive neuróticos, é assunto de Psiquiatra e Neurologista.

7 — Há na casuística Psiquiátrica, *casos diagnosticados como Neurose* e que, na autópsia, revelaram como sendo *portadores de tumor cerebral.* Por conseguinte, é necessário ser médico para cuidar de Neuróticos, já que só êle pode mudar o seu diagnóstico, conforme a evolução do paciente e, conseqüentemente, mudar de tratamento.

8 — *O Psicólogo* só pode trabalhar como *"Auxiliar de Psicoterapia"* sob supervisão médica.

Argumentos a favor do exercício de Atividades de Ajustamento por Psicólogos não médicos.

A fim de facilitar ao leitor a compreensão da Argumentação "a favor", vamos, primeiramente, citar os argumentos correspondentes à su-

cessão numérica das afirmações do parágrafo A (Argumentos contrários), colocando assim em relêvo, a antítese de cada tese.

1 — *Ajustamento,* segundo os dicionários, significa *adaptação de uma coisa a outra. Existem inúmeras formas de Adaptação,* entre as quais os autores costumam citar tôdas as que existem num sistema biológico: adaptações morfológicas, fisiológicas, adaptações de comportamento, adaptações técnicas, adaptações psicossociológicas e adaptações coletivas.

2 — Por conseguinte *nem todo ajustamento ou adaptação implica em desajustamento de ordem médica.* Basta citar, por exemplo, a aprendizagem, que é um processo de adaptação constante por assimilação e acomodação. Dentro da Teoria do Campo, todo processo de adaptação implica em homeostase, e tôda homeostase, sendo um estado de equilíbrio de uma parte do campo, afeta a homeostase de outra parte, que tem que evoluir ou mudar. Por isto mesmo, a adaptação não pode ser vista apenas sob o ângulo Médico, ou Psicológico, ou Sociológico, ou Antropológico, ou Econômico, ou Geológico, mas de maneira Molar e, já que entramos na época da Astronáutica, de maneira cósmica. Por esta razão, cada especialista, ao atuar no seu domínio, necessàriamente invade o domínio do outro ou, pelo menos, prova uma variação no sistema total, pois, como o disse Meyer: *"Tôda adaptação é uma homeostase de homeostases". Para operar esta homeostase é necessário trabalho de equipe.*

3 — A eliminação de hipóteses de origem orgânica, em caso de desajustamentos, em aparência psicogênicos, é efetivamente trabalho predominantemente médico. Entretanto, a prática dos Psicólogos experimentados tem mostrado ser perfeitamente viável fazer que *qualquer medida de adaptação seja precedida por um exame médico. Quando o Psicólogo trabalha em consultório particular, exige êle um atestado médico;* quando trabalha dentro de uma equipe, em serviço hospitalar, tal providência constitui uma rotina evidente.

4 — *O exame médico neuropsiquiátrico preliminar permite,* por conseguinte, *afastar em grande parte o perigo de tratar desajustados com sintomatologia psicótica incipiente.* Por outro lado, muitos são os casos de desajustados que se poderiam tornar psicóticos, sem uma psicanálise ou psicoterapia individual ou de grupo.

5 — *A formação de especialistas em psicologia é de cinco anos, no mínimo;* a formação dos médicos em psicologia é de alguns meses, in-

clusive o estágio em Psiquiatria é muito curto. Quem merece mais confiança, quando se trata de usar processos psicológicos em casos de distúrbios predominantemente de origem psicogênica? É preciso frisar que, além dos seus estudos normais de psicologia que incluem *estágios em Serviços de Psiquiatria,* o psicólogo que quer exercer atividades de "Ajustamento" de natureza psicoterápica, costuma submeter-se a uma "Psicanálise Didática" de vários anos, ou freqüenta um curso de especialização em Aconselhamento Não Diretivo (Centrado no Cliente) ou de Psicoterapia de Grupo. Todos êstes cursos costumam exigir que o *futuro psicoterapeuta* passe, *êle mesmo, pelo processo que pretende aplicar.*

6 — *A palavra "doente" — no caso de indivíduos desajustados,* e mais particularmente os "neuróticos" — *é discutível.* Para citar um simples exemplo: um Chefe de Seção de uma indústria que evite conversar com o seu diretor porque teve uma educação repressora e fica prejudicado na sua carreira por isto, deve ser considerado como doente?

