



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

05/08/2025 - 42ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. Fala da Presidência. *Por videoconferência.*) - Declaro aberta a 42ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A audiência pública será realizada nos termos do Requerimento nº 49, de 2025, da CDH, de minha autoria, para instruir a SUG 1, de 2024, que propõe que a prática da psicoterapia seja de caráter exclusivo a psicólogos e médicos psiquiatras, e a SUG 40, de 2019, que sugere a regulamentação da psicoterapia como prática privativa de psicólogos com CRP ativo. *(Palmas.)*

A reunião será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados por meio do Portal e-Cidadania, na internet, em senado.leg.br/ecidadania, ou pelo telefone da Ouvidoria, que é 0800 0612211.

Agora, os nossos honrados convidados.

Paulo Roberto Alves de Pinho, Coordenador-Geral de Residências em Saúde, representante do Ministério da Educação. Muito, muito obrigada pela presença.

Paulo Mayall Guilayn, Coordenador de Democratização do Trabalho na Saúde, representante do Ministério da Saúde. Muito obrigada pela presença.

Carla de Figueiredo Soares, Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que também está presente por videoconferência. Obrigada, Carla.

Vitor Douglas de Andrade, Diretor de Operações da Associação Brasileira de Psicologia Baseada em Evidências. Obrigada pela presença, Vitor.

Irani Tomiatto de Oliveira, Presidente da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (Abep). Também, Irani, muito obrigada por sua presença.

Agora, Christina Ribeiro Neder Cerezetti, Presidente da Associação Brasileira de Psicoterapia (Abrap). Muito obrigada pela participação.

Fábio Lopes, Federação Brasileira de Psicanálise. Obrigada pela presença, Fábio.

Rodrigo Lancelote Alberto, que é membro da Câmara Técnica de Psiquiatra do Conselho Federal de Medicina (CFM). Muito obrigada pela presença, Rodrigo.

Mais um, Rodrigo Acioli Moura, Conselheiro do Conselho Federal de Psicologia, que solicitou ficar mais para o final. Muito obrigada por sua presença também.

Fernanda Magano, Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que solicita falar por último. Fernanda, obrigada pela sua presença.

Maycoln Teodoro, Presidente da Sociedade Brasileira de Psicologia, participando também em videoconferência. Muito obrigada por sua presença.

Regina Braghittoni e Leandro Bonvino, Instituto Matema. Também estão participando por videoconferência. Muito obrigada por estarem aqui.

Rafael Marmo, representante do Coletivo Acorda Psicologia, também participando por videoconferência. Muito obrigada, estou vendo você aqui.

Vânia Maria Machado, Presidente da Federação Nacional dos Psicólogos e Psicólogas (Fenapsi). Muito obrigada.

Ricardo Marques, representante da Federação Nacional dos Terapeutas (Fenate), participando também por videoconferência. Muito obrigada, Ricardo. *(Pausa.)*

Antônio Geraldo da Silva, Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, solicita falar por último, também através de videoconferência. Muito obrigada pela presença, Antônio. *(Pausa.)*

Eu gostaria primeiramente de sugerir que compusessem a mesa: Paulo Mayall Guilayn, o nosso Coordenador de Democratização do Trabalho na Saúde, que representa o Ministério da Saúde; o Paulo Roberto Alves de Pinho, que é o Coordenador-Geral de Residências em Saúde, que representa o Ministério da Educação (MEC); a Irani Tomiatto de Oliveira, que é Presidente da Associação Brasileira de Ensino em Psicologia (Abep); e também a Christina Ribeiro Neder Cerezetti, que é a Presidente da Associação Brasileira de Psicoterapia (Abrap). Se for possível, que eles possam compor a mesa.

Então, primeiro queria agradecer a presença de todos vocês, de todas e todos os nossos convidados de honra, todos são, que se dispuseram a participar desta audiência para a gente discutir propostas de iniciativa popular, que são as SUGs, porque já é um grande orgulho poder estar aqui discutindo propostas de iniciativa popular que visam regulamentar a atuação dos profissionais na prática da psicoterapia.

Como é de conhecimento de todos, estamos debatendo aqui na CDH duas sugestões legislativas.

Pode me dar. Estou tomando uma homeopatia aqui para amostra. *(Pausa.)*

A SUG 40, de 2019, que é a Ideia Legislativa nº 123.431, proposta pela cidadã Shaiana Lick Psicologia, de São Paulo, alcançou 21.120 apoios em julho de 2019. A proposta defende que a prática da psicoterapia seja considerada privativa de psicólogos com CRP ativo e sugere que essa determinação seja incluída na Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, que dispõe sobre os recursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo no Brasil.

A *(Falha no áudio.)* ... é a SUG 1, de 2024, que é a Ideia Legislativa nº 180.807, de *(Falha no áudio.)* ... do cidadão Ícaro de Almeida Vieira, também de São Paulo, que alcançou 20.974 apoios em março de 2024. A proposta defende que a prática da psicoterapia seja exercida exclusivamente por psicólogos e médicos psiquiatras.

Ambas as sugestões legislativas argumentam que o principal objetivo é o de proteger a sociedade de profissionais que estão fora do escopo de formação em saúde mental. Os autores das duas propostas argumentam que hoje há diversos profissionais em atividade no país que oferecem serviços de psicoterapia sem ter a formação adequada ou o preparo técnico para isso, o que já é um risco por si só. E, como agravante, esses profissionais não se submetem a qualquer tipo de supervisão ética de conselhos de classe. *(Pausa.)*

De fato, estabelecer uma norma legal acerca das competências necessárias para a psicoterapia é uma medida extremamente relevante para que não coloquemos em um risco ainda maior a saúde mental de pessoas já fragilizadas, algo que poderia inclusive agravar suas condições, sobretudo para aquelas em crise.

A Organização Mundial de Saúde considera que a saúde mental ou o estado de bem-estar vivido pelo indivíduo possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade, e a preocupação com a saúde mental ganhou contornos ainda mais fortes no Brasil e no mundo também, durante a pandemia e após a pandemia de covid-19.

Quando a gente enfrenta um cenário complexo como o que nós vivemos, em que toda a população ficou envolvida com as medidas de isolamento social, o medo, o luto e tantas questões que foram desafiadoras *(Falha no áudio.)*

... se multiplicar. E dados recentes indicam um aumento significativo nos casos *(Falha no áudio.)*

... e de depressão na população.

E uma pesquisa divulgada pelo Ministério da Previdência Social mostrou, em 2024, que foram quase meio milhão de afastamentos do trabalho por questões de saúde mental, o maior número em dez anos, e isso demonstra também o impacto direto da saúde mental na vida de milhões de trabalhadores e de suas famílias, porque, se a gente está falando de um trabalhador, a gente está falando da família inteira, assim como nas empresas, assim como no mercado de trabalho.

E outros estudos apontam que os jovens brasileiros, com idades de 16 a 24 anos, estão entre os grupos mais afetados por problemas de saúde mental. Olhem a gravidade disso, porque são os jovens que já estão afetados sofrendo de baixa estima, conflitos familiares, isolamento social, influência excessiva de redes sociais, de *fake news* e da saúde mental dos próprios colegas que estão com essa situação abalada.

E, por outro lado, os jovens e novas gerações, que parecem estar mais abertos a compreender o sentido de seus sentimentos e o significado de suas experiências, também estão mais propensos a buscar ajuda e tratamento profissional para as suas questões de saúde mental, como se houvesse também a conscientização da importância de se prevenir algum transtorno de saúde mental.

E todo esse cenário mostra a urgência em assegurarmos acolhimento e respeito a essas pessoas, mas sobretudo assegurarmos assistência psicológica, de modo ético, responsável, em diversos âmbitos, inclusive nas escolas, para que a gente possa ajudar no combate à violência, ao *bullying*, à discriminação, e hoje estamos reunidos aqui para que a gente consiga refletir juntos sobre todas essas questões e para buscarmos ouvir os argumentos e sugestões de profissionais e conselhos de classe, que são importantíssimos, os ministérios pertinentes, a quem agradeço de novo a presença, para a gente poder ouvir o tema e todos os interessados.

E queremos também exercitar a "ouvirtude", algo que é fundamental para o trabalho do psicoterapeuta. E a gente acredita que, dessa forma, nós vamos poder construir um caminho adequado, coerente, que dê segurança e beneficie toda a sociedade brasileira, e que a psicoterapia possa, de fato, ajudar as pessoas a compreenderem as suas crises, comportamentos complexos, a encontrarem soluções para as dinâmicas e para os problemas da família, da vida e a serem felizes com maior facilidade. Acho que tudo o que a gente vislumbra é isso, né?

Eu agradeço mais uma vez a presença de todos os nossos convidados e vamos dar início à audiência. A preciosidade aqui é a palavra de vocês.

E lembramos a todos e a todas que cada expositor terá dez minutos para fazer suas considerações. E aqui o tempo é cronológico, viu? Diferentemente de Lacan, em que o tempo é lógico, os dez minutos serão respeitados puramente. Mas um chorinho dá para se dar, tá? (*Risos.*)

Então, com a palavra o Sr. Paulo Mayall Guilayn, Coordenador de Democratização do Trabalho na Saúde, representante do Ministério da Saúde. Muito obrigada.

Paulo, você está com a palavra.

O SR. PAULO MAYALL GUILAYN (Para expor.) - Obrigado, Senadora.

Eu pedi para botar um PowerPoint, só para resumir um pouco, enfim, as ideias do Ministério da Saúde nessa área. E entendemos que é uma discussão muito preliminar ainda. Nós precisamos evoluir um pouco na discussão para tomar ou para ter uma posição deste ministério.

Eu estou aqui representando o Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde, que é parte da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. É uma secretaria bastante transversal, ela abrange todos os níveis de atenção, ela não é exatamente uma secretaria finalística.

O próximo, por favor.

Eu não vou me estender muito em falar qual é a função desta secretaria, estou só destacando algumas coisas: realizar a ordenação de recursos humanos, isso é algo que está escrito na Constituição; coordenar a regulação do trabalho; fazer políticas nacionais de gestão do trabalho e educação - o próximo -; planejar a integração e o aperfeiçoamento da gestão do SUS, com a integração de todos os entes federativos, planejando a oferta de educação e de trabalho; definir o dimensionamento, que hoje é uma palavra bastante importante, definir quantos profissionais serão necessários para cumprir todas as nossas funções constitucionais - o próximo -; estabelecer políticas remuneratórias, e vamos lembrar que hoje este ministério está complementando, dando assistência complementar para o piso da enfermagem e também para os salários de agentes comunitários de saúde; e coordenar programas federais de provimento, ou seja, fornecer trabalhadores para o SUS. É uma coisa que está acontecendo hoje com o Mais Médicos e agora com o Mais Especialistas, e provavelmente virão outros programas voltados a outras profissões que são necessárias e em que se identifica uma falta.

Dentro dessa secretaria, nós formamos a Câmara de Regulação do Trabalho. É uma câmara consultiva meramente. Ela esteve durante cinco anos sem se reunir e voltou a se reunir no meio do ano passado. É uma câmara que reúne 13 conselhos profissionais da área da saúde, que reúne também o Conselho Nacional de Saúde, a Mesa de Negociação, a Anvisa... E, eventualmente, tenho certeza de que o MEC vai participar. Afinal, ele tem sido convidado para todas as reuniões desde o ano passado.

Essa câmara de regulação, que é consultiva, tem a função de debater toda a atividade de regulação, principalmente a de escopos de prática. Evidentemente, eles não têm poder de regular, porque não é poder do ministério regular as profissões, mas eles têm essa prerrogativa de debater temas, propor medidas para a regulação, para a harmonização e para a convergência regulatória - aí eu falo que é preciso haver uma conversa constante entre conselhos, inclusive -, cooperar com todos os órgãos e entidades que têm poder de regular as profissões e, eventualmente, fazer manifestações técnicas ou mesmo propor iniciativas legislativas. Tenho certeza de que essa câmara não fez nenhuma proposta de projeto de lei até agora, mas o nosso departamento se manifesta frequentemente sobre projetos de lei que vêm do Senado e da Câmara. Nós temos sempre uma manifestação técnica baseada em evidências para colaborar com os processos legislativos deste Congresso. *(Pausa.)*

Tendo dito a nossa função, o nosso caminho nos processos de regulação, eu gostaria de falar um pouco sobre a Política Nacional de Saúde Mental, que foi instituída pela Lei nº 10.216. E, desde então, foram formados os Centros de Atenção Psicossocial, que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial. Eu não vou ter números agora para mostrar, mas aconselho vocês a lerem o relatório Saúde Mental em Dados, que é um relatório anual desse ministério, do Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, sobre os números de Caps, os números de unidades que fazem a atenção à saúde mental e os serviços que elas prestam.

Próximo.

Bom, vocês têm aqui as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial. Eu vou destacar que aqui a diretriz é ofertar cuidado integral, assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

Evidentemente que nós estamos falando de vários profissionais trabalhando com saúde mental, porém, até onde eu sei, quem trabalha com psicoterapia são psicólogos e psiquiatras, dentro do Centro de Atenção Psicossocial.

O próximo.

Obrigado.

A rede se compõe de várias unidades, inclusive hospitais, inclusive Samu, inclusive UPAs e várias outras ações, mas principalmente os Centros de Atenção Psicossocial.

O próximo.

Aqui vocês veem os vários tipos, e vou dispor aqui, destacar o que está escrito na portaria, que dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial, que é o seguinte: dentro dos Caps existe atendimento individual, psicoterápico, existe psicoterapia em grupos, além de vários outros tipos de atendimento, visitas domiciliares, atividades comunitárias, tudo isso feito por uma equipe multiprofissional.

Próximo.

Essa é a equipe mínima do Caps, e aí, como vocês estão vendo, no mínimo tem que ter psiquiatra e tem que ter psicólogo. Então, subentende-se que, dentro dos Caps, quem realiza psicoterapia são psicólogos ou psiquiatras.

Então, essa é a situação, hoje, dos Caps. O.k.?

O próximo.

Bom, desculpem se sou um pouco resumido nas minhas falas...

(Soa a campanha.)

O SR. PAULO MAYALL GUILAYN - ... graças a Deus... *(Risos.)*

... mas eu gostaria de terminar com uma fala, pelo menos, já que nós estamos começando uma discussão.

Eu vou lembrar a nossa bela Constituição, que diz, no art. 5º, que é livre o exercício de qualquer profissão no Brasil, salvo aquelas que a lei restringe.

Bom, quando se pensa em estabelecer alguma atividade como privativa de um certo tipo de profissional, essa restrição tem que ser justificada e muito bem baseada no risco potencial que causa à sociedade o exercício de um profissional despreparado, por sua imperícia, por sua negligência, por sua má-fé. No entanto, esse risco tem que ser demonstrado com dados. Nós precisamos trabalhar com evidências e todas essas coisas. É isso que o Ministério espera ouvir nesses debates.

Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*)
- Nossa, Paulo, muito obrigada! Muito obrigada pela sua participação.

Agora eu quero passar a palavra para o Sr. Paulo Roberto Alves de Pinho, que é o Coordenador-Geral de Residências em Saúde, que também está representando aqui agora o Ministério da Educação.

Bem-vindo, Paulo!

O SR. PAULO ROBERTO ALVES DE PINHO (Para expor.) - Boa tarde, Senadora.

É uma honra muito grande estar aqui com a senhora e poder participar desse momento que deve ser muito significativo para a nossa sociedade, já que estamos falando de levar profissionais de saúde onde eles são necessários. Estamos cumprindo com uma obrigação enquanto servidor público de prover meios para que isso possa ser possível.

A primeira frase que eu quero trazer para os senhores é de uma profunda concordância com o Paulo que me antecedeu, quando ele disse que nós estamos numa fase crescente de acumular experiências e pensar em regulações para que esta prática possa ser amplamente disponível, principalmente - e aí falo com certeza em nome de nós dois - para as pessoas que são atendidas no SUS.

Nós temos um Brasil litoral e um Brasil central. Cinquenta e dois por cento das vagas que eu libero, que eu autorizo na Comissão Nacional de Residência Médica estão no litoral. Mais da metade está dentro da Região Sudeste. Uma única região e o seu litoral concentram os profissionais de saúde.

Quando nós pensamos que temos que levar qualquer tipo de tratamento - ainda estamos numa fase inicial da construção do raciocínio -, quando nós temos que levar essa disponibilidade de profissionais de saúde um pouco mais para o interior, nós precisamos de fortes políticas de Estado, de políticas públicas que façam esse direcionamento, porque a resistência a se afastar da praia é notória.

Nós temos, então, um esquema de educação, um sistema de educação que é formativo, e, no meu caso, eu devo zelar pela formação médica e pela formação multiprofissional, onde estão os psicólogos nessa formação, e tenho que zelar que esta formação garanta qualidade na hora da oferta do seu serviço. Esse é o meu papel e é com esse que eu quero contribuir com os senhores, trazendo-o para o debate.

