

Amor



República Federativa do Brasil

Câmara dos Deputados

(DO SENHOR FRANCISCO AMARAL)

ASSUNTO:

PROTOCOLO N.º

Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico.

DESPACHO: CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA- SAÚDE- TRABALHO E LEGISLAÇÃO SOCIAL

À COM. DE CONST. E JUSTIÇA em 25 de MARÇO de 19 75

DISTRIBUIÇÃO

Ao Sr. [Redacted] *Francisco Amaral*, em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

Ao Sr. , em 19

O Presidente da Comissão de

PROJETO N.º 57 DE 1975

SINOPSE

Projeto N.º de de de 19.....

Ementa:

Autor:

Discussão única

Discussão inicial

Discussão final

Redação final

Remessa ao Senado

Emendas do Senado aprovadas em de de 19.....

Sancionado em de de 19.....

Promulgado em de de 19.....

Vetado em de de 19.....

Publicado no "Diário Oficial" de de de 19.....

Lote: 49
Caixa: 5
PL N.º 57/1975
1

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 57, de 1975

(DO SR. FRANCISCO AMARAL)



Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico.

(AS COMISSÕES DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA, DE SAÚDE E DE TRABALHO E LEGISLAÇÃO SOCIAL).



As Comissões de Constituição e
Justiça, de Saúde e de Trabalho
e Legislação Social
CÂMARA DOS DEPUTADOS
Em 14.03.75.

Francisco Amaral
PROJETO DE LEI Nº 57 / 75

"Dispõe sobre o exercício da profissão
de psicanalista clínico".

DO SENHOR FRANCISCO AMARAL

O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:

Art. 1º - É assegurado o exercício da
profissão de psicanalista clínico, observadas as disposi
ções da presente lei.

Art. 2º - A atividade do psicanalista-
clínico consiste em desenvolver e executar técnicas e méto
dos destinados ao diagnóstico e tratamento de anomalias
psíquicas do paciente.

Art. 3º - O psicanalista clínico, diplo
mado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da
Educação e Cultura, é profissional de nível superior.

Art. 4º - É assegurada ao profissional



CÂMARA DOS DEPUTADOS



2

diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente.

Art. 5º - Os diplomas de que tratam os artigos 3º e 4º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura.

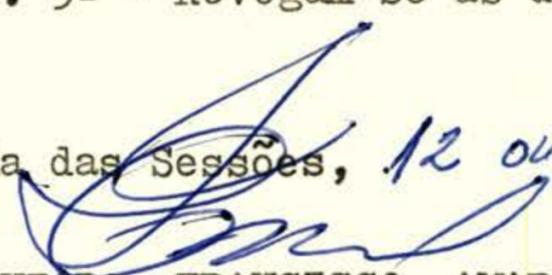
Art. 6º - É assegurado a qualquer entidade, pública ou privada, que mantenha curso de psicanálise clínica, o direito de requerer seu reconhecimento, dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação desta lei.

Art. 7º - Compete ao órgão próprio do Ministério da Saúde a fiscalização do exercício da profissão de que trata esta lei, procedendo diretamente ou através de repartições congêneres dos Estados, Distrito Federal e Territórios.

Art. 8º - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.

Art. 9º - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 12 de março de 1970


DEPUTADO FRANCISCO AMARAL



CÂMARA DOS DEPUTADOS



J U S T I F I C A Ç Ã O.

A psicanálise clínica, sobretudo nas últimas décadas, tem-se desenvolvido e aprimorado a ponto de firmar-se como atividade profissional independente de quaisquer outras. Passou a constituir, dadas as proporções que assumiu, um imenso campo autônomo e uma importantíssima especialidade, cada vez mais solicitada em razão da terrível pressão que a vida moderna exerce sobre o homem.

Desde Freud, o criador da psicanálise, até os nossos dias, foram desenvolvidos minuciosos métodos de apuração de anomalias psíquicas e criadas exaustivas técnicas de tratamento, para chegar-se ao amadurecimento atual, quando a psicanálise conquista seu lugar próprio, destacado e valioso para a saúde da mente humana.