De outro lado, no caso de psicóticos, em que se torna necessário uma *psicoterapia coadjuvante,* como por exemplo, um *Psicodrama ou uma Psicoterapia de Grupo, um psicólogo especializado pode prestar uma grande colaboração, dentro de uma equipe hospitalar normal.*

7 — Os casos de tumor cerebral com sintomatologia de neurose e diagnosticados como tais são antigos. Com os processos modernos de eletroencefalografia e radiologia, tais erros de diagnóstico se tornam mais difíceis e, se existirem, o engano será sempre do médico, pois a êle cabe o diagnóstico inicial e a indicação do tratamento.

8 — O título proposto de *"Auxiliar de Psicoterapia"* para um psicólogo, cujo *tempo de estudo é quase igual ao do médico* — ou mesmo igual, se se contar o tempo posterior de especialização — *é depreciativo.* Basta considerá-lo como Psicólogo dentro da Equipe Psicoterápica; a direção da Equipe Psiquiátrica por um médico nunca foi posta em discussão pelos psicólogos.

Quanto aos psicólogos que mantêm consultórios em que exercem atividades de "ajustamento", o atestado ou pedido de um médico psiquiatra, em cada caso, e o exame periódico por êste, resolve perfeitamente o assunto.

9 — Estamos vivendo uma época em que as *fronteiras entre as ciências estão estourando,* pois está-se descobrindo que são puramente

artificiais. Novos conceitos científicos estão nascendo, quanto ao estudo do homem, conceitos que forçam o desaparecimento do especialista como trabalhador isolado e a sua substituição pela equipe, já que um homem não basta mais para granjear todos os conhecimentos acumulados de novas ciências — como a "Cibernética", a "Informática" e a "Problemática" — para ajudar as equipes num melhor funcionamento e num raciocínio coletivo atualizado.

10 — *Seria realmente um contra-senso muito grande deixar que padres, pais, professôres, advogados, chefes ou mesmo simples amigos possam ajudar alguém a se adaptar melhor e proibir êste mister a psicólogos que estudaram cinco anos com a mesma finalidade.*

Tôdas as técnicas psicoterápicas de natureza psicológica são muito mais técnico-educacionais do que médicas, já que se trata de uma ação psicológica de uma pessoa sôbre a outra, ou melhor ainda, de uma intervenção no sentido Psicossociológico.

11 — *Existem outras profissões em que há uma atuação psicossomática sem haver preparação médica:* Dentista, Massagista, Cinesiterapeuta, professor de Ioga, professor de Educação Física, professor de Judô. Todos êles têm uma tradição de relacionamento racional com os médicos. Nem todos são regulamentados.

12 — *Freud, incontestàvelmente um dos maiores psiquiatras* que a humanidade já conheceu, escreveu um trabalho sôbre o que êle chama de "Análise Profana", isto é, exatamente sôbre o caso que nos interessa aqui. Recomenda êle a formação dos psicanalistas em "Faculdade psicanalítica", em que se estude, além da Psicologia do Inconsciente, Biologia, Ciência da vida sexual, Quadros Patológicos da Psiquiatria, História da Civilização, Mitologia, Psicologia das Religiões e Literatura. Disse Freud, textualmente: *"Em troca, não é necessária, para seus fins, uma grande arte dos conhecimentos exigidos pela Faculdade Médica."* (4) (5)

O Curso Brasileiro de Psicologia vai muito além do Currículo recomendado por Freud. No que se refere especialmente *ao exercício da Psicanálise,* o *Curso de Psicologia oferece uma base tão sólida ou mais ainda do que o Curso de Medicina.* A prática, no Brasil, tem demonstrado que *bons psicanalistas,* após terem feito a sua *"Análise Didática",* são egressos tanto dos *quadros médicos quanto do dos psicólogos,* participando, inclusive, de Congressos Nacionais e Internacionais, juntos.