Então, quando nós falamos se tem um profissional ou outro profissional ou qualquer profissional, nós não estamos falando entre categorias, porque isso faz que nos coloquemos em divisões que não contribuem em nada para o provimento de cuidado; mas nós estamos falando de pessoas que precisam ter uma formação garantida, uma formação de qualidade que faça com que seu produto de entrega, se médico, se psicólogo, se terapeuta de qualquer natureza, seja de qualidade no momento do fornecimento, no momento da entrega, no momento do compartilhar.

Temos bons profissionais médicos e não médicos, psicólogos e não psicólogos. Nós não estamos falando dos maus profissionais; estamos falando exclusivamente da excelência em cada categoria.

E a excelência como eu meço? Como eu meço? Na formação, tem o nome de matriz de competências. Juntos, pactuamos o que é necessário para que alguém possa ser certificado naquela condição de provedor de um determinado tratamento.

Digamos que eu e meu xará Paulo sejamos cirurgiões cardíacos. Ambos somos médicos, ambos somos interessados em cardiologia, ambos somos interessados em cirurgia cardíaca. Como nós identificamos se o nosso produto também é similar? Que tipo de desfechos nós medimos? Que tipo de formação nós buscamos garantir para que a nossa prática pudesse ser similar na hora da entrega, na hora do provimento deste tratamento?

Então, o primeiro grande parâmetro que eu queria trazer é que, mais do que duelarmos entre categorias, vamos duelar sobre qual o conhecimento nós queremos dominar para que a gente possa, sim, dizer "este profissional psicólogo serve para o que eu estou propondo", "este profissional médico serve para o que eu estou propondo"; "estes outros não, porque têm carência na sua formação".

Então, que variável, de verdade, eu quero que seja foco da nossa discussão? Disponibilizar para a prática a terapia psicológica, a psicoterapia, com qualidade a quem dela demanda e no local onde ela é demandada, sejam as comunidades ou territórios, famílias ou pessoas. É com esta clareza que eu queria discutir que, considerado que isso é o núcleo da nossa discussão, o nosso passo seguinte é: que força, que dimensionamento de força de trabalho eu preciso prover, porque esse é o tamanho da demanda da nossa sociedade. Eu tenho que identificar que o SUS é, sim, o meu padrão intelectual e monetário. Ele é intelectual, porque ele direciona minhas energias para a formação: é o SUS que me diz quem é necessário, onde é necessário, como é necessário.

E quero, neste momento, dizer: para mim, psicólogos e médicos se igualam se ambos tiverem a formação correspondente e necessária. Para isso, eu imagino uma grande matriz de competências que esteja pactuada dentro da sociedade como domínio de saberes necessários para a prática de uma atividade.

Segundo, esse profissional precisa de uma formação que não é de curso de 360 horas, dito curso de especialização. Isso não está nem em discussão, a meu juízo, claro. Estou falando de uma formação que requer tempo - tempo! Eu preciso de um tempo em que eu faço aquisição num tempo em que eu faço a prática sob supervisão, e ela é corrigida. Então, eu estou falando de um rigor metodológico formativo, e formativo com capacidade de corrigir desvios e não simplesmente políticas de avaliação que punem quem está dentro do período de formação.

A palavra punição não existe no espaço da educação; existe acolhimento e provimento daquelas que são as deficiências de um momento. Se nós temos um sistema de avaliação potente, eu posso identificar que correções são necessárias e todos poderíamos percorrer o caminho. Não há por que imaginar que o caminho se interrompe para algumas pessoas. Aqueles que desejarem se empenhar terão sucesso, alguns em 18 meses, outros em 20 meses, outros em 30 meses, mas nunca em 360 horas, porque isto não é possível ao grau da humanidade, ao grau do que nós somos capazes de aprender.

Queria também uma outra coisa: nós vivemos um sistema de aumento do sofrimento mental, da doença mental. Isto é fruto em grande parte da desigualdade social na qual estamos imersos, uma sociedade privativa de direitos...

(Soa a campanha.)

O SR. PAULO ROBERTO ALVES DE PINHO - ... - obrigado -, e não uma sociedade que compartilha direitos. Não vejo com bons olhos a possibilidade de se falar em psicoterapia buscando adaptações ao continente social. Não é assim que eu imagino. Eu imagino um sofrimento mental precisando da terapia psíquica e isto requer a formação, mas não estamos falando nisto, em adaptação social e intolerância com a desigualdade; com a desigualdade, encontrarão todos a nossa energia para superá-las.

Obrigado, senhores. Obrigado, Senadora, pelo carinho com que nos recebeu e com o carinho que nos acolhe. Obrigado e boa tarde a todos!

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Nossa, obrigada eu, e meus parabéns a vocês pela precisão no horário, viu? Muito obrigada.

O SR. PAULO ROBERTO ALVES DE PINHO - É o seu relógio, Professora. É quase opressivo, sabe? Eu estou quase pedindo terapia para poder vencer o relógio. *(Risos.)*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Você tem um espírito suíço. *(Risos.)*

Com a palavra a Sra. Irani Tomiatto... *(Pausa.)*

Ah, não? *(Pausa.)*

Ah, perdão, errei. Não é a Irani ainda.

Agora, com a palavra a Sra. Carla de Figueiredo Soares, Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar, que fará suas considerações de modo remoto.

Perdão, Irani, daqui a pouco eu te chamo. *(Pausa.)*

Ah, a Carla não está presente? *(Pausa.)*

Ah, então, eu posso passar para a Irani.

Vamos lá, Irani.

Com a palavra, Irani Tomiatto de Oliveira, que é Presidente da Associação Brasileira de Ensino em Psicologia, a Abep. Obrigada, Irani, pela sua presença.

A SRA. IRANI TOMIATTO DE OLIVEIRA (Para expor.) - Eu é que agradeço, ilustre Senadora, pela honra de estar aqui neste momento.

Agradeço em meu nome e em nome da Associação Brasileira de Ensino em Psicologia. É um momento tão importante, acima de tudo, para a saúde mental da população brasileira.

Como já foi dito, meu nome é Irani Tomiatto de Oliveira. Sou, no momento, a Presidenta da Adep. Sou psicóloga em São Paulo, fiz minha graduação e meu doutorado na Universidade de São Paulo e atuo há cinco décadas como psicoterapeuta e na formação de novos profissionais da psicologia.

Sublinho que a psicoterapia, objeto hoje da nossa discussão, se trata de uma prática científica, com bases teóricas, com múltiplas referências teórico-metodológicas, uma vez que não é possível abarcar, apreender a imensa... O psiquismo

das pessoas com uma única referência, não é possível restringirmos isto; e é uma prática que, além dos fundamentos científicos e técnicos, deve ser embasada por princípios éticos da profissão, que se desenvolve em contexto clínico e num relacionamento interpessoal, quando ela é praticada por profissionais com formação adequada e cuja atividade é orientada e fiscalizada por um conselho profissional, assim como possui um código de ética, que é o que dá uma garantia de qualidade e a possibilidade de avaliação e de um controle de qualidade desse trabalho.

Como estou aqui representando a Abep, me cabe falar mais diretamente sobre a questão da formação, e da formação em psicologia, que é um processo extremamente complexo, regido por diretrizes curriculares nacionais, como, em geral, os cursos superiores do sistema federal de ensino no Brasil. Essas diretrizes, aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação e homologadas pelo ministério, as DCNs de psicologia mais recentes, publicadas em 2023, foram fruto de um grande processo de elaboração democrática, ampla e participativa, coordenado pelo Conselho Federal de Psicologia, pela Abep e pela Federação Nacional dos Psicólogos. Foram aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação e pelo Conselho Nacional de Saúde, e tiveram, na sua construção, a participação de milhares de profissionais da área, que participaram diretamente, presencialmente. Todo esse processo resultou em diretrizes curriculares que incluem princípios, valores e compromissos a partir dos quais a formação deve criar condições para que o futuro profissional desenvolva competências de caráter científico e profissional que assegurem a possibilidade de prestação de serviços psicológicos de qualidade técnica e ética.

A psicoterapia é uma atividade não apenas complexa, mas muito delicada e sensível. Cada ser humano é único, e o atendimento às suas demandas e necessidades exige conhecimentos vastos e profundos sobre muitas matérias relacionadas ao tema: sobre o desenvolvimento humano, sobre os referenciais teóricos, metodológicos e técnicos que alicerçam diferentes modalidades de psicoterapia, sobre psicopatologia e suas diversas expressões, dinâmicas de relacionamento e avaliação psicológica do indivíduo em sua subjetividade, considerando não só as dificuldades e os transtornos, mas também as capacidades e o seu potencial.

Além disso, a formação para psicoterapia exige, como apontou o nosso colega de mesa, uma prática supervisionada e orientada por profissionais experientes e uma formação pessoal que permita ao futuro psicoterapeuta lidar com suas próprias características e valores e discriminá-los dos usuários de seus serviços. Não basta, portanto, cursar algumas disciplinas. É preciso desenvolver competências científicas, técnicas e pessoais específicas, que não cabem - estou totalmente de acordo - em 360 horas.

Essa formação não pode se dar em cursos isolados de curta duração nem em disciplinas descontextualizadas presentes em cursos que têm outro objetivo, sem exigências em relação a bases teóricas robustas e à prática consistente. Pelo contrário: além da formação específica da graduação, é preciso seguir com aprimoramento e atualização profissional na forma continuada.

Eu disse que exerço esse trabalho há 50 anos e continuo precisando estudar muito. É uma coisa que não tem fim.

Com base nessas premissas e na minha longa experiência na prática da psicoterapia e na formação de psicoterapeutas na graduação e na especialização, venho colocar a minha posição de que a prática da psicoterapia necessita, com urgência, de regulamentação. O cenário com o qual nos deparamos já há tempos e que só se agrava, fruto da ausência dessa regulamentação e controle, é um cenário de graves riscos à saúde mental da população.

Em meio a uma profusão de ofertas e de publicidade enganosa, multiplicadas pelas redes sociais e potencializadas pela pandemia da covid-19, a população em geral não tem elementos para discriminar um trabalho sério de um inconsistente ou até de práticas desonestas. Ao contrário: muitas vezes, as pessoas são atraídas por promessas de soluções rápidas e indolores, algumas vezes mágicas, que um profissional ético e competente nunca poderia fazer. Então, cabe às instâncias reguladoras garantirem o direito da população a serviços de qualidade, ainda mais porque boa parte dos que procuram por assistência psicológica se encontram fragilizados, em situação de vulnerabilidade.

Nem é possível enumerar a quantidade de ofertas absurdas de cursos de curta duração que prometem uma formação em psicoterapia de final de semana. Nem é possível enumerar a quantidade de pessoas que já recebi que não apenas perderam seu tempo e seus recursos financeiros, mas que tiveram agravos importantes em sua saúde quando atendidas por pessoas sem qualificação adequada.

Ao lado do Conselho Federal de Psicologia e de outras entidades da psicologia, a Abep tem trabalhado há anos na criação de orientações, referências e regulações que se aplicam a psicólogas e psicólogos, mas é preciso contar com bases legais que permitam que as regulações atinjam todos os envolvidos.

Sabemos que a procura por psicoterapia, como já foi citado...

(Soa a campanha.)

A SRA. IRANI TOMIATTO DE OLIVEIRA - ... aqui, a partir do período da pandemia, teve um aumento muito expressivo. Sem regulamentação, sem regras e sem uma fiscalização responsável e com uma procura crescente, a psicoterapia se torna alvo de muitos interesses escusos, que se aproveitam da fragilidade dos vulneráveis ou até da boa vontade de pessoas bem-intencionadas, mas que não se prepararam para esse trabalho e que também não estão em condições de realizá-lo. É nossa responsabilidade e responsabilidade dos legisladores brasileiros evitar que isso continue acontecendo cada vez mais.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Obrigada, eu, Irani. Muito obrigada pela sua contribuição, pelas suas palavras.

E agora eu queria chamar, de forma remota, o Sr. Maycoln Teodoro, que é Presidente da Sociedade Brasileira de Psicologia. Por favor, Sr. Maycoln, está com a palavra.

O SR. MAYCOLN L. M. TEODORO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Obrigado pelo convite, Senadora Mara Gabrilli.

Boa tarde a todos e a todas.

É um prazer participar desta audiência.

Eu sou Presidente da Sociedade Brasileira de Psicologia, uma sociedade que (*Falha no áudio.*) ... há mais de 50 anos sem fins lucrativos. Pessoalmente, eu sou professor da Universidade Federal de Minas Gerais, professor do curso de Psicologia e da pós-graduação, e trabalho com clínica. Eu sou psicoterapeuta e coordeno um ambulatório de comportamento suicida e coordeno também o Escuta Susp, que é vinculado ao Ministério da Justiça.

Parte da minha fala vai refletir os comentários da Profa. Irani, que me precedeu. Eu concordo com ela quando ela disse que nós precisamos de regulamentação urgente, porque existe uma falácia de que psicoterapia não faz mal. E eu vou tentar pegar dois pontos para tentar desconstruir esse argumento. A psicoterapia é maléfica quando a intervenção é inadequada ou quando a escolha da técnica ou a escolha do processo psicoterapêutico não é adequada para aquele caso; e a psicoterapia também faz mal quando ela é malfeita.

Vou pegar o primeiro argumento. A gente já sabe que, hoje em dia, as psicoterapias não servem para todos os casos, existem processos psicoterápicos que são mais adequados para determinados casos e aí a gente avalia, assim como foi feito no caso das vacinas, a eficácia e a efetividade das psicoterapias para determinada população e para determinada situação. Quando a melhor escolha não é feita, o paciente está perdendo tempo, está perdendo tempo e a situação dele está se agravando. Vou dar um exemplo que cobre esses dois argumentos. Hoje em dia é muito comum que a ABA seja utilizada para intervenção com crianças com autismo. A ABA é

(*Falha no áudio.*) ... funcional do comportamento, não é só uma técnica. Se a pessoa não tem uma formação em análise experimental do comportamento, em análise funcional do comportamento, não é aprendendo como reforçar, como punir uma criança ou como colocar essa criança em extinção que esse tipo de intervenção vai funcionar. Com isso, a criança vai se desenvolvendo, vai crescendo e aquela janela temporal ótima para a intervenção se perde. Um outro exemplo mais da minha área. Antigamente as pessoas tendiam a fazer um contrato de não tentativa de suicídio com os pacientes. Algumas pessoas ainda fazem isso, mas isso é comprovadamente ineficaz. Então, nós temos técnicas que nós já sabemos que não funcionam e a gente sabe que existem terapias que funcionam melhor para determinadas situações. Isso com a formação, com uma formação constante, com uma formação duradoura, e não somente em curso de especialização ou cursos de finais de semana. Este fim de semana eu andei procurando cursos de formação de psicoterapia e vi desde cursos de final de semana até cursos que você poderia assistir e pagar pelo certificado. Qualquer pessoa pode fazer esse curso, acabar se achando um psicoterapeuta e passar a oferecer esse serviço.

E aí a gente entra no segundo ponto dessa falácia de que a psicoterapia não faz mal, que é quando a psicoterapia é malfeita. Toda a capacitação e todo o treinamento de um profissional têm todo um ciclo básico com disciplinas básicas de avaliação psicológica, psicologia do desenvolvimento, psicopatologia, até chegar, ao final, com a ênfase e a formação psicoterápica. A Profa. Irani comentou das DCNs que estão mudando a matriz curricular, são superimportantes e têm uma regulamentação ética que vai reger esse trabalho do profissional.

Muitas vezes o que a gente acaba observando, infelizmente, é uma confusão entre psicoterapia e o uso de técnicas. Técnica não é igual a psicoterapia, a psicoterapia precisa de um processo terapêutico que envolve um conhecimento teórico escolhido para compreender aquele sujeito, um plano de intervenção e aí, sim, usa-se a técnica. Muitas vezes a gente encontra cursos que são focados exclusivamente numa técnica que sabidamente não tem nenhuma eficácia ou efetividade comprovada.

Então, todo esse arcabouço ético que rege a regulamentação profissional é necessário para que a gente implemente nas psicoterapias, porque não adianta nada a gente ter profissionais que são bem-informados, a gente constituir uma boa matriz de formação desses profissionais e esse trabalho não ser regulamentado posteriormente.

Aí vem a importância dos Conselhos Federais. Os Conselhos Federais têm um papel extremamente importante no acompanhamento, na regulação das profissões e na produção de normativas. E essa é uma característica que dá segurança para a psicoterapia feita tanto pelos profissionais da psicologia como também pelos psiquiatras, que, historicamente, têm uma tradição na profissão desde a década de 80, primeiro com a psicanálise e, agora, também com a terapia, regidos por normas e um conselho.