Daí, nossa intenção, através deste Projeto de Lei, no sentido de assegurar à psicanálise sua completa e merecida alforria. Esta proposição pretende pôr fim



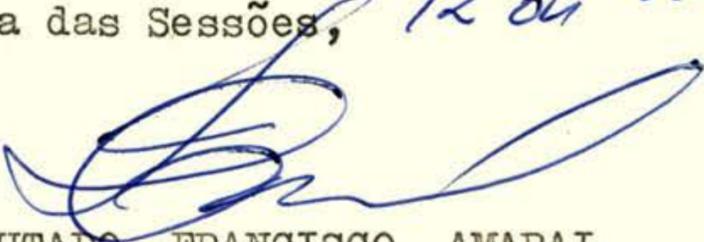
à errônea idéia de que a psicanálise constitui um sim
ples ramo da medicina ou da psicologia, conceito que, -
inexplicavelmente, ainda encontra adeptos.

Não nos esqueçamos de cercar o exercício
dessa profissão das cautelas mais amplas e da necessária
fiscalização, por parte do Ministério da Saúde. Isso de
verá evitar, segundo nos parece indiscutível, a prática
da psicanálise clínica por parte de pessoas pouco ou na
da habilitadas para isso. Obedecidas as restrições e e
xercida a fiscalização que o projeto prevê, o interesse
público estará resguardado.

Esperamos ferir a arguta sensibilidade de
nossos ilustres pares, para mais este problema de eleva
do alcance para a coletividade que todos nós temos a hon
ra de representar nesta Casa. Por certo que a proposição
há de receber sugestões valiosíssimas, fruto do exame
que merecerá por parte das doudas Comissões Técnicas.

Sala das Sessões,

12 de Março de 1974


DEPUTADO FRANCISCO AMARAL



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA



PROJETO DE LEI Nº 57, de 1 975, que "Dispõe sobre o exercício da profissão de Psicanalista Clínico".

AUTOR: Dep. Francisco Amaral

RELATOR: Dep. Joaquim Bevilacqua

RELATÓRIO.

Do ilustre Deputado Francisco Amaral partiu a iniciativa de dispor sobre o exercício da profissão de Psicanalista Clínico, iniciativa a nosso ver altamente meritória, por intentar definir o campo de atuação deste profissional de nível superior, estabelecer exigências indispensáveis ao exercício das suas atribuições, dispor sobre a diplomação no estrangeiro, registro de diplomas, reconhecimento de cursos e fiscalização do exercício profissional.

Quanto ao enfoque puramente constitucional, a proposição é infensa a vícios. Com efeito, o exercício de qualquer trabalho é considerado livre, desde que sejam observadas disposições definidas em lei. Supõe o nosso legislador que as condições de capacidade para o exercício de trabalho, ofício ou profissão estejam de fato estabelecidas legalmente, o que nem sempre ocorre. O número de profissões regulamentadas é limitado. No caso particular do Psiquiatra, o autor anda bem em dizer da confusão que reina em torno da Psicanálise, da Medicina e da Psicologia, o que talvez se deva também à falta de disposições claras, precisas e concisas sobre a matéria.

Um tópico que merece especial estudo é aquele referente ao momento da especialização médica: deverá ser feita durante a

Bevilacqua



CÂMARA DOS DEPUTADOS



graduação? durante a pós-graduação? lato sensu? stricto sensu?

Malgrado a iniciativa do nobre Parlamentar, não se logrou êxito na redação do projeto de lei. Permanece dúvida, quanto ao artigo 3º: qual é exatamente o curso que formará o Psiquiatra? Não estaria o art. 2º conflitante as atribuições do Psiquiatra com aquelas do Psicólogo? Quanto ao art. 6º, requerer reconhecimento é um dever da escola, muito mais que um direito que lhe seja assegurado em lei.

Entretanto as nossas arguições são oferecidas apenas à guisa de subsídios para as Comissões de mérito, pois nosso pronunciamento final será quanto à constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, sobre o que, aliás, não há o que obstar.

VOTO DO RELATOR.

Somos pela conveniência da aprovação do presente projeto de lei, que não fere princípios constitucionais, jurídicos ou de técnica legislativa.

Sala da Comissão, em 15/4/75

Dep. JOAQUIM BEVILAQUA

Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA



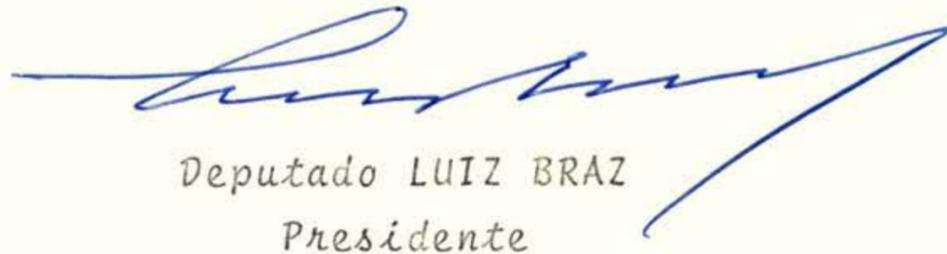
PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Constituição e Justiça, em reunião Plenária, realizada em 16.04.75, opinou, unanimemente, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa, do Projeto 57/75, nos termos do parecer do Relator.