13 — *Tôdas as técnicas Psicoterápicas têm a sua aplicação em indivíduos normais.* Professôres que querem resguardar-se de fenômenos de contratransferência em Educação, candidatos ao sacerdócio que querem primeiro verificar a origem da sua vocação e a sua autenticidade, chefes que querem adquirir mais maturidade no relacionamento com os seus subordinados, pois que querem evitar "complexar" inùtilmente os filhos, são alguns exemplos.

14 — *Inúmeros psicólogos lecionam Psicologia e Técnicas Psicoterápicas para médicos,* dentro ou fora de Faculdades de Medicina. *Seria estranho que os mesmos formandos lhes proibissem, depois, o exercício de uma técnica em que êles, professôres, são evidentemente mais competentes do que os seus próprios alunos.*

15 — *Grande parte das técnicas psicoterápicas impedem de fornecer "diagnósticos" e indicar medicações,* pois isto prejudicaria o tipo de relacionamento e interação que visa a desenvolver a autonomia ou pelo menos a internomia. Qualquer atuação prescritiva do psicoterapeuta será uma ação que arrisca manter uma dependência, uma Heteronomia do "Cliente". Por isso, *os psicoterapeutas formados e competentes, e mesmo médicos, deixam esta tarefa para um colega.* O mesmo, aliás, acontece com o psicólogo em relação aos testes, os quais são também aplicados, apurados, interpretados e transmitidos quanto aos seus resultados, por colegas.

> *A própria natureza das técnicas psicoterápicas* de ordem psicológica *impede o exercício de diagnósticos e prescrições de ordem médica.*

16 — *A natureza do trabalho do psiquiatra e neurologista não lhes propicia tempo para o exercício de ordem psicológica,* pois tal trabalho se estende durante vários meses, com várias horas semanais para cada cliente. Isto limita muito a clientela, além de requerer uma paciência "beneditina" que poucos médicos e psicólogos na realidade possuem.

A concorrência do psicólogo, neste terreno, é mínima, pois o número de clientes é bastante limitado.

17 — *As acusações que se podem fazer a psicólogos incompetentes podem também ser aplicadas a médicos. Qualquer médico pode, a qualquer hora, mudar de especialização sem nenhum contrôle externo,* inclusive dedicar-se à psiquiatria, com base apenas em seus meses de estágio

e de aulas de psicologia. Tanto na medicina como na psicologia, tais práticas são condenadas pela Ética Profissional,[3] e consideradas como charlatanismo.

18 — *Pensando no interêsse dos doentes e da própria medicina,* cujo *objetivo* é, afinal, a *obtenção da cura,* dispensar a colaboração do psicólogo, no campo da psicoterapia, *seria lesar sèriamente os interêsses de ambos*: Doentes e Medicina. Isto porque, além de privar o doente da possibilidade de ajuda competente, diminuiria, para a medicina, o número de contribuições científicas valiosas, no campo da pesquisa teórica e aplicada ao tratamento.

Essa tese foi defendida por uma comissão nomeada pelo Primeiro Congresso Latino-Americano de Saúde Mental e integrada pelos Doutôres Mário Yahn e Oscar Rezende de Lima.[8]

19 — *Um país em desenvolvimento,* como é o Brasil, *precisa somar os esforços* do reduzido número de especialistas que possui. Mesmo assim, *levará ainda várias dezenas de anos para preencher o imenso vazio* de profissionais médicos ou paramédicos.