Para encerrar, volto a uma frase de que eu gosto... (*Falha no áudio.*)

O SR. MAYCOLN L. M. TEODORO (*Por videoconferência.*) - ... o Brasil precisa de regulamentação.

Não dá para a gente continuar fazendo formação de fim de semana e deixar que essas pessoas saiam atendendo pessoas com necessidades sem uma regulamentação ou supervisão.

Então, eu agradeço o espaço e coloco a Sociedade Brasileira de Psicologia à disposição para novas consultas.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Maycoln, pela sua exposição.

Chamo agora, para as considerações, a Sra. Christina Ribeiro Neder Cerezetti, Presidente da Associação Brasileira de Psicoterapia (Abrap).

A SRA. CHRISTINA RIBEIRO NEDER CEREZETTI (Para expor.) - Exma. Senadora Mara Gabrielli, autoridades presentes, colegas e representantes da sociedade civil, uma ótima tarde para todos nós, uma tarde produtiva e amorosa.

Na qualidade de Presidente da Associação Brasileira de Psicoterapia, falo aqui em nome da Abrap. Inicialmente, agradeço esta oportunidade para contribuir com esta discussão tão necessária e tão esperada sobre a regulamentação da psicoterapia no Brasil.

Desde o reconhecimento da psicologia como profissão, isso em 1962, uma figura insigne lutou pelo reconhecimento da psicoterapia no Brasil como profissão. Trata-se da Professora Dra. Mathilde Neder, a psicóloga mais antiga do Brasil, a de CRP inicialmente nº 4. Atualmente, ela foi homenageada com a carteira nº 1 do Conselho Federal de Psicologia.

Hoje, com 101 anos de idade, ela se mantém em plena atividade física e mental e é a atual Diretora Científica da Abrap. Quando contei a ela que eu estaria aqui nesta audiência, ela ficou muito feliz e disse: "Vá e volte com uma ótima notícia para mim". Então, assim, todos esses anos, ela espera e luta. Ela lutou muito pela psicologia no Brasil e espera muito por essa regulamentação. Sem dúvida, já está a tempo e pronta para essa regulamentação.

A Abrap hoje, aos 21 anos de existência, está presente nesta audiência pública como mais uma oportunidade de participar desse importante processo de construção.

Já em 2018, nossa associação esteve presente na criação do caderno Reflexões e Orientações sobre a Prática da Psicoterapia, elaborado pelo Conselho Federal de Psicologia, pelos conselhos regionais e pelo grupo de trabalho da Abep. Com certeza, ele será muito útil para todos nós durante toda essa discussão, nesta oportunidade com a presença da nossa Presidente de então, a Profa. Dra. Angela Hiluey.

Não podemos nos esquecer de que a psicoterapia é uma prática importante para a prevenção e promoção da saúde mental. Ela exige uma formação acadêmica que é norteadada por um código de ética, por profissionais, e que garante a qualidade do serviço. Segundo dados do Conselho Federal de Psicologia e da Organização Mundial da Saúde, observa-se um aumento considerável na procura por psicoterapias realizadas por psicólogos, um crescente expressivo de mais de 200% nessa procura. Esses dados são claros e revelam que o sofrimento psíquico tem aumentado de maneira preocupante. Contudo, infelizmente, também tem surgido uma oferta desordenada de psicoterapia realizada por pessoas com o mínimo de formação - e eu gostaria até de colocar essa psicoterapia entre aspas - que oferecem serviços sem o respaldo técnico, científico ou ético, o que é gravíssimo, posto que uma psicoterapia mal conduzida, como já foi mencionado aqui, sem critérios mínimos de formação e posterior fiscalização, pode agravar problemas psíquicos ou postergar a assistência necessária, o que configura um tempo perdido que provoca muitas perdas nos vínculos interpessoais e nas oportunidades sociais na vida dessa pessoa.

Esta é a hora e a oportunidade de nos perguntarmos seriamente: é isso que nós queremos? Desejamos que pessoas em estado de vulnerabilidade, muitas vezes desesperadas, desamparadas, sejam atendidas por pessoas sem formação suficiente e sem fiscalização ética? Não podemos ser coniventes em expor pessoas frágeis a esse risco.

Desde sua fundação, a Abrap só aceita como sócios psicólogos e psiquiatras. Sempre defendemos que a psicoterapia é uma prática que exige formação acadêmica em saúde mental, supervisão clínica continuada e vivência de psicoterapia pelo próprio profissional, além da adesão aos códigos de ética profissional. A posição da Abrap não é nova, já que sempre adotamos que esses são os critérios mínimos para pertencer a essa associação supra-abordagens, que propõe, então, amparar uma prática de cuidado humano tão fundamental.

Hoje, no Brasil, apenas dois grupos profissionais têm por lei e formação uma base mínima necessária: os psicólogos e os psiquiatras, médicos com formação em saúde mental. Além disso, é importante destacar que todos somos fiscalizados por conselhos federais e regionais, respondemos a códigos de ética rigorosos e temos a responsabilidade legal perante a sociedade. Devemos ter consciência de que a ausência de uma regulamentação séria para o exercício da psicoterapia tem permitido a sua banalização.

Então, nós temos visto vários casos, como já foram citados aqui, e é a nossa responsabilidade tomar uma atitude mais efetiva perante esta realidade que vivemos. Por isso, propomos, enfaticamente, que se defina quem está apto a realizar a psicoterapia com segurança, garantindo que somente psicólogos e psiquiatras ofereçam esse serviço, que a fiscalização continue sendo feita pelos conselhos que já existem e que a população saiba exatamente quem é qualificado para cuidar de sua saúde mental. Tudo isso sem gerar custo adicional ao Estado, pois a estrutura de fiscalização já está implantada.

Cabe lembrar também que essa regulamentação vem coroar o esforço coletivo de décadas. Psicólogos e psiquiatras vêm investindo em formações exigentes e contínuas, baseadas em abordagens teóricas reconhecidas. Todos nós sabemos o quanto nós investimos na nossa profissão e no nosso cuidado pessoal.

(Soa a campanha.)

A SRA. CHRISTINA RIBEIRO NEDER CERZETTI - Por isso, em nome da Abrap, pedimos o apoio desta Casa para aprovar uma regulamentação que garanta à população brasileira um atendimento psicoterápico realizado por psicólogos e médicos especializados, alinhado ao modelo já defendido por seus conselhos profissionais.

Desejamos que a vocação de servir à população com ética e qualidade guie também este ilustre Senado.

Obrigada. *(Palmas.)*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Sra. Christina Ribeiro; obrigada por toda a sua explanação.

Eu quero agradecer a preciosa contribuição de todos nesta primeira rodada de discussões. A gente está buscando o melhor caminho para que as pessoas possam ter acesso, acolhimento e acompanhamento por meio de abordagens sérias, com embasamento científico, para poder aliviar os dramas e os anseios tão inerentes à alma humana.

E, agora, a gente vai desfazer a nossa primeira mesa. Peço aos senhores que cedam os lugares aos demais convidados para a nossa segunda rodada de debates.

Então, eu quero convidar para compor a segunda mesa o Sr. Vitor Douglas de Andrade, que dividirá tempo de dez minutos com o Sr. Ícaro, ambos Diretores da Associação Brasileira de Psicologia Baseada em Evidências. Depois, também para compor a mesa, eu convido o Fábio Lopes, da Federação Brasileira de Psicanálise. Convido também o Rodrigo Lancelote Alberto, que é membro da Câmara Técnica de Psiquiatra do Conselho Federal de Medicina para compor a mesa.

Seja bem-vindo, Rodrigo; e seja bem-vindo também, Rodrigo Acioli, que comporá a mesa como Conselheiro do Conselho Federal de Psicologia; e mais a Fernanda Magano, Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Seja bem-vinda, Fernanda, a nossa única mulher nesta mesa.

Com a palavra o Sr. Rodrigo Lancelote Alberto, da Câmara Técnica de Psiquiatra do Conselho Federal de Medicina.

Está com a palavra, Sr. Rodrigo.

O SR. RODRIGO LANCELOTE ALBERTO (Para expor.) - Obrigado.

Uma boa tarde a todos.

Agradeço imensamente à Senadora Gabrilli pela condução da mesa e pela importância deste tema que discutimos hoje.

De formação, sou médico psiquiatra, fiz o meu quarto ano de residência em psicoterapia e mais dois anos de psicoterapia psicodinâmica na Unifesp, em São Paulo.

Eu acho que o tema da discussão hoje é relevante, justamente porque a gente está falando de uma área de conhecimento comum a duas profissões. Historicamente, como já foi trazido aqui, as bases da psicoterapia vieram, principalmente, da atuação de médicos também, com Freud e Aaron Beck; e, dentro da psicologia, a formação e o entendimento estrutural da psicoterapia, com Wundt. Eu acho que isso tudo traz aquilo que eu trouxe sobre a educação e sobre a área de conhecimento. Ao se falar de psicoterapia - é importante que a gente traga aqui-, é necessário um conhecimento não só da alma, porque a alma não pode ser etérea, não tem uma alma andando por aí... Ela é representada fruto de um órgão, que é o cérebro, que compõe um corpo. Então, ter o conhecimento da formação, dentro da área da saúde, em que se entenda minimamente do funcionamento do organismo, já é uma base importante que a gente deve conduzir.

A psicoterapia é utilizada como uma técnica dentro das suas diretrizes e há necessidade de protocolos que a individualize, mesmo porque a gente está discutindo aqui a psicoterapia como algo genérico. Mas, como os colegas que me antecederam já trouxeram, não pode ser trazido como algo que seja uma técnica inventada e utilizada de forma não técnica, dentro das evidências necessárias. O aprendizado, o conhecimento dentro da psicoterapia deve ser enfatizado, como foi trazido pelo Dr. Paulo, com uma ordem curricular adequada e de formação.

A repercussão ética da psicoterapia deve ser destacada porque, muitas vezes, o acesso de pessoas vulneráveis produz a falta de limites e a infração em relação à condução da confiabilidade da informação e do sigilo com que ele é afetado. Esse tipo de conhecimento deve ser priorizado dentro da formação. Pessoas que não têm esse tipo de conhecimento acessam e, muitas vezes, transcendem, não é incomum a gente perceber isso dentro dos conselhos, transcendem a individualidade das pessoas, gerando infrações éticas em relação à sua condução.

Tudo isso a gente traz para uma população que necessita, carece de um acesso a profissionais com uma formação numa área tão importante como é a área da psicoterapia, com um crescente da população em relação às doenças mentais, o que se agravou e ficou muito evidente, como a gente viu, durante a pandemia. Esta Comissão de Direitos Humanos eu acho que é muito propícia para a discussão desse tema.

A técnica de que se utiliza a psicoterapia provém... Até mesmo eu não consigo entender e vislumbrar uma atuação psiquiátrica sem o conhecimento psicoterápico, desde a propedêutica de atuação de entrevista de um paciente, em qualquer área que seja, em especial da medicina, para o entendimento da individualidade. Não dá para desintegrar ou dissolver o que um médico, em especial o psiquiatra, ao avaliar um paciente que vai fazer uso de uma medicação; ele vira somente um prescritor, é inconcebível. O cérebro faz parte do organismo humano. Com isso, a gente não pode pensar única e exclusivamente, se não mudar comportamentos e estilo de vida, que só a medicação vai trazer proveito para o paciente, é inconcebível fazer isso. Essa dicotomia, que deve ser evitada dentro da área da saúde, não só da saúde mental, faz com que a gente tenha compartimentalizações, o que é aquele negócio, como tem também na psicologia, aqueles que trabalham com seleção, com psicologia hospitalar, com psicologia enfim, dentro da medicina também, dentro das suas especialidades, você compartimentaliza tanto que o paciente não é de ninguém, porque cada um vê um ponto e ninguém vê o indivíduo como um todo. Essa é uma questão que deve ser levada em consideração.

O Decreto 8.516, de 10 de setembro, e a Resolução nº 34, de 2 de setembro de 2021, do Conselho Nacional de Residência Médica, já trazem como área de atuação a psicoterapia, como um item dentro da residência, como o quarto ano da residência médica, como outras subespecialidades dentro da psiquiatria. Então há de se convir que temos a necessidade, a importância de que áreas comuns do conhecimento não tragam conflitos, que tragam, dentro da atuação para atendimento da população, a integração. Nós falamos e discutimos tanto a multidisciplinaridade, e esta é a oportunidade que a gente tem de trazer isso de forma integrada. Eu acho que os antecessores que estavam aqui na mesa trouxeram essa questão da formação. O importante, a discussão principal de uma regulamentação é que ela deve ser baseada justamente nas questões de formação e de educação desses itens da psicoterapia. A gente pensar que outros profissionais e outras pessoas não regulamentem isso... A gente expõe a riscos uma população que muitas vezes, na sua imensa maioria das vezes, procura profissionais e muitas vezes não sabe nem a capacidade curricular que essas pessoas têm, às vezes vai pela mídia, vai pelo nome e isso é um perigo, é uma questão que deve ser absolutamente combatida, assim como o exercício ilegal de qualquer profissão, não só da saúde, mas qualquer profissão que exista. Então, eu acho que esse tema tem que trazer uma união, tem que trazer uma questão técnica, tem que ter um conhecimento teórico do que a gente está falando em relação à atuação da psicoterapia, e isso é indissolúvel, indivisível dos estudos do corpo humano como uma técnica. Nos primórdios, se a gente pensar bem... Percebam como isto é difícil: não adianta a gente falar de doença mental - por exemplo, que seja a esquizofrenia, que seja o TDAH, que seja qualquer tipo, depressão... A gente abre o livro teórico e o que tem lá? Estudamos a serotonina, os neurotransmissores, as áreas cerebrais que isso afeta. Quando nós vamos estudar a personalidade e a gente abre o capítulo, está estudando o quê? Aí tem Freud, Jung. Como é que a gente compõe uma teoria de mente, uma questão teórica que tem o seu referente prático, cerebral, se a gente não tiver uma teoria de mente com que a gente possa atuar em cima do paciente?

Como eu trouxe, eu não vejo, dentro da prática psiquiátrica principalmente, como você não se utilizar da propedêutica na entrevista psiquiátrica, dos fundamentos psicoterápicos, de você se aproximar e ver, dentro da personalidade do paciente, questões que precisam ser modificadas e atuadas junto com a medicação, porque senão a gente potencializa uma ou outra, e os estudos mostram que a correlação de psicoterapia e de uso de medicação, salvo nos casos refratários que felizmente são a minoria, tem uma efetividade que passa dos 90%. Então, a gente tem aí uma questão que é importante e prática de atuação. Em que pese a área comum da psicoterapia, a área da psicologia tem os seus afazeres, assim como o médico psiquiatra tem os seus, existe um ponto em comum, não é uma substituição que está sendo debatida, não há uma questão em que há uma disputa.

Nós temos uma população brasileira, como foi trazido anteriormente aqui, extensa no nosso país. A promoção, a regulamentação e a qualidade de levar a esses pacientes, em todas as regiões do Brasil, trarão um ganho para a assistência, com certeza, dos nossos pacientes...

(Soa a campanha.)

O SR. RODRIGO LANCELOTE ALBERTO - ... da nossa população, e uma acessibilidade que, certamente, a população merece dentro dos direitos constitucionais que nós temos.

Eu agradeço, mais uma vez, a V. Exa., Senadora Gabriilli, e a todos os presentes. É uma honra poder compartilhar e aprender com todos aqui.

Obrigado. *(Palmas.)*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabriilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Sr. Rodrigo. Muito obrigada pela sua explanação *(Falha no áudio.)* ... elas foram muito elucidadoras. Queria agradecer muito o nível desta audiência.

E agora a gente vai para as considerações da Sra. Regina e do Sr. Leandro Bonvino. *(Falha no áudio.)*

A SRA. REGINA BRAGHITTONI *(Por videoconferência.)* - ... autoridades, membros da mesa, colegas, profissionais, prezados Legisladores que estão aqui presentes, eu queria passar a fala para o Dr. Leandro Bonvino, que vai falar primeiramente. Pode ser? Se puder abrir o microfone dele. É possível?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabriilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Pode, claro, claro.

A SRA. REGINA BRAGHITTONI *(Por videoconferência.)* - Obrigada, Senadora.

O SR. LEANDRO BONVINO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Olá, boa tarde, Exma. Senadora Mara Gabriilli. Quero externar que é uma honra poder partilhar deste momento com V. Exa., profissionais da saúde mental, cidadãos cidadãos que nos acompanham também pela TV Senado.

Meu nome é Leandro Bonvino. Eu sou advogado, represento o Instituto Brasileiro de Psicanálise Matema, que é vinculado ao MEC, pela Universidade Anhanguera.