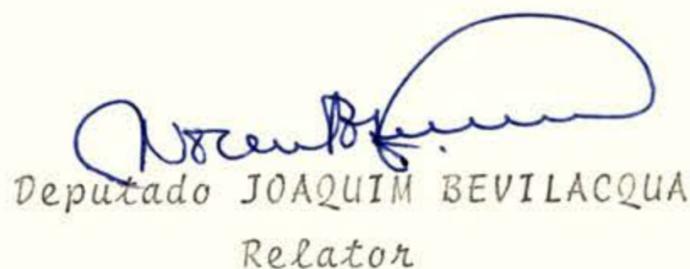
Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Luiz Braz - Presidente, Joaquim Bevilacqua - Relator, Alceu Collares, Altair Chagas, Antônio Mariz, Blota Júnior, Cantídio Sampaio, Celso Barros, Claudino Sales, Cleverson Teixeira, Djalma Bessa, Erasmo Martins Pedro, Ernesto Valente, Gomes da Silva, Jairo Magalhães, Jarbas Vasconcelos, João Linhares, José Sally, Lauro Leitão, Lidovino Fanton, Luiz Henrique, Ney Lopes, Nogueira da Gama, Noide Cerqueira, Norton Macedo, Petronônio Figueiredo, Rubem Dourado, Sebastião Rodrigues Júnior, Tarcísio Delgado e Theobaldo Barbosa.

Sala da Comissão, em 16 de abril de 1975



Deputado LUIZ BRAZ
Presidente



Deputado JOAQUIM BEVILACQUA
Relator

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMÍ, 601 — 8.º ANDAR — CONJS. 82-83 — SÃO PAULO
C. E. P. 01239



CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 57 de 1975

(Do Sr. Francisco Amaral)

O Projeto de Lei nº 57 de 1975 fere os interesses pessoais e da coletividade por não assegurar o respeito aos requisitos essenciais para a habilitação do psicanalista.

Assim, o Artigo 2º legisla sobre matéria já legislada e atinente aos órgãos afetos à Medicina e à Higiene Mental.

O Artigo 4º também legisla sobre assunto de revalidação de diplomas já legislado.

O Artigo 6º abre possibilidades de registro de diplomas conferidos por escolas desde o nível médio até o superior, de acordo com o Artigo, bastando incluir no curriculum a psicanálise como disciplina informativa e sem os objetivos de formação do profissional como acontece nas escolas normais, nas Faculdades de Medicina e de Psicologia.

O Artigo 7º dá ao Ministério da Saúde a competência de fiscalização da profissão de psicanalista, quando a competência para a fiscalização das profissões é do Ministério do Trabalho.

Fundamentados nas considerações acima exaradas, os psicanalistas filiados à Associação Brasileira de Psicanálise - ABP, sugerem a seguinte redação ao Projeto de Lei Nº 57 de 1975.

- Art. 1º - É assegurado o exercício da profissão de psicanalista, observadas as disposições da presente lei.
- Art. 2º - A atividade do psicanalista é caracterizada pela aplicação da técnica psicanalítica, técnica destinada ao estudo da dinâmica da personalidade e a suas aplicações psicoterápicas.
- Art. 3º - O psicanalista, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura, é profissional de nível superior.
- Art. 4º - É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente.
- Art. 5º - Os diplomas de que tratam os artigos 3º e 4º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura.
- Art. 6º - É assegurado o direito de requerer seu reconhecimento dentro do prazo de 180 dias, a contar da data da publicação desta lei, ao psicanalista, profissional diplomado em medicina, psicologia ou em ciências humanas e sociais, legalmente registrado nos respectivos Conselhos e com formação específica nos Institutos de Psicanálise, órgãos das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - ABP.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMÍ, 601 — 8.º ANDAR — CONIS. 82-83 — SÃO PAULO
C. E. P. 01239



Art. 7º - Compete ao Ministério do Trabalho criar o Conselho Federal e os Conselhos regionais, órgãos de fiscalização da profissão,

Art. 8º - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação,

Art. 9º - Revogam-se as disposições em contrário,

JUSTIFICAÇÃO

A Diretoria do Instituto de Psicanálise, órgão de Ensino da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, e a Diretoria da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, preocupadas com o projeto de lei número 57 de 1975 do deputado Francisco Amaral que "dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico", desejam manifestar seu ponto de vista sobre o assunto.