PROPOSIÇÃO PARA AS AUTORIDADES

Se examinarmos de modo sincrético os pontos de vista em jôgo nesta controvérsia, verificaremos que há, na realidade, quatro eixos de discordância:

— O interêsse do cliente em ter garantias de segurança;

— A natureza da técnica de Ajustamento;

— A natureza do cliente;

— O aspecto jurídico do exercício profissional;

— O *cliente* precisa ser preservado de erros de diagnóstico e de tratamento;

— As *técnicas de ajustamento* são de natureza psicológica;

— *Podem* elas *ser aplicadas* em pessoas *"normais"* ou *"doentes";*

— A lei prevê que quem faz tratamento de "doentes", sem ser médico, incorre no *exercício ilegal da medicina,* mas ao mesmo tempo, dá *direito ao Psicólogo de cuidar de "Problemas de ajustamento"* que nem sempre são "doença";

Visando a *atender a todos êsses aspectos,* pensando na necessidade de, ao mesmo tempo, *resguardar o cliente, atender à lei, dar tranqüilidade ao psicólogo no exercício da sua profissão,* e *garantir a presença do médico em todos os casos de "ajustamento",* sugerimos que, ao se *regulamentarem os critérios de julgamento* pelos *Conselhos Nacionais e Regionais de Fiscalização da Profissão,* se *inclua um item cuja redação* poderia ser aproximadamente a seguinte:

"No que se refere à aplicação do item d § 4.º da lei (*Problemas de "Ajustamento"*), é recomendado o *trabalho em equipe de Psicólogo com Médicos Psiquiatras ou Neurologistas, aos quais caberá*:

"— *Indicar o tratamento psicológico,* se fôr o caso.

"— *Acompanhar a evolução do cliente,* se o julgar oportuno.

"Deverá o parecer do Médico ser sempre fornecido por escrito ao Psicólogo."

Além de já ser uma norma do Código de Ética dos Psicólogos, esta última providência colocará o psicólogo ao abrigo de qualquer êrro de diagnóstico inicial e resguardará a sua responsabilidade perante o Conselho Regional ou Nacional de Fiscalização.

BIBLIOGRAFIA

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA APLICADA. Encontro entre Orientadores e Psicólogos. *Bol. CEPA,* Rio de Janeiro, set. 1966.

2. BRESSON, F.; MARX, Ch.; MEYER, F.; NUTTIN; OSTERRIETH, P.A.; PIAGET, J. Les Processus d'Adaptation. *Symposium,* Paris, P.U.F., 1967.

3. Código de Ética dos Psicólogos Brasileiros. *Bol. CEPA* n.º 2, Rio de Janeiro, mar./abr. 1967.

4. FREUD, S. Analisis Profano. *Obras Completas,* v. 2, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1948.

5. ALMEIDA PRADO, Galvão Luiz de. Sôbre o exercício da psicanálise, Uma nova profissão. *Rev. Bras. de Psicanálise,* v. 1, n.º 2, São Paulo, 1967.

6. Leis e Decretos referentes à formação do psicólogo. *Bol. CEP,* Rio de Janeiro, jan./fev. 1967.

7. Processo n.º 39.152/65, do Ministério da Educação e Cultura (Documento interno).

8. YAHN, M. Sôbre o exercício da psicanálise. *Anais do 1.º Congr. Latino-Americano de Saúde Mental,* São Paulo, 1954.

9. KENZLER, W.; ANGELINI, Arrigo; MOTA CAMPOS, João Gabriel; LEVI, Henrique; FRALETTI, Paulo. Médicos apontam riscos da nova lei. *Rev. Prof. e Cultural da Medicina,* v. 5, n.º 7, São Paulo, out 1965.

10. WELL, Pierre. A colaboração do psicólogo com o médico, o assistente social e o educador especializado na terapêutica ocupacional. *Anais do Symposium de Terapia Ocupacional,* Rio de Janeiro, 1956.