Vou dispensar um pouquinho das apresentações e ir direto ao ponto, tá? Permitam-me começar com uma reflexão simples, tá bom? Quem vai escutar o povo *(Falha no áudio.)* ... da ideia legislativa apresentada, que propõe restringir a psicoterapia exclusivamente a psicólogos e psiquiatras. A proposta até parece técnica, mas, na prática, ela desemprega e cala milhares de vozes que sustentam, com ética e humanidade, o cuidado emocional no Brasil.

Então vamos aos fatos. Hoje menos de 3% dos brasileiros, Excelência, têm acompanhamento psicológico ou psiquiátrico contínuo pelo SUS. A fila de espera nos Caps, como já citado, de acordo com o Ministério da Saúde, ultrapassa três meses em muitas cidades.

No setor privado, o problema ainda é mais grave. Uma sessão com um psicólogo, segundo o próprio Conselho Federal de Psicologia, que oferta, uma ideia de cobrança parte de R\$213. Uma consulta com um psiquiatra vai variar entre R\$400 e R\$700. Enquanto isso, milhares de psicanalistas que estão espalhados pelo Brasil atendem por R\$60, R\$70. Muitas vezes, com valores até adaptados à realidade do paciente.

E para muita gente, com a máxima vênia, essa é a única escuta possível. Silenciar esses profissionais é dizer, com todas as letras: quem não pode pagar, que permaneça em silêncio.

É bom que haja o debate e que isso venha de uma ideia advinda do cidadão, mas temos que levar também o ponto jurídico em questão. Como já citado anteriormente aqui, a proposta, com todo o respeito, não se sustenta constitucionalmente. Temos o art. 5º, que assegura o livre exercício profissional, já citado; o art. 196, que garante o direito universal à saúde;

o art. 1º, que protege o valor social do trabalho; o art. 170, que assegura a livre iniciativa. Então existe uma série de problemáticas.

Além disso, a profissão de psicanalista é reconhecida pelo Estado brasileiro, por meio da Classificação Brasileira de Ocupações, como sendo uma atividade autônoma, não subordinada a conselhos. Excluir esses profissionais, Excelência, com a máxima vênia, seria insegurança jurídica, desemprego em massa e obviamente um apagamento institucional de saberes legítimos.

E se a dúvida for sobre formação, permitam-me recorrer a quem fundou a psicanálise e que, até o momento, foi citado uma vez.

Em 1926, Freud, o pai da psicanálise, escreveu o ensaio *A Questão da Análise Leiga*, um texto essencial para esse debate, que, até o momento, não foi citado. Na época, médicos tentavam impedir que não médicos praticassem a psicanálise. Freud foi categórico, até peço vênia aqui, aspas: "A aptidão para a análise não está no diploma de Medicina, mas no domínio da técnica analítica". Com a devida vênia, parece-nos que a intenção é inventar a roda, tendo em vista que o tema é tratado pelo próprio pai da psicanálise dessa forma.

Freud defende que a psicanálise é uma prática clínica com ética própria, que exige formação rigorosa, mas que não pertence à medicina, tampouco deve ser controlada por conselhos de outras áreas. Segundo Freud, o que legitima o analista é o tripé de formação. Seria o quê? O estudo teórico profundo, a análise pessoal extensa, supervisão clínica constante. Esse é o modelo formativo que se exige tanto do profissional quanto da instituição. E é seguido até hoje, inclusive, por instituições sérias como, por exemplo, a IPA, a Sociedade Brasileira de Psicanálise. No mais, a ciência moderna também valida esse saber.

O neurocientista Sidarta Ribeiro, em seu livro *O Oráculo da Noite*, demonstra, com base em estudos empíricos, a existência do inconsciente e do valor clínico dos sonhos, confirmando o que Freud construiu há mais de um século. Não é apenas filosofia ou narrativa, mas uma ciência do cuidado psíquico.

Portanto, nós não estamos falando de práticas soltas, estamos falando de gente séria cuidando de gente que precisa, com formação, compromisso e simpatia. Nós não somos contra regulamentar, somos, sim, radicalmente contra excluir. Queremos sim uma regulamentação que respeite a história, a pluralidade, o compromisso ético de quem, inclusive, já atua com responsabilidade. Por isso defendemos a criação, sim, de um Conselho Federal de Psicanálise autônomo, independente de outras categorias, técnico e verdadeiramente representativo, que seria capaz fiscalizar com rigor, proteger o público e garantir a formação séria dos profissionais sem subordinar a psicanálise a lógicas que não lhe pertencem, sem apagar trajetórias legítimas feitas com estudo (*Falha no áudio.*) ... escutar. Quem escuta (*Falha no áudio.*)

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Você acabou, Leandro? (*Pausa.*)

O Leandro congelou.

O SR. LEANDRO BONVINO (*Por videoconferência.*) - Oi.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Voltou?

O SR. LEANDRO BONVINO (*Por videoconferência.*) - Voltou.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Você encerrou?

O SR. LEANDRO BONVINO (*Por videoconferência.*) - Oi?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Você encerrou?

O SR. LEANDRO BONVINO (*Por videoconferência.*) - Não, por algum motivo eu caí aqui. Eu estava (*Falha no áudio.*)

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Ah, está bom.

Você estava congelado. Continue, pode continuar.

O SR. LEANDRO BONVINO (*Por videoconferência.*) - Para mim aqui, Excelência, estava passando normal. Não sei se... Para mim estava normal. Então, não sei de que ponto parou efetivamente.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*)
- Quer ir fazendo o encerramento, para eu poder passar a palavra?

O SR. LEANDRO BONVINO (*Por videoconferência.*) - Tá. Basicamente, nós defendemos sim a regulamentação, mas somos contra, literalmente, a exclusão. Então, pedimos que essa proposta não avance nos termos atuais e que o Senado abra um debate técnico e plural, em que a voz da população, dos profissionais e da ética sejam de fato ouvidas, porque silenciar a psicanálise é como arrancar a última ponte de quem já caminha à beira do abismo. Não se trata apenas de técnica, mas de permitir que alguém, enfim, seja ouvido antes de cair.

Muito obrigado, Excelência.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*)
- Muito obrigada, Leandro, pela sua explanação.

E agora é o tempo - que você está dividindo - da Regina.

Vamos lá, Regina, a palavra está com você.

A SRA. REGINA BRAGHITTONI (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom, é importante dizer que nós não somos contra a regulamentação da psicanálise, mas nós somos, sim, contra uma exclusão e uma monopolização que pode haver. É importante dizer que nós temos hoje no Brasil muitos profissionais que são psicanalistas e nem todos são formados em psicologia e muito menos em medicina.

Então, nós temos aqui Maria Rita Kehl (*Falha no áudio.*) outro: Joel Birman, que é Professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Professor da USP. Nós temos vários profissionais que são doutores, Ph.D, que estão aí dentro da psicanálise há décadas e que estão, de alguma forma, lutando para que a psicanálise seja uma psicoterapia, porque ela é focada numa psicoterapia, mas que seja desvinculada de qualquer conselho. Por quê? É importante salientar que, para você se tornar um bom psicanalista, você precisa ter, sim, rigor e ética no momento da sua formação, como a supervisão clínica, que é importante de se ter; a supervisão, inclusive, da terapia didática, que o (*Falha no áudio.*) ... e o próprio analista também precisa ter. Nós precisamos ter instituições que estejam vinculadas a um órgão.

Então, eu trago aqui algumas propostas, inclusive, para propor essa regulamentação. Uma delas é fazer com que a psicanálise tenha ali um órgão regulamentador como o MEC, que possa, de alguma forma... até uso a palavra do Paulo Roberto no começo desta audiência pública, em que ele fala do que é a instituição MEC. Nós precisamos colocar profissionais que de fato estejam dispostos a ir para o SUS e a também trabalhar com convênios médicos, de repente, pagando lá R\$30 a hora, que é o que os convênios médicos pagam. E tem essa escassez de psicólogos, porque muitos não querem ganhar isso.

Então, acho que a psicanálise, sim, pode ser dada como um curso técnico, assim como enfermagem, radiologia e outros cursos afins. É importante deixar bem claro que nós não somos contra a regulamentação, mas nós somos contra uma elitização, uma monopolização; isso, sim, porque tirar a psicanálise hoje da população... Hoje nós temos aí, em média, 70 mil profissionais que estão dando assistência a pessoas de baixa renda e, muitas vezes, essas pessoas não chegam a um médico, a um psiquiatra, que cobra de R\$400 a R\$700 numa sessão por uma hora - não o desmerecendo, porque ele estudou para aquilo, é óbvio.

Então, esta é a minha proposta, Exma. Senadora, que vem aqui trazer algo em que a gente pudesse também criar um conselho federativo, um conselho de psicanálise, que pudesse, de alguma forma, trazer à luz aí algumas expectativas de regulamentação, mas não de monopolização.

Então, é isso.

Muito obrigada, ouviu?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*)
- Muito obrigada, Regina.

Obrigada pelas suas palavras.

E agora eu quero convidar o Sr. Fábio Lopes, da Federação Brasileira de Psicanálise, para fazer sua apresentação.

Seja bem-vindo, Fábio!

O SR. FÁBIO LOPES (Para expor.) - Obrigado, Exma. Sra. Senadora.

Na sua pessoa, eu gostaria de cumprimentar as autoridades e as demais pessoas, presentes aqui ou que nos acompanham pela internet. Agradeço, em nome da Federação Brasileira de Psicanálise, o convite para compor esta mesa e a oportunidade de trazer a esta Casa a voz de um campo de saber e de um ofício com mais de um século de história e tradição.

Fundada em 1967 como Associação Brasileira de Psicanálise, e denominada Federação Brasileira de Psicanálise a partir de 2008, a Febrapsi congrega atualmente mais de 2,5 mil profissionais que exercem a psicanálise como prática clínica de forma ética e qualificada, distribuídos em 19 entidades federadas, localizadas nas Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul do país.

A formação de seus membros se dá segundo os moldes da Associação Psicanalítica Internacional (IPA), na sigla em inglês, instituição fundada em 1910 por Sigmund Freud; formação esta constituída de estudo teórico intenso, supervisão individual e análise pessoal, com duração superior, muitas vezes, a seis anos.

Supomos que esta audiência, motivada pelas Sugestões Legislativas nº 40, de 2019, e nº 01, de 2024, venha de uma preocupação que nos parece legítima com o processo de banalização do uso do termo "psicoterapia" ou "terapia" no Brasil, por pessoas que não têm preparo, formação, ou que confundem religião com atendimento terapêutico na área da saúde mental, entidades ou grupos que não têm história ou tradição em formar indivíduos para trabalhar com pessoas com sofrimento psíquico.

Essa preocupação, Sra. Senadora, é extremamente legítima. O ponto que nos clama a discordar refere-se à proposta de exclusividade do exercício da psicoterapia a duas categorias profissionais, o que entendemos ser, entre outros aspectos, uma redução indevida da pluralidade epistemológica e metodológica que caracteriza o campo da clínica psicoterapêutica no Brasil e no mundo, além de desconsiderar o valor histórico, social e teórico de outras formas, também legítimas, de escuta do sofrimento psíquico.

Como foi dito aqui nessa mesa, a mente humana é extremamente complexa para ser abarcada por uma única referência teórica.

Entendemos que é fundamental, na formação em psicoterapia, qualquer que seja a sua linha metodológica e epistemológica - apenas para citar algumas -: as psicoterapias de base analítica, as psicoterapias cognitivo-comportamentais e suas derivadas, as psicoterapias sistêmicas e familiares, as grupoterapias... é fundamental, repito, considerar o que sucede à graduação, o que se dá após a formação universitária.

Sabemos que estudantes de Psicologia têm muito pouco tempo de ensino e treinamento durante o curso, em psicoterapia geral, que é apenas um dos campos de sua atuação profissional. Estudantes de Medicina têm ainda menos vivência prática em psicoterapia quando concluem a faculdade.

Apenas os médicos que, após a graduação, realizam especialização em Psicoterapia - que, em geral, é de três anos - e optam por mais um ano de estudo e treinamento em Psicoterapia Geral, que abrange várias formas de psicoterapia, linhas de psicoterapia, têm, formalmente, titulação em Psicoterapia reconhecida pelos conselhos de medicina.

Esse um ano é tempo ínfimo, se considerarmos a complexidade teórica e de treinamento das diversas modalidades de psicoterapia citadas anteriormente.

Nenhum médico psiquiatra ou psicólogo tem obrigação acadêmica de passar, ele mesmo, por processo psicoterápico. Ou seja, a graduação em Medicina ou Psicologia, ou mesmo a especialização em Psiquiatria, em si, não garantem que aquele que deseja atuar como psicoterapeuta tenha realizado o mínimo necessário para atuar nessa área: a sua própria terapia. Justamente para corrigir eventuais falhas na escuta do sofrimento psíquico e não haver aquilo que foi também citado aqui sobre a importância da subjetividade e da intersubjetividade: não basta saber fazer uma entrevista, uma anamnese psiquiátrica; tem que entender o que se passa na relação e o que o entrevistador - que pode ser um psiquiatra, um terapeuta, enfim - sente em relação àquela entrevista que ele está vivenciando.

Qualquer uma das modalidades e submodalidades de psicoterapia já mencionadas implica a realização de um curso de especialização, de duração média de três anos - mais de cinco, no caso da psicanálise -, envolvendo, como já foi mencionado nesta exposição, estudo teórico intenso, prática supervisionada e, no caso das psicoterapias de base psicanalítica, das quais a psicanálise é a pedra angular, terapia pessoal de alta frequência e por um período extenso.

Em vários países, após a realização de uma graduação - que costuma ser em Psicologia ou Medicina, mas que pode ser em Sociologia, Enfermagem, entre outros -, é indispensável a realização de uma formação específica para atuação em psicoterapia, qualquer que seja a modalidade.

Consideramos que a proposta de tornar as psicoterapias atos privativos de psicólogos, como demanda a SUG 40, de 2019, ou de psicólogos e médicos psiquiatras, à luz da SUG 1, de 2024, além de se tratar de um movimento de exclusão e reserva

de mercado, desconsidera que, historicamente, pessoas de outras áreas do conhecimento, de outras profissões que não psicólogos ou psiquiatras tornaram-se grandes referências mundiais no campo da psicoterapia.

Cito, entre outros: Virginia Satir, professora e assistente social, e Gregory Bateson, antropólogo, na área da psicoterapia sistêmica; Carl Rogers, formado em História e Teologia, criador da abordagem terapêutica centrada na pessoa; e mais especificamente, na psicanálise, Sigmund Freud, que era neurologista, criador da psicanálise, Melanie Klein e Anna Freud, que construíram as bases para a compreensão psíquica e o manejo psicoterápico de crianças, dando origem a diversas outras abordagens da psicoterapia da infância e adolescência.

No Brasil, para citar minimamente: Contardo Calligaris e Virgínia Bicudo, que era socióloga - primeira psicanalista sem formação médica a ser reconhecida em nosso país, na década de 40, e falecida em 2003, membro da Sociedade Brasileira de psicanálise de São Paulo, uma das 19 entidades filiadas à Febrapsi.

Em nosso entendimento, debater a qualidade e qualificação dos profissionais que exercem a psicoterapia envolve pensar nos cursos após a graduação desses profissionais. Muitas instituições sérias, com bases epistemológicas e éticas bem consolidadas, como a secular Associação Psicanalítica Internacional, já mencionada, têm critérios rigorosos de seleção, avaliação de candidatos à psicanálise e evolução dessas formações. Em várias dessas instituições, não é exigida a graduação em Medicina ou Psicologia, como na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, já mencionada.

Há, entretanto, uma disseminação de cursos de poucos meses de duração sendo oferecidos *online*, muitos deles vinculados a universidades - a exemplo das faculdades de graduação em Psicanálise, em fase de reconhecimento pelo Ministério da Educação e Cultura do Governo Federal - que se propuseram a criar supostas formações em psicoterapia sem qualquer vínculo ou fundamentação com instituições tradicionais de renomada qualificação, muitas delas, pasmem, integralmente em formato de ensino à distância. Entendemos que as atenções do Legislativo bem como do Executivo deveriam se dirigir à disseminação desenfreada e sem critérios mínimos de cursos para psicoterapeutas.

Em suma, a questão que este debate se propõe a tentar resolver nos parece muito relevante; no entanto, entendemos que restringir a duas categorias profissionais o exercício reconhecido da psicoterapia no Brasil não é o caminho adequado para solucionar os impasses que se apresentam.

O foco deveria estar na busca por garantir a qualidade da formação que se dá após a graduação, bem como encontrar maneiras de estabelecer os critérios básicos norteadores do que se pode, ou não, chamar efetivamente de formação para psicoterapeutas no país, ao modo de outros países que lidam de maneira mais cuidadosa e exigente com o tema das psicoterapias.