Para isso passam a esclarecer os seguintes tópicos:

1) - Em junho de 1957, o Professor Maurício de Medeiros, então Ministro da Saúde, especificou as normas transmitidas ao "Serviço de Fiscalização da Medicina" regulamentando o exercício da Psicanálise no território nacional, através aviso ministerial nº 257, de 6 de junho de 1957.

2) - A garantia da seriedade no exercício da Psicanálise, foi desde o início preocupação dos responsáveis pelo movimento psicanalítico. Esta preocupação se traduziu na criação da Associação Psicanalítica Internacional, que veio a ter filiais em todo o mundo e que tomou a si a organização e administração do ensino da Psicanálise.

No Brasil existem com reconhecimento oficial da Associação Psicanalítica Internacional, as Sociedades Brasileiras de Psicanálise. Como seu órgão de ensino, feito em nível de pós-graduação universitária, existem os Institutos de Psicanálise.

3) - O treinamento psicanalítico em quaisquer de seus aspectos é função exclusiva dos Institutos das Sociedades e não de qualquer analista individualmente (dos Estatutos da Associação Psicanalítica Internacional, item 7). O curso do Instituto de Psicanálise para formação de psicanalistas tem como requisitos indispensáveis:

- a - Ser diplomado em Medicina ou Psicologia ou Ciências humanas e sociais.
- b - Submeter-se o aluno à análise pessoal (didática) por um período mínimo de 5 anos, efetuada por um analista credenciado, que tenha o título de analista didata.
- c - Paralelamente desenvolvem-se os cursos teóricos-técnicos e clínicos, cuja duração mínima é de 4 anos.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMÍ, 601 — 8.º ANDAR — CONJS. 82-83 — SÃO PAULO
C. E. P. 01239



4) - A Associação Brasileira de Psicanálise, fundada em 6/5/1967 tem por objetivo congregar as Sociedades Brasileiras de Psicanálise, filiadas à Associação Psicanalítica Internacional,

- a - Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.
- b - Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro,
- c - Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro,
- d - Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre,

Tendo em vista a conjuntura atual de grande número de pessoas intitular-se psicanalistas, sem condições de preparo especializado, a Associação Brasileira de Psicanálise, na medida de seu alcance, tem procurado defender a população contra os falsos psicanalistas.

5) - Esclarecemos que nas faculdades de medicina, nas quais foi introduzido o ensino de Psicologia Médica, essa disciplina está limitada ao aspecto informativo sobre rudimentos de Psicanálise.

6) - A Psicanálise é exercida e só pode ser exercida por profissionais com formação básica universitária no campo das ciências médicas e humanas, sociais e psicológicas após o curso especializado de pós-graduação dos Institutos de Psicanálise das Sociedades de Psicanálise.

7) - Os cursos de pós-graduação para a formação de psicanalistas, são processados de acordo com os curriculums estabelecidos pelos Institutos de Psicanálise.

a) - A Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, reconheceu oficialmente, através de seu conselho técnico administrativo, o curso de pós-graduação do Instituto de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, como curso equivalente aos ministrados pela universidade e título para a carreira de docentes da Faculdade.

b) - A Universidade de Brasília reconheceu o título de psicanalistas àqueles formados pelos Institutos de Psicanálise das Sociedades de Psicanálise com graduação em ciências humanas, para contratá-los em níveis de professor universitário.

Os órgãos autorizados e credenciados para fornecer ulteriores informações são as Sociedades de Psicanálise componentes da Associação Brasileira de Psicanálise.

Luiz A.P. Galvão
Diretor do Instituto de Psicanálise
Pela Comissão de Ensino

Laertes Moura Ferrão
Presidente da Sociedade Brasileira
de Psicanálise de São Paulo

Virginia Leone Bicudo

Judith S.T. de Carvalho Andreucci

Lygia A. Amaral

Armando B. Ferrazi

Darcy M. Uchoa

CÂMARA DOS DEPUTADOS

Nobre colega Deputado Gamaliel Galvão:

Abraço-o passando as suas mãos a emenda anexa ao Projeto de Lei nº 57/75 de autoria do Nobre Deputado Francisco Amaral e que o Amigo é relator.