Nesse sentido, a posição da Febrapsi e do Movimento de Articulação das Entidades Psicanalíticas Brasileiras - que congrega mais de 30 entidades, com uma longa história de serviços prestados ao país, nesta área que também representamos nesta audiência - é que somos contrários a tornar a psicoterapia ato privativo de psicólogos e psiquiatras.

Somos favoráveis, isso sim, à ampliação e ao aprofundamento do debate sobre os riscos da falta de critérios e cuidados na formação de psicoterapeutas no Brasil, um tema urgente, que nos causa imensa preocupação, mas não concordamos com a ideia de que...

(Soa a campanha.)

O SR. FÁBIO LOPES - ... restringir a prática psicoterapêutica a egressos de duas graduações seja a forma mais adequada de resolver essa questão.

Eu agradeço a oportunidade de representar aqui a Febrapsi nesta audiência, e agradeço a Senadora Mara Gabrielli pelo convite.

Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Sr. Fábio Lopes. Agradeço muito sua explanação.

E agora eu passo a palavra ao Sr. Rafael Marmo, que é representante do Coletivo Acorda Psicologia, que fará suas considerações de modo remoto.

O SR. RAFAEL MARMO (*Por videoconferência.*) - Apareci? Vocês estão me ouvindo?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Estamos, você está aparecendo.

O SR. RAFAEL MARMO (*Por videoconferência.*) - O.k. (*Falha no áudio.*) ... a Comissão de Direitos Humanos, por esta audiência pública, ela é muito interessante, muito importante.

Eu acho que até o momento desta audiência (*Falha no áudio.*) ... para que todos me vejam, eu quero me apresentar como um homem branco, de cabelos castanhos claros, olhos verdes, vestindo uma camisa azul clara e um paletó cinza. E, atrás de mim, tem uma gravura de um gato preto apreciando uma bebida. Eu represento o Coletivo Acorda Psicologia ou A Cor Da Psicologia. Nós somos um coletivo de psicólogos de diversas regiões do Estado de São Paulo e do Brasil. E nós buscamos construir uma psicologia democrática, participativa, científica e crítica.

Parabenizando novamente a Senadora e a Comissão (*Falha no áudio.*) ... e o grande imbróglio que a Senadora vai ter que resolver, porque, neste momento da audiência, nós temos uma confusão muito grande entre a prática da psiquiatria, a prática da psicoterapia e a prática da psicanálise. Os nossos colegas psicanalistas, de verdade, têm uma história, eles têm uma história técnico-científica muito importante que deve ser considerada, mas eu acredito que os nossos colegas psicanalistas precisariam trabalhar, apresentar propostas, sugestões, pode ser para o Senado, pode ser para a Câmara, de regulamentação da psicanálise, porque essa distinção...

Hoje, por exemplo, nós estamos aqui analisando duas sugestões: uma sugestão de 2019, que tramita há seis anos no Senado; e uma sugestão que tramita há um ano. Essa sugestão de 2019, que coloca a prática da psicoterapia exclusiva para psicólogo, tem mais de 110 mil assinaturas favoráveis, diferentemente da Sugestão 0124, em que, no Portal do Senado, nem é mencionado o tanto de pessoas que aprovaram esse projeto, essa sugestão.

E uma sugestão que eu queria fazer à Senadora é que essas duas sugestões, a 4.019 e a 124, fossem tramitadas separadamente, porque uma não tem nada a ver com a outra.

E uma terceira (*Falha no áudio.*) ... que houvesse uma sugestão de regulamentação da psicanálise, porque isso seria importante também. Eu acho que os nossos colegas psicanalistas necessitam dessa regulamentação.

Então, eu queria começar analisando a importância técnico-científica da parceria entre a psicologia e a psiquiatria em todos os níveis de atenção. Aqui foram mencionadas a atenção básica, a atenção secundária, a atenção terciária. Se a gente pegar, por exemplo, os Caps da cidade de São Paulo, nós temos 103 Caps.

A parceria entre o psiquiatra e o psicólogo faz com que os casos, os pacientes sejam tratados com a maior eficácia, desde o acolhimento ao diagnóstico e aos projetos terapêuticos, isso trazendo um prognóstico clínico tremendamente favorável para os pacientes. Então, essa troca de saberes entre a psicologia e a psiquiatria, além de ser histórica, é importantíssima pelos rincões do Brasil.

E uma questão que eu queria colocar é em relação à psicoterapia. Foi colocado aqui que a psicoterapia é uma técnica. De fato, a psicoterapia não é uma técnica. A psicoterapia é uma prática composta por diversas técnicas. Na formação da Psicologia, desde o primeiro ano, as técnicas vão se sobrepondo até o quarto ano e depois (*Falha no áudio.*) ... muitas vezes no próprio quarto ano até o quinto ano da graduação em Psicologia, é feita a prática da psicoterapia com supervisão de mestres, de doutores e de especialistas. Então, para você aprender psicoterapia não basta você fazer um curso, como foi dito aqui pelos colegas psicanalistas, não basta você fazer um curso de final de semana, um curso de EAD ou qualquer outra questão dessa. Esse mínimo de uma hora supervisionada é tremendamente importante para a formação. Inclusive, as melhores faculdades, universidades de Psicologia do Brasil exigem que o futuro psicoterapeuta, psicólogo, faça também a sua psicoterapia, como foi colocado, como é uma forma de trabalhar também dos psicanalistas.

Uma questão importante de a gente pensar é o precedente que se abre quando se compartilha com uma outra profissão uma prática restrita de uma outra. Por exemplo, nos Estados Unidos, em alguns estados, é permitido ao psicólogo prescrever medicamentos psicoativos. Mas, para que ele faça isso, ele precisa ter uma formação extremamente rigorosa. Por quê? Porque essa é uma prática do psiquiatra. Na sugestão do ano passado, de 2024, é colocado que basta ter formação. Mas qual formação? Seria, por exemplo, uma graduação em Psicologia? É uma questão a ser pensada.

Uma outra questão: das 11 especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Psicologia, muito poucas não utilizam a psicoterapia. O que acontece? Atualmente, os planos de saúde exigem, para que a pessoa faça psicoterapia, para que ela passe por uma consulta psicológica, que ela tenha um encaminhamento médico. É algo que não tem sentido. Então, as autoridades da psicologia deveriam estar muito mais preocupadas com isso do que aprovar um projeto que compartilha com a outra profissão a psicoterapia, que é uma técnica tradicionalmente da psicologia.

A pergunta que fica é: daqui a 18 dias, nós teremos eleições para o Conselho Federal de Psicologia e para os conselhos regionais de psicologia, será que as autoridades hoje do Conselho Federal e dos regionais que defendem esse compartilhamento estarão na gestão desses conselhos?

E uma reflexão aos psicólogos: vamos observar quais chapas que estão concorrendo a esses conselhos aprovam a regulamentação da psicologia como exclusiva do psicólogo ou quais delas que compartilham com uma outra profissão, porque nós abrimos, nesse compartilhamento, as portas para a invasão da psicologia. Por que o psiquiatra com formação

pode fazer psicoterapia? Por que um enfermeiro, um assistente social, um filósofo não poderiam fazer também a psicoterapia? Esse é um precedente muito perigoso que se abre.

Então, eu gostaria de propor ao conselho federal, aos conselhos regionais, à Federação Nacional dos Psicólogos, aos sindicatos que fizessem uma consulta, através de congressos e encontros, aos psicólogos a respeito dessa questão. Este ano, nós tivemos, em todo o Brasil, congressos regionais de psicologia e congresso federal de psicologia também e, em nenhum momento, foram reservados dez minutos para discutir essa questão.

Então eu gostaria de sugerir à Senadora que tramitassem separadas essas duas sugestões e que os conselhos, sindicatos e federação de psicologia fizessem um debate com todos os 500 mil psicólogos do Brasil, para que a gente pudesse se colocar para que os psicólogos clínicos que têm como base a psicoterapia pudessem se manifestar também.

Quero novamente agradecer à Senadora pela atenção, pelo cuidado e pelo convite.

E eu ficaria por aqui.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Obrigada, Rafael Marmo, por toda a sua explanação.

E agora eu quero passar a palavra para o Vitor Douglas de Andrade, que também vai dividir o tempo de dez minutos com o Ícaro, diretores ambos da Associação Brasileira de Psicologia baseada em Evidências.

Agora vocês dois que dizem quem vai ser o primeiro.

O SR. VITOR DOUGLAS DE ANDRADE - Senadora, é o Ícaro.

Ícaro, pode se pronunciar?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Então, com a palavra o Ícaro, Diretor da Associação Brasileira de Psicologia Baseada em Evidências.

O SR. ÍCARO VIEIRA (Para expor. *Por videoconferência.*) - Senadora, boa tarde aos demais convidados. É uma honra estar aqui com vocês. Eu sou psicólogo clínico, um cidadão membro da ABPBE e também sou criador da Sugestão Legislativa 01, de 2024.

O motivo de eu ter criado essa sugestão é que vivemos hoje no Brasil e no mundo uma hecatombe no sofrimento mental. Nos anos da pandemia, por exemplo, a ansiedade aumentou em 25%, segundo a Organização Mundial da Saúde. Em anos (*Falha no áudio.*) ... não passava de 3%. É uma taxa inaceitável. Esse dado se reproduz em outras condições mentais como a depressão, a autolesão, a ideação suicida.

Eu queria compartilhar que eu comecei minha carreira em anos pandêmicos, quando foi bastante desafiador com o distanciamento social, muitas mortes, luto e o adoecimento mental profundo da população. A procura pelo serviço de saúde mental disparou e eu via que, em países sérios, a psicoterapia era um serviço em que o Estado se debruçava sobre as suas preocupações e a sua regulamentação, sabendo que uma má psicoterapia, quando administrada de uma maneira ruim, ceifa vidas. E é por isso que criei essa sugestão legislativa. Nós aqui no Brasil não temos uma regulamentação que proteja a nossa sociedade de charlatães ou leigos, que têm a pretensa ideia de que um rápido curso é páreo para os desafios implacáveis que a doença mental e o sofrimento mental nos impõem.

Logo no início da criação da sugestão legislativa, eu vi o rápido apoio a que os profissionais estudantes de psicologia e de medicina deram suporte. Foram quase 80 mil apoios de si, o que me deixa muito grato e honrado. Como colaborador da ABPBE, esse projeto foi abraçado e criamos o maravilhoso projeto de lei delineado por mãos talentosas, com muita *expertise* em leis que temos na nossa associação. Inspirados em leis exemplares ao redor do mundo, com uma definição bastante clara e fundamentada sobre a psicoterapia, prevendo inclusive que os infratores tenham multa e uma multa revertida para os cofres do Fundo Nacional de Saúde.

Ambos os Conselhos de Psicologia e Medicina estariam juntos na fiscalização da prestação desses serviços à comunidade. Isso não é nenhuma quimera, haja vista que outros países fazem exatamente o mesmo que estamos propondo, como a Alemanha, a Suíça ou até mesmo a Áustria.

Por um cenário arrasador em saúde mental é que estamos aqui pela vida e pela saúde mental das pessoas.

Psicoterapia não é uma conversa qualquer. Não é um bate-papo. É um tratamento altamente complexo, uma intervenção mental da ciência aplicada na saúde da mente humana, que pode salvar vidas ou destruí-las se feita de maneira irresponsável.

Hoje, no Brasil, qualquer pessoa pode se apresentar como terapeuta sem qualquer formação ética nem supervisão. E o que acontece? Pessoas fragilizadas e muito vulneráveis, em sofrimento psíquico, se tornam alvo de leigos que querem trabalhar com a população com doenças mentais.

A quem a sociedade recorrerá diante de um abuso ou violência praticada por uma pessoa que não fez uma carreira regular em uma profissão de saúde mental e que não tem a menor fiscalização dentro de um conselho profissional?

Psicólogos e médicos são fiscalizados seguindo rigoroso código de ética. Não haveria nenhuma repercussão legal a um dito terapeuta com práticas violentas como a conversão de sexualidade ou mesmo a identidade de gênero, a famosa "cura gay", que é bastante difundida entre terapeutas livres, infelizmente, práticas que são coibidas pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Conselho Federal de Psicologia. São, inclusive, equivalentes a tortura, segundo a OMS.

E é este o cenário: pessoas que passam por práticas violentas podem ter seus alçózes livres para continuar praticando, porque estão fora do escopo de uma regulamentação, de uma fiscalização.

Se alguém deseja trabalhar com a psicoterapia, o meu recado é que esse serviço de saúde mental exige muito estudo. Inclusive, a psicanálise é uma abordagem ofertada em 80% ou mais dos cursos de psicologia no Brasil. Portanto, ela não será uma abordagem silenciada. Ela sempre fez parte das faculdades de psicologia e da formação de psiquiatras no Brasil.

Hoje em dia, mais de 0,5 milhão de psicólogos existem no Brasil. E até mesmo, segundo os dados do Conselho Regional de Psicologia, 70% deles escolheram a psicanálise e as abordagens psicodinâmicas para atuarem como psicoterapeutas. Esse enfoque também é compartilhado pelos médicos psicoterapeutas. Muitos deles são psicanalistas, então, não será uma abordagem silenciada.

A formação do psicoterapeuta exige no mínimo uma faculdade de psicologia ou uma escola médica. E eu aconselho que essas pessoas façam uma faculdade de medicina ou de psicologia e não barrem essa regulamentação tão importante.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Obrigada.

Douglas, você vai vir agora?

O SR. VITOR DOUGLAS DE ANDRADE - Senadora? Agora, foi.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Agora, é o Vitor Douglas de Andrade.

Obrigada, Ícaro.

O SR. VITOR DOUGLAS DE ANDRADE (Para expor.) - Boa tarde.

Em primeiro lugar, para mim é uma honra muito grande compor esta mesa com pessoas tão ilustre, eu, como graduando de psicologia.

Venho aqui, na verdade, não falar como Vitor, mas venho dar voz a uma instituição que hoje tem mais de quatro mil psicólogos, mais de 50 mil apoiadores e dar luz a uma sugestão legislativa que recebeu milhares de apoios ao longo desta trajetória. E essa voz que eu quero dar é uma voz de insatisfação.

A regulamentação da psicoterapia, pessoas - e aqui eu quero puxar um histórico -, quando nós pensarmos em psicologia e quando pensamos que, em 2009, nós já tivemos o ano da psicoterapia, em que foi falado, abro aspas: "O Conselho Federal de Psicologia deveria trabalhar em vistas com a construção de políticas e normativas sobre a psicoterapia no campo da psicologia", a ideia de que a classe de profissionais realmente apoiava a regulamentação era evidente, mas demorou mais de uma década para nós termos uma primeira SUG, de fato, a de 2018, pautando a regulamentação da psicoterapia. Foi muito tempo de espera, muito tempo, mas, finalmente, estamos aqui agora, em 2025, numa mesa discutindo sobre a regulamentação.

E por que a regulamentação é tão pertinente? O Ícaro fez os comentários técnicos, e eu queria aqui chamar a questão do ponto de vista político da coisa. Quando nós falamos de psicoterapia, nós temos que ter em mente que, durante todo esse tempo em que não houve regulamentação, a psicoterapia virou um espaço em que diversos outros profissionais se apropriaram dele para exercer psicoterapia sem ter formação adequada.

Então, neste ano, nós tivemos a decisão do Conselho de Enfermagem colocando resolução para que enfermeiros atuem com a psicoterapia, mas o pior não é isso; o pior, Senadora, é pensarmos que nós temos - e aqui eu quero dar voz ao que a Irani trouxe e ao que outros trouxeram, como o Rodrigo -, que existem muitos e muitos cursos de formação livre em que um sujeito, na internet, atua por meio desses cursos como psicoterapeuta.

E aí você tem - e é importante dar nome aos bois aqui, para a gente entender exatamente do que a gente está falando -, por exemplo, a formação Italo Marsili, de 12 semanas, são 12 semanas para um sujeito virar psicoterapeuta, e o Instituto Veríssimo, também formação de 12 semanas. Eu queria chamar a atenção aqui para o Instituto Flávio Pereira. Ele coloca no *marketing* o seguinte, abro aspas: "Seja psicanalista ou psicoterapeuta sem ser psicólogo. 100% legal. Com certificado. Suporte vitalício. Te prometo formar em dois meses". E você procura lá e ainda tem a logo, Andressa, do Conselho Federal de Psicologia, como se tivesse alguma validação do conselho, que, obviamente, não há, mas há um espaço sendo aproveitado para que, cada vez mais, indivíduos acabem utilizando esse espaço para ganhar dinheiro.

São milhões e milhões de reais para cursos de formações livres para que pessoas se formem por meio de uma demanda de mercado, porque saúde mental é uma pauta importante, é uma pauta que, cada vez mais, vem sendo discutida no Brasil, em função dos dados alarmantes que nós temos em saúde mental, e, por haver algum mercado, você acaba criando cursos muito facilitadores, mas formando uma mão de obra precária que não terá condições, de fato, de atender a população vulnerabilizada. E quem se prejudica com isso são os mais pobres, são as pessoas menos capazes ainda de avaliar se um psicoterapeuta é ou não adequado.