Cordialmente

A large, stylized handwritten signature in blue ink, which appears to read "Athié Jorge Coury".

ATHIÉ JORGE COURY
Deputado Federal

Em 25/6/75

GER - 3.01



CÂMARA DOS DEPUTADOS



EMENDA ao Projeto de Lei nº 57/75, de autoria do Sr. FRANCISCO AMARAL, que "dis--
-põe sobre o exercício da profissão de -
psicanalista clínico."

Do Sr. ATHIÊ COURY

- Ao art. 3º, do Projeto de Lei nº 57/75 ,
dê-se a seguinte redação :

" Art. 3º - Psicanalista clínico é o profissional diplomado em Medicina, Psicologia ou Ciências Humanas e Sociais que, sendo legalmente registrado no respectivo Conselho, tenha concluído sua formação específica - nos Institutos de Psicanálise, Órgãos de Ensino das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - A.B.P. "

Sala das Sessões, em



CÂMARA DOS DEPUTADOS



17
48

- 2 -

J U S T I F I C A Ç Ã O

A emenda que ora oferecemos ao Projeto de Lei nº 57/75, que "dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico", constitui uma sugestão da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, com autoridade indiscutível para opinar sobre a matéria ali versada.

A nova redação aqui dada ao art. 3º, do projeto referido, define com muito maior precisão o exercente da profissão de psicanalista clínico, devendo, em consequência, ser aceita pela Casa.

Sala das Sessões, em

Sr. ATHIÊ COURY



CÂMARA DOS DEPUTADOS



Deferido. Em 21.05.75.

Senhor Presidente

Tendo solicitado ao Deputado Gamaliel Galvão, relator designado na Comissão de Trabalho e Legislação Social para emitir parecer no projeto de minha autoria, de nº 57/75, a cessão do mesmo para um exame, inexplicavelmente, depois de em meu poder, extinguiu-se.

Diante disso, requero seja determinada a reconstituição do mesmo, encaminhando-o devidamente reconstituído àquele órgão técnico, para que o ceda, de novo, ao Digno Deputado relator.

Sala de Sessões, aos 20 de maio de 1.975.

FRANCISCO AMARAL



F I C H A D E S I N O P S E
--RECONSTITUIÇÃO--

PROJETO DE LEI Nº 57, de 1.975

AUTOR: FRANCISCO AMARAL

EMENTA: Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico.

ANDAMENTO

12.03.75 Fala o autor apresentando o projeto.
DCN 13.03.75, pág. 0379, col. 03.

DESPACHO

18.03.75 Às Comissões de Constituição e Justiça, de Saúde de Trabalho e Legislação Social.
É lido e vai a imprimir.
DCN 19.03.75, pág. 0552, col. 03.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

31.03.75 Distribuído ao relator, Deputado JOAQUIM BEVILACQUA.
DCN 05.04.75, pág. 1084, col. 03.

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

16.04.75 Aprovado unanimemente o parecer do relator, Deputado JOAQUIM BEVILACQUA, pela constitucionalidade e juridicidade.
DCN 19.04.75, pág. 1758, col. 02.



CÂMARA DOS DEPUTADOS



02.

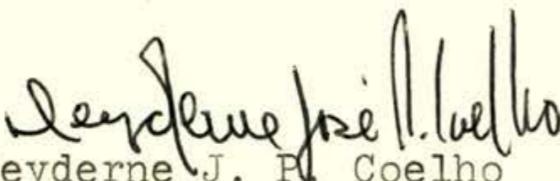
29.04.75

COMISSÃO DE TRABALHO E LEGISLAÇÃO SOCIAL

Distribuído ao relator, Deputado GAMALIEL GALVÃO.

DCN 06.05.75, pág. 2329, col. 03

Brasília, 21 de maio de 1975.


Heyderne J. P. Coelho
Chefe Substituto da
Seção de Sinopse

/cg.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMI, 601 — 8.º ANDAR — CONIS. 82-83 — SÃO PAULO — CEP. 01239



São Paulo, 15 de junho de 1975

Anexe-se ao processo referente ao Projeto nº 57/75. Ao Senhor Secretário-Geral da Mesa.

Em 16/75

Presidente

Prezado Senhor,

Esperando que V.Excia. tenha recebido nossas "Considerações sobre o Projeto de Lei nº 57/75 do Senhor Deputado Francisco Amaral", estamos encaminhando, em anexo, nossa retificação do art. 3º de nossas "Considerações", uma vez que pensamos ter a redação original criado margem para ambiguidades.

Assim sendo, esperamos tornar V.Excia. ciente, e solicitar que esta última redação seja anexada ao referido Projeto de Lei.

Agradecendo a atenção e colaboração de V.Excia., subscrevemo-nos cordialmente,

Laertes Moura Ferrão

Laertes Moura Ferrão
Presidente

Encante-se e anexe-se.
Em 26.6.75
Paulo Affonso M. do Amaral
Sec. Geral da Mesa

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMI, 601 - 8.º ANDAR - CONIS. 82-83 - SÃO PAULO - CEP. 01239

RETIFICAÇÃO DAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 57/75

(Do Sr. Francisco Amaral)



ARTIGO 3º - É Psicanalista o profissional diplomado em Medicina, Psicologia ou em Ciências Humanas e Sociais, legalmente registrados nos respectivos Conselhos e, que concluiu sua formação específica nos Institutos de Psicanálise, Órgãos de Ensino das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - A.B.P.

São Paulo, 10 de Junho de 1975.

Laertes Moura Ferrão

Laertes Moura Ferrão
Presidente

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMI, 601 - 8.º ANDAR - CONJS. 82-83 - SÃO PAULO - CEP. 01239



São Paulo, 15 de junho de 1975

Anexe-se ao processo referente ao Projeto nº 57/75. Ao Senhor Secretário-Geral da Mesa.

Exmo. Sr.
Dep. Celio Borja
M.D. Presidente da
Câmara dos Deputados
Brasília - D.F.

Em 16/75

Presidente

Prezado Senhor,

Vimos mais uma vez à presença de V.Excia. a fim de solicitar a atenção e colaboração no sentido de informar aos ilustre Deputados que compõem a Câmara dos Deputados, o que se segue:

Foram encaminhadas a V.Excia. as "Considerações sobre o Projeto de Lei nº 57/75 (do Sr. Francisco Amaral)", elaboradas pela Diretoria da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo e Diretoria do Instituto de Psicanálise, órgão de formação de Psicanalistas em São Paulo, como nossa contribuição, tentando esclarecer a V.Excia e seus Colegas, o nosso modo de encarar o assunto de interesse nacional.

Ao reestudarmos as "Considerações", verificamos que a redação do Artigo 3º dava margem a ambiguidades.

Redigimos uma retificação deste mesmo artigo, que abaixo transcrevemos:

ARTIGO 3º - É Psicanalista o profissional diplomada em Medicina, Psicologia ou em Ciências Humanas e Sociais, legalmente registrados nos respectivos Conselhos e, que concluiu sua formação específica nos Institutos de Psicanálise, Órgãos de Ensino das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - A.B.P.

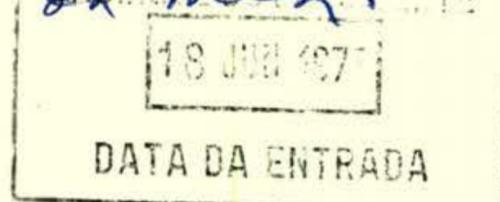
Esperando contar novamente com o interesse de V.Excia. para que esta retificação do Artigo 3º seja encaminhada aos Colegas de bancada e às Comissões competentes, antecipadamente agradecemos.

Atenciosamente,

Laertes Moura Ferrão

Laertes Moura Ferrão
Presidente

Encarregado e assinado
Em 26.6.75
Paulo Affonso M. de Azevedo
Sec. Geral da Mesa



SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMI, 601 - 8.º ANDAR - CONJS. 82-83 - SÃO PAULO - CEP. 01239



São Paulo, 04 de Julho de 1975.

Presidente

Laertes Moura Ferrão

Av. 9 de Julho, 4776 9.º
01406 - São Paulo - S.P.
Tel. 80-3569

Secretário

Gecil Luzer Sztterling

Rua Pernambuco, 109 ap. 102
01240 - São Paulo - S.P.
Tel. 66-3540

Tesoureiro

A. C. Pacheco e Silva Filho

R. Dr. Oliveira Pinto, 180
01444 - São Paulo - S.P.
Tel. 80-0406

Ilmo. Sr.
Dr. Helio Dutra
Chefe do Gabinete

Prezado Senhor,

Anexe-se ao Processo referente
ao Projeto nº 57/75. Ao Senhor
Secretário-Geral da Mesa.