(*Soa a campanha.*)

O SR. VITOR DOUGLAS DE ANDRADE - Por isso, é muito importante nós pensarmos em regulamentação pensando no cenário político em que nós estamos inseridos.

E daí veio luz à sugestão legislativa de 2024. O Ícaro trouxe aqui um pouco acerca do projeto da ABPBE. Vai estar na sua mesa - viu, Senadora? - esse projeto, que, na verdade, já está com a assessoria parlamentar, mas nós podemos discutir isso mais profundamente. É muito importante nós termos uma regulamentação para psicólogos e médicos psiquiatras.

E, aqui, eu só queria finalizar discordando do Instituto Matema, quando diz que a regulamentação não deveria abarcar a psicanálise e não deveria ser excludente nesse sentido.

Eu vou pedir só mais um minutinho para eu poder finalizar. A minha fala foi um pouco dividida. Todo mundo cumpriu o tempo, mas eu só queria trazer este ponto aqui, porque é muito pertinente. Não faz sentido fragmentarmos a formação em psicologia. Psicanálise é a abordagem da psicologia.

Falaram de fazer um conselho federal de psicanálise; vamos fazer, então, um conselho federal de análise do comportamento, um conselho federal de TCC, um conselho federal de humanista, um conselho federal de Gestalt. Isso não faz sentido! É muito melhor você ter um terapeuta que teve toda uma formação ampla da área e que será capaz de tratar de diversos problemas, por meio de uma formação ampla, do que você fragmentar cada vez mais a profissão.

Eu falo aqui enquanto graduando. Eu tenho mais de 400 horas de formação de prática baseada em evidências. Eu não estou em condições de ser um psicoterapeuta. Não estou. O que a formação de psicologia traz é uma amplidão em relação ao entendimento sobre comportamento humano, sobre como atuar na clínica, de fato, por meio de diversos espectros, e não apenas espectros isolados.

Então, eu fiquei muito feliz quando o Conselho Federal de Psicologia, de fato, demonstrou uma posição favorável em relação à SUG 1, de 2024, e esperamos que a gente possa unir forças. Vamos deixar as diferenças de lado, vamos nos unir enquanto categoria e fazer acontecer, de fato, uma regulamentação que dê orgulho, que possa proteger a população e proteger, de fato, as pessoas em vulnerabilidade. E que também combata picaretas e pessoas que, mesmo bem-intencionadas, não têm, de fato, boas condições de formarem psicoterapeutas.

Então, muito obrigado e passo a palavra. (*Palmas.*)

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Obrigada a você, Dr. Vitor Douglas. Agradeço a sua explanação e a sua emoção.

E com a palavra, agora, Vânia Maria Machado, que é Presidente da Federação Nacional dos Psicólogos, por videoconferência.

A SRA. VÂNIA MARIA MACHADO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Olá!

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Olá!

A SRA. VÂNIA MARIA MACHADO (*Por videoconferência.*) - Uma boa tarde a todos, todas e "todes". Quero agradecer à Senadora Mara pelo convite, primeiramente.

Eu estou falando aqui de Santa Catarina. Eu sou psicóloga e Presidente da nossa federação nacional, que é a única entidade sindical aqui presente. Nós temos 18 sindicatos de psicólogos pelo Brasil afora, então, é uma federação que agrega uma representatividade da nossa profissão.

A federação é favorável à regulamentação da psicoterapia de forma privativa para as duas profissões regulamentadas por lei e que possuem, no seu escopo formativo de graduação e pós-graduação, a possibilidade para o exercício da psicoterapia, qual seja a profissão de psicólogos e psicólogas e de médicos e médicas psiquiatras.

Nossa justificativa - eu vou procurar ser até bastante objetiva - vem da solicitação da nossa base da categoria, em que somos uma maioria de psicólogos autônomos atuando em consultórios e clínicas, enfim, utilizando a psicoterapia.

A nossa formação é uma formação sólida de psicólogos, historicamente utilizando a psicoterapia, tanto no aspecto formativo, nas diferentes abordagens, teóricas, técnicas e metodológicas, que são ensinadas e praticadas nos cursos de graduação e de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*, como em centros formadores privados (*Falha no áudio.*) ... porque temos muitos (*Falha no áudio.*) ... que não são só de 360 horas - no mínimo, tem uma média de três anos, eu diria -, e muitos deles são credenciados para oferta desses cursos formativos, com possibilidade de título de especialista pelo CFP. Então, a nossa categoria possui, de fato, referências teóricas e técnicas para o exercício da psicoterapia, não só na iniciativa pública, como também nos serviços privados.

Também, outra justificativa é pelo campo de atuação profissional. Somos uma maioria, como já disse, de psicólogas autônomas atuando em consultórios e em clínicas, seja como única atividade profissional (*Falha no áudio.*) ... ou complementar a sua atividade profissional com vínculo empregatício. A psicoterapia, portanto, está entre as especialidades previstas na resolução do CFP na especialidade de psicologia clínica. É também pela regulamentação que já temos da psicoterapia dentro da nossa profissão, inicialmente, como já foi citado, pela lei que regulamenta a psicologia, a Lei 4.119, de 1962, lembrada pelas nossas colegas anteriormente; e, também, muito recentemente, em 2022, pela Resolução 13, que regulamenta o uso da psicoterapia pelos psicólogos, que se traz todo um cuidado com questões técnicas e éticas para o nosso profissional no exercício da psicoterapia.

Embora tenhamos uma formação generalista, o que significa que nós estamos sendo preparados para atuar em qualquer campo, o exercício da psicoterapia requer, de fato, uma qualificação permanente. (*Falha no áudio.*) A nossa profissão não se (*Falha no áudio.*) ... anos de graduação. Nós dedicamos muitos anos para a nossa qualificação, e a busca pelo reconhecimento e valorização da nossa profissão e do profissional é uma constante para nós. Considerando que a prática da psicoterapia (*Falha no áudio.*)

... essas abordagens metodológicas e técnicas, que são aprendidas e ensinadas por psicólogos nos cursos de graduação, nos cursos de pós e nos centros de formação, como já falei, e até mesmo por associações específicas - nós temos muitas no Brasil, há aqui até algumas presentes -, (*Falha no áudio.*) ... instituídas por psicólogas e psicólogos... Isso até deveria nos dar segurança, proteção no ensino (*Falha no áudio.*) ... da psicoterapia, mas não é o que acontece, como já foi apontado aqui. A maioria da nossa motivação pela busca da exclusividade (*Falha no áudio.*)

... pela facilidade do acesso a essa formação, nas diferentes abordagens psicoterapêuticas aqui já citadas, reconhecidas inclusive pela psicologia em Constituição, mas se constata que outras profissões que não têm em sua formação ou graduação a previsão legal, nem mesmo nas diretrizes curriculares, utilizam a psicoterapia acessando essas formações, inclusive o uso indiscriminado do título de psicoterapeuta por quem ainda não tem habilitação e qualificação profissional de forma adequada. Precisamos então regulamentar a psicoterapia e o uso do título de psicoterapeuta, a partir de profissões regulamentadas por lei, e não criar outra profissão, como já foi aqui apontada a profissão de psicoterapeuta ou outra similar.

O que temos garantido dentro da nossa profissão é o título de psicólogo, reservado e inscrito no Conselho Regional de Psicologia. Nesse sentido, a categoria não deveria abrir mão para outros títulos, muitos psicólogos abrem mão, quando se formam (*Falha no áudio.*) ... psicoterapeutas, psicanalistas, terapeutas familiares, gestalterapeutas, psicodramatistas e por aí. Nossa sugestão seria então que o psicólogo e a psicóloga se denominassem psicólogo e psicóloga psicoterapeuta ou psicólogo e psicóloga clínica, que estão num campo da nossa especialidade em psicologia clínica.

E aí apontar alguns impactos que poderíamos ter com a regulamentação da psicoterapia de forma privativa para os psicólogos e médicos psiquiatras, pensando na psicologia, porque estamos aqui falando em nome dela: maior proteção para os usuários, o que já foi aqui apontado, até porque vão recorrer a um profissional habilitado e qualificado, até por conta do que já foi aqui também apontado, um grande número de afastamento do trabalho por motivação relacionada à saúde mental, o que tem levado muita procura à nossa profissão; valorização e reconhecimento do nosso profissional nas políticas públicas e também no setor privado; garantia também de contratos com operadoras de planos de saúde de forma mais sólida e outros tipos de contratos também (*Falha no áudio.*) ... e disciplinar o trabalho dos psicólogos psicoterapeutas.

Supõe-se que a psicoterapia também esteja sendo praticada dentro de plataformas digitais, então, que possa haver uma regulação ou orientação também nesse sentido. Penso que ainda tenho um tempinho, eu gostaria de ler, nós pedimos à nossa assessoria jurídica um parecer quanto ao impacto da nossa regulamentação. São poucas coisas, já encerro.

A exclusividade da psicoterapia para psicólogos e psiquiatras encontra respaldo não apenas nas leis que regulamentam essas profissões, como a Lei 4.119, de 1962, e a Lei 3.268, de 1957, mas também no princípio constitucional de proteção à saúde e no dever de garantir que serviços dessa natureza sejam prestados por profissionais habilitados e fiscalizados por seus conselhos.

Aí conclui: é juridicamente viável a regulamentação restrita (*Falha no áudio.*) ... restrição seja instituída por lei federal. A formação de psicólogos e psiquiatras apresenta, sob o prisma normativo, os requisitos mais sólidos para fundamentar essa restrição. Qualquer tentativa de incluir outras categorias profissionais demandaria mudanças estruturais e demoradas na base curricular e no marco legal aplicável.

A discussão legislativa em curso é legítima, pois trata de proteger a população e assegurar a qualidade da atenção à saúde mental. Sem adentrar no mérito técnico, este parecer enfatiza que a psicologia possui, no cenário atual, a formação acadêmica, regulamentação legal e estrutura de fiscalização mais alinhadas às exigências de segurança, competência e proteção do usuário de serviços psicoterapêuticos.

Por essa razão, a presença e a atuação estratégica da Fenapsi, no debate legislativo, são fundamentais para que a regulamentação final seja construída de forma a preservar a qualidade e a efetividade da psicoterapia no Brasil.

Muito obrigada. E um bom debate aí na continuidade.

Obrigada, Senadora.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Obrigada. Muito obrigada mesmo.

E agora vamos ouvir as considerações do Sr. Ricardo Marques, que é representante da Federação Nacional dos Terapeutas, e também vai falar através de videoconferência.

Está com você a palavra, Ricardo Marques.

O SR. RICARDO MARQUES (Para expor. *Por videoconferência.*) - Obrigado.

Boa tarde. Estão me escutando bem aí?

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Superbem.

O SR. RICARDO MARQUES (*Por videoconferência.*) - Ótimo.

Quero agradecer à Senadora Mara Gabrielli pela oportunidade concedida, a todos os colegas e às autoridades presentes. Quero parabenizar a todos pelas palavras. Eu acredito que todos que falaram até agora são muito bem-intencionados, ninguém tem má intenção aqui no que está propondo.

O que eu consigo perceber, gente, é que nós vivemos tempos, hoje em dia, no Brasil e no mundo, em que a verdade objetiva, factual, dá muito espaço a uma lógica... Usam-se argumentos lógicos, com verniz lógico muito bem construído, com dados, com argumentos muito interessantes, mas que não se sustentam quando você espreme e vai atrás da verdadeira premissa que está por trás de tudo, premissa essa que muitas vezes nem sequer é percebida pelos seus proponentes.

Então, falou-se aqui a respeito de regulamentação. Eu acredito que quase todos são favoráveis à necessidade de uma regulamentação para evitar alguns problemas graves que a gente sabe que acontecem no campo da psicoterapia, que são os da banalização, dos cursos irresponsáveis e inconsequentes que existem no mercado, dos maus profissionais que são malformados e verdadeiramente põem, sim, em risco, assim como os maus psicólogos também põem - eu conheço vários casos - em risco a saúde mental e até a própria vida de tantas pessoas. Então, são argumentos muito óbvios e muito fáceis de a gente acolher.

A questão é que, se a gente for espremer isso, como eu falei há pouco, o que tem por trás de todo esse arcabouço lógico é uma premissa falsa. Qual é a premissa, no final de tudo? Não é a regulamentação. Se a questão fosse regulamentação, seria muito mais fácil de se resolver. A polêmica se dá porque a premissa, se nós formos honestos e sinceros em admitir, é que se está admitindo, se está tomando por base que se alguém não é graduado em psicologia ou não tem residência em psiquiatria, automaticamente essa pessoa é desqualificada para trabalhar com saúde mental.

Isso é uma mentira. Isso é uma mentira do ponto de vista lógico, científico, histórico, epistemológico, inclusive no histórico da própria psicoterapia ou das psicoterapias.

Eu queria convidar vocês aqui a refletirem comigo em algumas coisas que eu quero citar, tá bom? Primeiro, as narrativas precisam ser desmascaradas, mesmo que sejam bem intencionadas. Às vezes, elas são baseadas em informações equivocadas, não é? Como, por exemplo, a ideia de que fora do Brasil, nos países de primeiro mundo, nos países mais desenvolvidos, as psicoterapias são reguladas de uma maneira como se está querendo fazer aqui, ou seja, tem que ter um conselho profissional que toma para uma categoria profissional específica, a psicoterapia se apossa dela, e ninguém mais pode exercer a psicoterapia fora daquela categoria. Isso é um equívoco. Não é assim no resto do mundo, nem mesmo na Alemanha e na Suíça, como foi citado aqui, está certo?

O que acontece em quase todo o mundo, inclusive em vários países da América do Sul, nos Estados Unidos, no Canadá, na Austrália, na Europa quase como um todo e em várias outras nações é que as psicoterapias são historicamente e até hoje exercidas por psicólogos, por médicos e por profissionais de outras origens, de outras graduações, de outras formações, mas que fizeram formações que os habilitaram para as psicoterapias. Então, se é assim, se foi e é assim em praticamente todo o mundo, por que é que o Brasil tem que ir na contramão disso?

E aqui a gente tem mania, faz parte da nossa cultura brasileira a gente ignorar o que está acontecendo no mundo, filtrar, ter uma visão seletiva das coisas, usar só o que interessa a determinados interesses de categorias profissionais, reserva de mercado e coisas do tipo, e construir um arcabouço lógico que não se sustenta, porque a premissa real é: quem não tem graduação em psicologia ou em psiquiatria é desqualificado automaticamente para trabalhar com saúde mental. É uma narrativa falsa. Isso desmonta todo o arcabouço lógico que se tenta construir. É lógico, sim, mas é uma falsa lógica. É uma narrativa que não se sustenta.

Em praticamente nenhum lugar do mundo, as psicoterapias não foram, nem são monopólios da psicologia, tampouco da psiquiatria. Grande parte dos fundadores das principais abordagens psicoterápicas, embora sejam chamados de psicólogos, desde as abordagens psicoterápicas pioneiras até as mais recentes, cujos fundadores estão vivos, não era e não são de graduados em psicologia. E nem de médicos. Sim, Freud era médico; Aaron Beck era médico. Então, tem alguns que eram médicos, mas a maioria sequer psicólogo era, sequer médico era. Mas vamos para os fatos. Não adianta ficar fazendo narrativa, a gente tem que demonstrar. Não é baseado em evidências? Então, vamos lá. Vamos falar aqui de alguns casos famosos. Espero que o tempo dê. Tenho tanta coisa para falar.

Eu tenho uma nota técnica e uma moção que a gente protocolou. Eu gostaria que isso ficasse disponível em todo o processo dessas duas SUGs para que todas as pessoas honestas, sinceras, que querem ter acesso à verdade factual possam acessar, ler e considerar. Está certo? Então, vamos lá.

Há muita desinformação. Então, vamos lá. O argumento de que tem que ser psicólogo, de que tem que ter graduação em psicologia para poder ser qualificado para cuidar de alguém na área de saúde mental não se sustenta historicamente em lugar nenhum, nem atualmente. Maus profissionais existem em todas as profissões. Por isso, sim, regulamentação. Sim, regulamentação é necessária, mas exclusividade para uma ou duas categorias profissionais não tem sustentação de nenhum tipo. A sustentação - quando é feita - dessas duas propostas é uma sustentação apenas aparente, não se sustenta nos fundamentos legítimos.

Então, vamos lá. Eu quero deixar alguns exemplos, deixando de fora os médicos, porque a gente já sabe que historicamente alguns médicos foram fundadores. Vamos falar de não médicos.