Em 04/8/75

Laertes Moura Ferrão
Presidente

Vimos à presença de V.Excia. a fim de agradecer a colaboração no sentido de nos informar sobre o andamento das "Considerações sobre o Projeto de Lei 57/75 do Sr. Deputado Francisco Amaral!"

Contando com o apoio de V.Excia., estamos anexando algumas cópias das "Considerações do Projeto de Lei nº 57/75 e da Retificação do Artigo 3º.

Com os nossos cumprimentos, subscrevemo-nos,

Atenciosamente,

Laertes Moura Ferrão

Dr. Laertes Moura Ferrão
Presidente

Encarrete-se o cupom de
Em 02.8.75
Percival Affonso M. do Oliveira
Sec. - Geral da Mesa.



CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 57 de 1975

(Do Sr. Francisco Amaral)

O Projeto de Lei nº 57 de 1975 fere os interesses pessoais e da coletividade por não assegurar o respeito aos requisitos essenciais para a habilitação do psicanalista.

Assim, o Artigo 2º legisla sobre matéria já legislada e atinente aos órgãos afetos à Medicina e à Higiene Mental.

O Artigo 4º também legisla sobre assunto de revalidação de diplomas já legislado.

O Artigo 6º abre possibilidades de registro de diplomas conferidos por escolas desde o nível médio até o superior, de acordo com o Artigo, bastando incluir no curriculum a psicanálise como disciplina informativa e sem os objetivos de formação do profissional como acontece nas escolas normais, nas Faculdades de Medicina e de Psicologia.

O Artigo 7º dá ao Ministério da Saúde a competência de fiscalização da profissão de psicanalista, quando a competência para a fiscalização das profissões é do Ministério do Trabalho.

Fundamentados nas considerações acima exaradas, os psicanalistas filiados à Associação Brasileira de Psicanálise - ABP, sugerem a seguinte redação ao Projeto de Lei Nº 57 de 1975.

- Art. 1º - É assegurado o exercício da profissão de psicanalista, observadas as disposições da presente lei.
- Art. 2º - A atividade do psicanalista é caracterizada pela aplicação da técnica psicanalítica, técnica destinada ao estudo da dinâmica da personalidade e a suas aplicações psicoterápicas.
- Art. 3º - O psicanalista, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura, é profissional de nível superior.
- Art. 4º - É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente.
- Art. 5º - Os diplomas de que tratam os artigos 3º e 4º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura.
- Art. 6º - É assegurado o direito de requerer seu reconhecimento dentro do prazo de 180 dias, a contar da data da publicação desta lei, ao psicanalista, profissional diplomado em medicina, psicologia ou em ciências humanas e sociais, legalmente registrado nos respectivos Conselhos e com formação específica nos Institutos de Psicanálise, órgãos das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - ABP.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMÍ, 601 - 8.º ANDAR - CONIS. 82-83 - SÃO PAULO
C. E. P. 01239



Art. 7º - Compete ao Ministério do Trabalho criar o Conselho Federal e os Conselhos regionais, órgãos de fiscalização da profissão,

Art. 8º - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação,

Art. 9º - Revogam-se as disposições em contrário,

JUSTIFICAÇÃO

A Diretoria do Instituto de Psicanálise, órgão de Ensino da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, e a Diretoria da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, preocupadas com o projeto de lei número 57 de 1975 do deputado Francisco Amaral que "dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico", desejam manifestar seu ponto de vista sobre o assunto.

Para isso passam a esclarecer os seguintes tópicos:

1) - Em junho de 1957, o Professor Maurício de Medeiros, então Ministro da Saúde, especificou as normas transmitidas ao "Serviço de Fiscalização da Medicina" regulamentando o exercício da Psicanálise no território nacional, através aviso ministerial nº 257, de 6 de junho de 1957.

2) - A garantia da seriedade no exercício da Psicanálise, foi desde o início preocupação dos responsáveis pelo movimento psicanalítico. Esta preocupação se traduziu na criação da Associação Psicanalítica Internacional, que veio a ter filiais em todo o mundo e que tomou a si a organização e administração do ensino da Psicanálise.

No Brasil existem com reconhecimento oficial da Associação Psicanalítica Internacional, as Sociedades Brasileiras de Psicanálise. Como seu órgão de ensino, feito em nível de pós-graduação universitária, existem os Institutos de Psicanálise.