Carl Rogers era graduado em História. Como é que ele entrou na área de Psicologia? Através de pós-graduação em Psicologia clínica? No entanto, mesmo não sendo graduado em Psicologia - era historiador -, Carl Rogers foi considerado o maior psicólogo de todos os tempos, o principal pai da Psicologia humanista e o criador da terapia centrada no cliente. Revolucionou o mundo da psicoterapia. Mesmo não sendo graduado em Psicologia, presidiu a APA (Associação Americana de Psicologia) e a Academia Americana de Psicoterapeutas, que corresponde ao nosso Conselho Federal de Psicologia. Imaginem, aqui no Brasil, um graduado em História que se pós-graduou em Psicologia clínica criar uma abordagem psicoterápica, ficar reconhecido mundialmente por isso e ainda presidir o Conselho Federal de Psicologia. Parece esquisito, mas é esquisito para a mentalidade brasileira, que bagunça tudo, que enxerga tudo de forma distorcida.

O famoso Albert Ellis. Albert Ellis era graduado em Administração e se pós-graduou em Psicologia. Albert Ellis é classificado como o segundo psicoterapeuta mais influente da história. Um administrador, gente! É o segundo psicoterapeuta mais influente da história, só perde para o Carl Rogers. Ele criou a terapia comportamental emotiva racional, que se tornou o fundamento para todas as terapias cognitivo-comportamentais. Imaginem! E aqui no Brasil o pessoal quer proibir pessoas de outras graduações, que não sejam Psicologia, de estudarem e exercerem a terapia cognitivo-

comportamental, quando o fundador de toda a base teórica da terapia cognitivo-comportamental, ou das terapias dessa área, era um administrador. Está vendo como a lógica não se sustenta?

O Skinner, B. F. Skinner era graduado em Língua Inglesa e se pós-graduou em Psicologia. Foi criador da análise do comportamento, foi classificado pela APA...

(Interrupção do som.)

O SR. RICARDO MARQUES *(Por videoconferência.)* - ... mais eminente do século XX e influenciou gerações. Erik Erikson não tinha graduação, era artista plástico. Gordon Allport, graduado em Filosofia e Sociologia, foi um dos fundadores da psicologia da personalidade. Paul Goodman, um dos criadores da Gestalt-terapia, era artista e trabalhava com literatura.

A Sue Johnson, graduada em Literatura Inglesa, viva ainda hoje, fundou a Terapia Focada nas Emoções. Famosa psicóloga clínica, mas ela era formada em Literatura Inglesa, gente!

Eu estou omitindo aqui, mas tudo isso está na nota técnica. Eu gostaria que vocês verificassem isso.

O Leslie Greenberg, graduado em Engenharia, foi um dos criadores da Terapia Focada nas Emoções também, junto com a Sue Johnson, e é considerado hoje um dos maiores psicólogos clínicos da atualidade.

Martin Seligman, graduado em Filosofia, mas desenvolveu a Psicologia Positiva e a Psicoterapia Positiva. E presidiu a APA.

Howard Gardner, graduado em Relações Sociais, que se pós-graduou em Psicologia, pai da Teoria das Inteligências Múltiplas, considerado psicólogo de referência. Nem graduado em psicologia ele era.

Daniel Goleman, graduado em Antropologia, mas famoso como psicólogo, pai da inteligência emocional.

Anna Freud nem graduação tinha. Era professora de ensino fundamental, fundadora da psicologia infantil.

Melanie Klein não tinha diploma de graduação, pioneira da *(Falha no áudio.)*

... Erich Fromm, graduado e pós-graduado em Sociologia, grande influência na psicoterapia humanista.

Virginia Satir, graduada em Educação e uma das pioneiras da terapia familiar.

Rollo May, graduado em Teologia e em Inglês, se pós-graduou em Psicologia, grande referência em psicoterapia...

Jay Douglas Haley, jornalista e graduado em Biblioteconomia, foi pioneiro no desenvolvimento da psicoterapia breve.

E assim vai. São tantos! Por favor, visitem lá depois, porque vocês vão ficar impressionados, tá certo?

Então, isso, no mundo todo, nós temos ainda hoje muitos psicólogos famosos que não eram graduados em Psicologia e que são reconhecidos pela Psicologia brasileira como grandes autoridades na área. E estamos usando aí as abordagens psicoterapêuticas deles, não é?

Então, gente, não se sustenta o argumento. É possível, sim, se fazer um trabalho excelente na área de saúde mental tendo graduação em outras áreas. Agora, regulamentação é preciso. Garantir a formação de excelência é fundamental.

Eu queria, então, fechar, lendo aqui duas frases de dois psicólogos brasileiros.

Dra. Bárbara Conte, graduada, mestre e doutora em Psicologia, psicóloga clínica, ex-Conselheira do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Ela disse: "A psicologia é uma das categorias profissionais que exerce a psicoterapia, mas sabidamente não é a única. Pensar o que é a prática da psicoterapia é situar critérios técnicos e éticos que abarquem a diversidade das psicoterapias e dos grupos profissionais que as exercem. Os conselhos regionais e o federal de Psicologia legislam e fiscalizam os psicólogos. No entanto, é preciso respeitar as especificidades sem imposição de controle sobre as outras categorias profissionais. A psicoterapia não é uma prática que deva ficar restrita a uma ou duas categorias profissionais".

E, por fim, o Dr. Henrique Leal Rodrigues, psicólogo e doutor em Epistemologia, da UFRJ, disse que: "O campo das psicoterapias é antigo, amplo e diversificado. Logo, tratá-lo como... da psicologia nos remete a um equívoco não apenas epistemológico, mas também de ordem política. Pensar a psicoterapia como exclusividade da psicologia é não se dar conta da realidade que se apresenta em nosso entorno".

Então, me perdoem por ter excedido o tempo, mas eu agradeço muito a paciência de vocês.

Tem muito mais coisa para falar, mas eu recomendo: leiam a nota técnica que a gente postou, tá certo?

Muito grato.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Obrigada, Sr. Ricardo Marques, por toda a sua explanação e por tanta informação que você nos trouxe.

E agora eu passo a palavra para o Sr. Antônio Geraldo da Silva, que é Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria e vai fazer sua apresentação de forma remota. *(Pausa.)*

Antônio...

O SR. ANTÔNIO GERALDO DA SILVA (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Senadora. É um prazer estar aqui novamente com a senhora.

E eu quero fazer um alerta: psicoterapia é coisa séria, gente! Nós não podemos confundir a formação de outros países, de outras épocas, num outro contexto mundial, com o que temos hoje em dia.

Por que deve ser exercida apenas por psicólogos e psiquiatras? Psicoterapia não é autoajuda. Há uma confusão enorme em relação a isso. Não é escuta informal, não é espiritualidade aplicada. Psicoterapia é técnica clínica com base científica. Existe uma formação profunda, ética, supervisão.

Ela pode transformar vidas, mas também pode causar efeitos colaterais graves, por exemplo: agravamento de sintomas, indução de falsas memórias, reforço de traumas, dependência emocional.

E quem pode, então, exercê-la com segurança? Aqui no Brasil, com as formações que nós temos dos profissionais, que estão já descritas as matrizes de competências de cada uma das profissões: psicólogos e psiquiatras, com base na formação *(Falha no áudio.)* ... temos no Brasil *(Falha no áudio.)* ... com matrizes de competências completas em saúde mental *(Falha no áudio.)* ... das doenças mentais.

A gente tem que trabalhar com promoção, com prevenção, com atenção. Porque nós temos que ter uma formação de Estado estruturada e baseada em ciência. Isso não é para cursos ocasionais ali, caça-níqueis. Precisa ter conhecimento profundo em psicopatologia, neurobiologia, desenvolvimento humano, ética clínica, conselho de classe que regula, que orienta, que fiscaliza.

Sim, outras categorias da saúde também têm conselhos profissionais. Mas a formação em psicoterapia, no Brasil, é parte orgânica da trajetória universitária apenas na psicologia e na formação médica, especificamente na matriz de competências do psiquiatra, incluindo disciplinas teóricas, estágios supervisionados, construção técnica contínua.

Eu quero alertar contra essa tentativa de banalização. Há uma onda perigosa em curso. No Brasil, por exemplo, só temos crescido no número de pessoas que se suicidam. Por quê? Exatamente pela má assistência, pela falta de acesso a quem pode cuidar adequadamente.

Criar reservas de mercado para cursos superficiais de final de semana, vendendo a ilusão de que qualquer um pode ser psicoterapeuta... Isso não protege os nossos pacientes. Protege interesses comerciais; e há pessoas, inclusive, falando aí: "clientes".

Realmente, para quem tem cliente, tudo bem. Agora, quem cuida de quem padece de doenças, ou até o chamado sofrimento psíquico, que é inerente à formação, inerente ao ser humano, precisa proteger essas pessoas desses interesses comerciais que não podem ficar à custa da saúde psíquica da população.

Mas o que é que dizem os estudos sobre isso? Segundo a própria American Psychological Association, terapias mal conduzidas podem aumentar o risco de desistência de tratamentos e recaídas; a Cochrane aponta que intervenções sem preparo técnico não superam placebo na maioria dos casos; a própria Organização Mundial da Saúde afirma: saúde mental exige cuidados baseados em evidências, competência e ética.

Concluindo, defender que apenas psicólogos e psiquiatras realizem psicoterapias no Brasil não é elitismo; é responsabilidade, é ciência, Senadora Mara, é proteger quem mais precisa: o paciente. Se você não deixaria um leigo operar seu coração, por que deixaria alguém sem preparo intervir na sua mente? Por quê? Psicoterapia é instrumento clínico e, como todo instrumento clínico, deve ser usada por quem está preparado.

Cuidado! Estão confundindo a psicoterapia que nós precisamos usar na área de saúde com as brincadeiras do dia a dia em qualquer outra área, mas na área de saúde não se brinca, não! Tem muita gente morrendo, tem muita gente se suicidando exatamente por culpa de intervenções irresponsáveis, inadequadas. Há pessoas se tratando aí, fazendo psicoterapia meses a fio, que chegam ao consultório e nós identificamos que têm meningioma, tumores cerebrais, áreas cerebrais atingidas. As pessoas não têm nem noção do que se trata! E continuam ali, fazendo "psicoterapia", fazendo "psicoterapia" - aqui, é "psicoterapia", entre aspas!

Uma das grandes felicidades que eu tive em formação de associações, nos últimos tempos, foi a ABPBE. Por quê? Passaram a estudar psiquiatria baseada em evidências, uma psicologia responsável. Nós não podemos brincar com isso. A matriz de competências dos psiquiatras nos leva a fazer uma formação de três anos, de 2.880 horas por ano, dando um

total, Senadora Mara, de quase 10 mil horas - depois de um curso de Medicina de 10 mil horas. São 20 mil horas! (*Falha no áudio.*) ... gente, não se pode brincar com isso.

A saúde da população brasileira agradece que isso seja apreciado com muita atenção, com muito carinho. Criem outro nome para a outra coisa, para o que estão fazendo por aí e querem continuar fazendo, mas misturar isso ao sistema de saúde, deixar isso ser usado dizendo que nós vamos tratar pessoas é de uma irresponsabilidade incrível. Não podemos permitir isso.

Muito obrigado.

Era o que eu tinha a dizer, em nome da Associação Brasileira de Psiquiatria.

Grato.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Grata também, Dr. Antônio. Muito obrigada.

Agora, nós vamos ouvir o Sr. Rodrigo Acioli Moura.

Eu queria pedir desculpas para vocês, porque eu adoraria comentar cada fala - comentar, debater -, mas eu estou acelerada, porque o nosso tempo está... E a gente está conseguindo continuar, porque o Plenário não abriu, então a gente conseguiu passar das 16h. Por isso que eu não estou comentando caso a caso, eu estou acelerando aqui para gente conseguir fazer com que todos consigam falar.

Agora, a gente vai ouvir o Sr. Rodrigo Acioli Moura, que é Conselheiro do Conselho Federal de Psicologia.

Está com a palavra, Sr. Rodrigo.

O SR. RODRIGO ACIOLI MOURA (Para expor.) - Bem, boa tarde, Sra. Senadora, agradeço a oportunidade de estarmos aqui...

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Boa tarde.

O SR. RODRIGO ACIOLI MOURA - ... de abrir esse espaço para esse debate, um espaço onde nós podemos concordar e discordar com total tranquilidade e respeito mútuo uns com os outros - é muito importante espaços como esse.

Bem, primeiro, nós no Conselho Federal de Psicologia temos o hábito de fazer uma autodescrição, em respeito àquelas pessoas que têm baixa visão ou não têm visão, para que possam nos identificar, possam conseguir nos enxergar.

Então, primeiro caso, tem alguém aqui na plateia?

Aqui na frente, Rodrigo Acioli Moura, sou um homem branco, com cabelo curto castanho, barba começando a ficar grisalha, estou vestindo um paletó azul-marinho, com uma blusa azul-claro, uma gravata azul-escuro e um pin na minha lapela com um símbolo da letra grega psi, psiquê, símbolo da nossa psicologia.

Bem, primeiro, prometo tentar me manter dentro dos dez minutos, como os nossos colegas fizeram, mas, como bom carioca, também não recuso um chorinho no final - vou tentar manter o nosso tempo aqui para ajudar os nossos trabalhos, tá?

Então, na pessoa da Senadora Mara Gabrilli, dou boas-vindas e agradeço por estar presente aqui com toda a mesa, com todas as pessoas que nos antecederam. Quero fazer uma referência também às pessoas aqui presentes e a quem nos assiste nas redes sociais. E também fazer uma deferência à nossa Presidente do Conselho Federal de Psicologia, Alessandra Almeida, que nos acompanha também aqui no nosso plenário.

Bem, é importante lembrar que nós não podemos ignorar a história, mas também não podemos ignorar a nossa realidade brasileira, as realidades brasileiras, nesses brasis com que nós convivemos.

Entendo que estamos aqui hoje reunidos por um pensamento, um entendimento em comum. A discussão de hoje vai além de regulamentar uma prática como exclusiva. Na verdade, estamos construindo ativamente um projeto que tem por objetivo garantir à sociedade brasileira uma maior qualidade na atenção e cuidado no que se refere à saúde mental.

Entendemos que, em princípio, um projeto de regulamentação da psicoterapia como prática exclusiva de psicólogos e médicos psiquiatras pode gerar preocupação em alguns setores e grupos da sociedade.

O campo da saúde mental é marcado pela atuação multidisciplinar em relação direta com a concepção de saúde integral, por isso profissionais regulamentados de diversas profissões podem trabalhar e já trabalham no campo, cada um atuando de acordo com a sua formação específica, seja a partir do campo científico acadêmico ou técnico, em ações que contemplam diferentes aspectos das ações de promoção e assistência à saúde.

Essas outras profissões podem conduzir uma diversidade de terapias, como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics), tipo de tratamento realizados de modo contínuo e abrangendo técnicas diversas, vinculado diretamente ao modelo clínico característico das profissões da saúde; mas marcamos que psicoterapia tem particularidades muito significativas, já que foca na organização das funções psíquicas, em aspectos emocionais, comportamentais e relacionais, com o emprego de métodos e técnicas relacionados a cada abordagem.

Como já exposto aqui, no Brasil, hoje apenas duas profissões têm uma formação adequada para a condução da psicoterapia. Pesquisadores indicam, inclusive, que a constituição profissional participa em grande medida na aliança terapêutica, que é a relação que se estabelece entre quem procura esse cuidado e quem o presta. Essa relação é um dos fatores mais determinantes para a efetividade da psicoterapia. Por isso quero aproveitar esse espaço para destacar que, além do currículo, da formação acadêmica, profissionais da psicologia e da psiquiatria têm, cada um, um conselho de fiscalização instituído por lei, que resguarda a sociedade de qualquer prática inadequada.

Isso significa contar com um sistema de fiscalização que emite orientações, produz parâmetros éticos e técnicos para o conjunto de profissionais, que permite a organização da categoria e tem como função precípua a legitimidade para apurar as denúncias apresentadas em face de seus profissionais e garantir o devido processo por conta de infrações éticas, que dizem, de um exercício profissional inadequado e, se for necessário, aplicar as devidas penalidades.

Ao contrário disso, qualquer cidadã, qualquer cidadão brasileiro que hoje seja atendida ou atendido em psicoterapia por uma pessoa não seja reconhecida por um desses conselhos de classe não está protegida. Não é incomum ouvir relatos de pessoas que procuraram ajuda especializada e depois descobriram que não estavam sob o cuidado de profissionais com uma formação adequada.

Muitas dessas pessoas que tentaram recorrer a instâncias para denunciar uma prática inadequada não conseguiram porque, por lei, os conselhos profissionais só podem fiscalizar profissionais e instituições reconhecidas por elas mesmas.

Situações como essa só fazem aumentar estigmas e preconceitos contra a psicoterapia e com o cuidado da saúde mental. Por muitas décadas pessoas tiveram medo, vergonha ou receio de procurar profissionais da psicologia e da psiquiatria, sem contar aquelas pessoas que faziam acompanhamento, mas o omitiam, preocupadas com julgamentos ao seu redor.

Atualmente, o tabu é menor, mas ainda existe. Uma das maneiras que temos para quebrar mais tabus e, conseqüentemente, tornar esse cenário mais seguro é regulamentar a prática e qualificar a formação. Sabemos que o Brasil tem suas peculiaridades, como já dito aqui, suas singularidades; somos diversos brasis, como já dito, mas também podemos olhar para fora, ter alguns exemplos de lugares com culturas diferentes, mas para poder entender outras formas de funcionamento e tentar aproveitar também o funcionamento em outras instâncias; e de que maneira nós podemos aproveitar também outros saberes, outros conhecimentos.

Uma experiência internacional bem semelhante com a que debatemos aqui hoje se deu no Canadá. Na Província de Quebec, em 2009, foi aprovada a Lei nº 21, regulamentando a psicoterapia apenas para psicólogos e médicos psiquiatras. A lei definiu critérios de formação, como carga horária mínima, estágio supervisionado na atividade e destacou a aprovação da Ordem dos Psicólogos do Quebec como condição indispensável para o exercício na prática - é importante também lembrar, pessoal, pessoas que nos acompanham aqui, que a urgência de se regulamentar a prática não significa criar uma profissão de psicoterapeuta. É bom separar isso também, distinguir.

Identificamos nessa experiência uma aplicação que, na realidade brasileira, demonstra vinculação com os conselhos profissionais regulamentados já existentes e com uma melhor perspectiva.

A pandemia foi um marco não só nas nossas vidas pessoais, mas também na ciência, no tratamento das pessoas que nos procuram, ajudou-nos a compreender melhor o trabalho em favor da saúde mental. A pandemia nos trouxe realidades, quebrou uma série de tabus. As pessoas passaram a falar mais abertamente sobre o cuidado com a saúde mental. Dados da ANS mostraram, nesse período, que houve um aumento de 208% de procura por profissionais de terapia via planos de saúde, sem contar - como no nosso dito popular, quando nós não temos plano ou quando temos oportunidade de procurar ajuda sem ser pelo plano - a procura no particular. Então, temos esses dados via plano de saúde, mas somados aos que não estão contados, aos das pessoas que procuraram ajuda no particular.

Quem conhece a história sabe do comprometimento do Sistema Conselhos do Conselho Federal de Psicologia nesta pauta. Já tivemos algumas vitórias, algumas derrotas, inclusive dentro das Casas Legislativas, mas todas elas geraram conquistas, entendimentos e, conseqüentemente, aprendizados e parcerias que têm nos ajudado. E, quando digo "nos ajudado", pessoal, digo nós enquanto Sistema Conselhos e sociedade.

(Soa a campanha.)

O SR. RODRIGO ACIOLI MOURA - Me refiro ao... Tomei um susto - desculpem - com essa sineta aqui. Achei que já tivesse me acostumado, mas não.

Vamos lá: quando eu digo "nos ajudado", é ao Sistema Conselhos e a sociedade nessa construção de um caminho seguro para as pessoas que procuram ajuda, um cuidado, por via da psicoterapia, em prol de sua saúde mental.

Por isso, também agradecemos às dezenas de associações e grupos de pesquisa que caminharam e caminham conosco até aqui, ajudando a construir os entendimentos, ajudando a construir os nossos debates no Sistema Conselhos de Psicologia, ajudando nas nossas audiências públicas, e que aceitaram e responderam as convocações para ajudar nos debates, que nos ajudaram a construir as nossas regulamentações, as nossas resoluções. Agradeço o empenho nesses anos para que hoje também possamos estar aqui discutindo abertamente.

Para encerrar - prometo - e conseguir fechar dentro do tempo, existem também essas preocupações: uma possível regulamentação ou projeto poderia talvez prejudicar as nossas atuais políticas de saúde mental? Acreditamos que não, porque os trabalhos das equipes multidisciplinares continuam. As equipes mínimas continuam.

Por isso, pessoal, há esse entendimento, por uma questão social, em respeito às pessoas que nos procuram, ao cuidado com a sociedade brasileira, da importância da regulamentação da prática da psicoterapia com os psicólogos e médicos psiquiatras e também da melhor qualificação da formação profissional.

Agradeço a todos pela atenção.

Obrigado, Senadora, e finalizo, passando a palavra.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrilli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Sr. Rodrigo. Obrigada mesmo.

Antes de passar a palavra para a Sra. Fernanda, para ela terminar o nosso evento com chave de ouro, eu queria falar de algumas mensagens que vieram no e-Cidadania. É importante para a gente saber.

Flávio, do Rio de Janeiro, comenta: "Como garantir a segurança e o bem-estar da população ao permitir que profissionais sem formação específica em saúde mental atuem nesse campo".

Depois a Moara, de São Paulo, fala assim: "Precisamos deixar claro a toda a população que a psicoterapia é um tratamento com bases científicas".

O Marcos, também São Paulo, fala assim: "A psicanálise não é elitista: diversas escolas e clínicas sociais oferecem atendimento acessível ou gratuito, ampliando o cuidado à saúde mental".

Eu acho importante que a gente está fazendo uma construção coletiva: eu, junto com vocês, com as associações. Então é muito importante a gente ouvir a sociedade.

E aí o Gabriel, da Bahia, pergunta: "A regulamentação pode limitar o acesso à psicoterapia em regiões com poucos profissionais?".

E a Gabriele, de Santa Catarina, pergunta: "O que é mais importante na prática psicoterapêutica: a formação acadêmica formal ou a experiência prática do profissional?".

Então, tudo isso é para a gente ir construindo. Já que vocês trouxeram tanta amplitude de ponto de vista, é para que a gente continue ouvindo a sociedade.

E antes de eu terminar, quero passar a palavra para a Sra. Fernanda Magano, que é Presidente do Conselho Nacional de Saúde.

Muito obrigada, Fernanda, pela sua presença e por esperar até agora, como todos vocês. E aí, depois que você terminar a sua fala, eu faço o encerramento.

Muito obrigada.

A SRA. FERNANDA MAGANO (Para expor.) - Boa tarde a todos, todas e "todes" que estão presentes e que nos acompanham pelas redes. É um prazer estar aqui. Agradeço imensamente à Senadora Mara Gabrilli pela sensibilidade, por chamar esta audiência, por comportar tantas representações e referenciar aí a parceria que temos com as entidades da psicologia brasileira e com o Conselho Federal de Psicologia, pela fala através do Rodrigo, mas também referenciar a Alessandra, nossa Presidenta. Na nossa diversidade da psicologia, pois a gente faz psicologia pensando em raça, pensando em etnia, e aí temos aqui também a nossa representante indígena da psicologia, como uma referência importante, para dizer que a psicologia é para todos e "todes".

Vou me autodescrever: sou uma mulher branca, acima do peso, 50 mais, cabelos castanhos nos ombros, uso uma blusa azul-marinho com laço, um bóton da psicologia e um bóton do Zé Gotinha como guardião do controle social do nosso Conselho Nacional de Saúde, então com a logomarca.

Quero fazer uma retomada dessa experiência que tivemos aqui.

Começamos com as representações formais. Então, a representação do Degerts, da Sgtes, da regulamentação e saúde através do Ministério da Saúde com um dos Paulos, e o outro Paulo representando aqui o MEC. E houve falas importantes, em que o Paulo Guilayn apresenta que há uma câmara de regulação do trabalho em saúde, que os debates são feitos lá, mas que são com as profissões regulamentadas. E isso é um indicativo importante aqui para as nossas considerações. E depois o nosso Paulo, do MEC, traz os elementos tão importantes aí da questão da matriz curricular, das diretrizes curriculares nacionais, e uma fala muito lincada ali com a fala da Irani, muito em sintonia, da importância de uma formação de qualidade e todo o trabalho que fizemos com o ano da formação e a revisão das nossas diretrizes curriculares. Chris, então, traz aí muitos elementos da importância dessa convivência equilibrada de psicólogos e psiquiatras na Abrap, toda essa construção.

Sentimos falta da Carla, da ANS, porque seria muito importante ouvir a saúde suplementar, já que a gente tem os planos e seguros de saúde fazendo ações que são terríveis e grotescas para psicólogos e psiquiatras. Aqui se falou de valor, se falou de referência, não queremos tratar dessa referência valorativa, mas da qualidade da formação e também de um reconhecimento formal das profissões psicologia, psiquiatria e medicina e, através disso, também na remuneração. Não estamos na briga pela reserva de mercado e não por uma briga meramente remuneratória, mas, sim, pelo cuidado de vidas.

E aí vem a minha referência de como o CNS está aqui. O Conselho Nacional de Saúde versa sobre 14 profissões regulamentadas da saúde. Hoje há um debate sobre a então regulamentação da musicoterapia, a recente regulamentação aprovada neste espaço de leis da figura do sanitarista, e estamos até discutindo essa questão, mas debater essa questão da regulamentação é uma questão muito delicada que passa por esta Casa de Leis. Não passa por um debate aqui profícuo se estar regulamentado ou não vai garantir o melhor exercício profissional em psicoterapia.

Eu fiquei quase brincando aqui de Shakespeare, regulamentar ou não, eis a questão, porque a gente fica no limite. "Não, não queremos regulamentar para psicólogos e psiquiatras porque é mais amplo, porque temos os psicanalistas, os leigos, não podemos tolhê-los do mercado." Ora, mas queremos regulamentar a psicanálise e queremos um conselho profissional para psicanálise. Para regulamentar com um conselho profissional, como diz o advogado, *data venia*, essa profissão precisa estar descrita, e, para estar descrita, muda o seu *status quo* da figura do leigo para uma profissão regulamentada. Então, é outra armadilha. Também temos aqui um advogado versando a defesa de uma categoria que se diz aí de psicanálise.

Outra coisa que eu quero destacar, e que eu quero confessar me deixou bastante irritada, é o Sr. Ricardo Marques se identificar como federação de psicoterapia, só que lá na descrição dele, no *site*, estava como Instituto Kenosis. Instituto Kenosis, verificando no *site* deles, é um instituto religioso de aconselhamento cristão.

Ora, faça-me o favor, não é? (*Palmas.*)

Primeiro, não use de artifícios para estar aqui; segundo, assumo a sua verdadeira face, porque a psicologia tem que ser laica. Temos que defender uma psicologia como ciência e profissão e o exercício profissional da psicoterapia é como ciência e profissão, seja no debate do laico ou do não laico. Não podemos misturar religião aqui. Então, isso me chama muito a atenção.

Os nossos colegas da psicologia em evidências inclusive falaram de quanto essas armadilhas são grotescas até nos casos de reversão sexual, a que somos absolutamente contrários. Então, queremos destacar isso também como um elemento importante em nosso debate.

Vamos continuar esse debate, vamos ter aí as proposituras de regulamentação, mas a gente precisa ser muito franco, dirimir quaisquer questões de quem pode fazer o trabalho. É consciência e profissão. É com uma prática calcada, sim, na experiência, mas numa experiência também com uma ação formativa anterior a essa experiência.

E precisamos demarcar também que há, hoje, um debate que foi trazido aqui sobre quanto há de profissionais e se é reserva de mercado ou não.

Hoje, na categoria da psicologia, no Brasil, os psicólogos são os maiores em número no mundo. Então, trouxeram exemplos de outros países e da importância dessa profissão para este país que tem se dedicado. Hoje, no SUS, são mais de 45 mil, no Brasil como um todo, isso porque ainda está sendo feito o censo da força de trabalho no SUS. É um trabalho que está iniciando por iniciativa deste Governo democrático e popular na perspectiva de retomar o nosso Sistema Único de Saúde, que foi tão aviltado pela pandemia e pelo pandemônio.

Precisamos marcar também que a gente tem uma condição de que esses psicoterapeutas estão na Raps, com foi dito aqui, em relação direta com a Saes (Secretaria de Atenção Especializada à Saúde), mas estão na APS (Atenção Primária à Saúde), nas UBS.

Em recente debate e censo realizado pela Saps (Secretaria de Atenção Primária à Saúde), tem lá toda uma ação que estamos aí dialogando como conselho nacional para fortalecer e estar presente na atenção primária e também na atenção especializada, para tirar o falso dilema de que a psicologia dentro do Sistema Único de Saúde é só da atenção especializada.

Precisamos, sim, melhorar o acesso. Precisamos, sim, ter ainda mais profissionais, porque, nesses 45 mil, tem também as diferenças pelas regionalidades. Tem uma concentração sulista.

Então, precisamos avançar. São 45 mil. Precisamos de 90 mil no SUS para, no mínimo, atender a essa população e fazer o cuidado com aquilo que - estou nos meus minutos finais - vem sendo trabalhado na pauta de saúde mental da OMS.

Na 76ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2023, ainda no rescaldo da pandemia, se estabeleceu um plano integral para a saúde mental dentro da Organização Mundial da Saúde. E ele tem uma meta para que se estabeleça de 2023 a 2030, dentro também dos ODS, dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

(Soa a campanha.)

A SRA. FERNANDA MAGANO - E o ponto 4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável é a pauta da saúde.

Esse objetivo da OMS é tão importante, Senadora Mara, que estamos na CDH e que a assembleia mundial da ONU, que é geral de direitos humanos, terá uma sessão específica, pareada à assembleia mundial, para discutir doenças raras e saúde mental.

Então, eu quero aqui desmistificar esta falsa polêmica: regulamenta ou não regulamenta.

Queremos defender o exercício profissional com qualidade de psicólogos e médicos e médicos psiquiatras numa certeza de que precisamos cuidar da nossa população brasileira e fazer isso de modo científico e de modo a garantir vida e vida de qualidade a essa população e garantir acesso à saúde mental no público, mas também na relação com os planos e seguros de saúde.

Dra. Carla, não fuja do debate. Precisamos fazer esse debate com você. E não venha me dizer sobre CBO, porque a CBO está ligada ao Ministério do Trabalho e Emprego e não fala de uma regulamentação de profissão, apenas descreve as profissões existentes e como o Ministério do Trabalho e Emprego lida com isso. Precisamos também reabrir esse debate com a CBO.

Então, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministro Marinho, estamos à disposição.

Eu acho que esse debate tem que avançar, mas também nos patamares adequados em que a gente faça florir vidas e cuidado, germinar vida entre nós porque somos mulheres na maioria da profissão da psicologia.

Obrigada. *(Palmas.)*

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Sra. Fernanda Magano. É "magano" ou "mágano"?

A SRA. FERNANDA MAGANO - Magano.

A SRA. PRESIDENTE (Mara Gabrielli. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - SP. *Por videoconferência.*) - Então, muito importante a sua fala, esclarecedora.

Eu queria dizer a vocês que esta audiência pública foi admirável, muito rica, opiniões importantíssimas, informações importantes para a gente. A gente vai continuar a receber de vocês notas técnicas e tudo o que vocês quiserem mandar para a gente analisar com todo carinho, cuidado e respeito que a profissão merece.

Assim, eu quero que vocês saibam que todo o meu mandato sempre foi muito voltado à saúde, e hoje é o ponto em que a gente está trabalhando demais, inclusive para desmistificar o acesso à saúde mental e a sua importância. Além de tudo, eu sou psicóloga de formação e sou publicitária também. Eu trabalhava com publicidade, fiz a faculdade de psicologia e quebrei o pescoço, depois que eu terminei a faculdade. Depois de quebrar o pescoço, eu voltei para fazer a residência e poder clinicar.

Eu estou dizendo isso para vocês porque foi um processo educativo e foi essa a profissão que me resgatou de volta para a sociedade e me fez sentir participativa, ativa. Mesmo na situação em que eu me encontrava, eu tinha total competência e consciência para conseguir ouvir, para tentar ajudar o próximo.

Então, eu estou numa posição aqui totalmente sem tendência a um lado, sem tendência a outro lado, mas na minha posição de valorizar a profissão e de saber a importância da profissão, principalmente agora, no momento que a gente está vivendo

depois da pandemia. Inclusive, a gente tem que trabalhar para fazer com que a profissão não seja discriminada, que todo mundo entenda a importância dessa profissão e o quanto *(Falha no áudio.)* ... para que qualquer pessoa tenha mais condição de ter acesso à felicidade. De novo eu falo que é isso que a gente busca, é isso que a gente procura e, claro, que uma boa terapia ajuda. Quanto melhor ela for, melhor capacidade a gente vai ter de conseguir fazer desse material a nossa felicidade.

Então, eu agradeço muito a vocês, do fundo da minha alma, por ter trazido tanto para esta audiência e vamos continuar trabalhando.

Não havendo mais nada a tratar, declaro encerrada esta audiência pública.

Muito obrigada.

(Iniciada às 14 horas e 24 minutos, a reunião é encerrada às 17 horas e 31 minutos.)