3) - O treinamento psicanalítico em quaisquer de seus aspectos é função exclusiva dos Institutos das Sociedades e não de qualquer analista individualmente (dos Estatutos da Associação Psicanalítica Internacional, item 7). O curso do Instituto de Psicanálise para formação de psicanalistas tem como requisitos indispensáveis:

- a - Ser diplomado em Medicina ou Psicologia ou Ciências humanas e sociais.
- b - Submeter-se o aluno à análise pessoal (didática) por um período mínimo de 5 anos, efetuada por um analista credenciado, que tenha o título de analista didata.
- c - Paralelamente desenvolvem-se os cursos teóricos-técnicos e clínicos, cuja duração mínima é de 4 anos.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

RUA ITACOLOMI, 601 - 8.º ANDAR - CONJS. 82-83 - SÃO PAULO
C. E. P. 01239



4) - A Associação Brasileira de Psicanálise, fundada em 6/5/1967 tem por objetivo congregar as Sociedades Brasileiras de Psicanálise, filiadas à Associação Psicanalítica Internacional,

- a - Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo,
- b - Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro,
- c - Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro,
- d - Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre,

Tendo em vista a conjuntura atual de grande número de pessoas intitular-se psicanalistas, sem condições de preparo especializado, a Associação Brasileira de Psicanálise, na medida de seu alcance, tem procurado defender a população contra os falsos psicanalistas.

5) - Esclarecemos que nas faculdades de medicina, nas quais foi introduzido o ensino de Psicologia Médica, essa disciplina está limitada ao aspecto informativo sobre rudimentos de Psicanálise.

6) - A Psicanálise é exercida e só pode ser exercida por profissionais com formação básica universitária no campo das ciências médicas e humanas, sociais e psicológicas após o curso especializado de pós-graduação dos Institutos de Psicanálise das Sociedades de Psicanálise.

7) - Os cursos de pós-graduação para a formação de psicanalistas, são processados de acordo com os curriculums estabelecidos pelos Institutos de Psicanálise.

a) - A Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, reconheceu oficialmente, através de seu conselho técnico administrativo, o curso de pós-graduação do Instituto de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, como curso equivalente aos ministrados pela universidade e título para a carreira de docentes da Faculdade.

b) - A Universidade de Brasília reconheceu o título de psicanalistas àqueles formados pelos Institutos de Psicanálise das Sociedades de Psicanálise com graduação em ciências humanas, para contratá-los em níveis de professor universitário.

Os órgãos autorizados e credenciados para fornecer ulteriores informações são as Sociedades de Psicanálise componentes da Associação Brasileira de Psicanálise.

Luiz A.P. Galvão
Diretor do Instituto de Psicanálise
Pela Comissão de Ensino

Laertes Moura Ferrão
Presidente da Sociedade Brasileira
de Psicanálise de São Paulo

Virginia Leone Bicudo

Judith S.T. de Carvalho Andreucci

Lygia A. Amaral

Armando B. Ferrari

Darcy M. Uchôa

Isaias H. Melsohn



RETIFICAÇÃO DAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROJETO DE LEI Nº

(Do Sr. Francisco Amaral)

ARTIGO 3º - É Psicanalista o profissional diplomado em Medicina, Psicologia ou em Ciências Humanas e Sociais, legalmente registrados nos respectivos Conselhos e, que concluiu sua formação específica nos Institutos de Psicanálise, Órgãos de Ensino das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - A.B.P.

São Paulo, 10 de Junho de 1975.

Laertes Moura Ferrão

Laertes Moura Ferrão
Presidente



CÂMARA DOS DEPUTADOS



COMISSÃO DE TRABALHO E LEGISLAÇÃO SOCIAL

PROJETO DE LEI Nº 57, de 1.975

"Dispõe sobre o exercício da profissão de Psicanalista Clínico.

Autor:- Deputado FRANCISCO AMARAL

RELATOR:- Deputado GAMALIEL GALVÃO

R E L A T Ó R I O

Chega as nossas mãos, encaminhado pelo ilustre Presidente, desta Comissão de Trabalho e Legislação Social, o presente processo, que trata de matéria da mais alta relevância Científica, Técnica e Social, na qual o ilustre Deputado FRANCISCO AMARAL, através do Projeto Lei nº 57, de 1975, tenta, definir, regulamentar e assegurar o exercício da Profissão de Psicanalista Clínico.

O assunto pela sua importância, e pelas repercussões, que não atinge apenas, pontos de vistas científicos e profissionais respeitáveis, como também diretamente, aos interesses da coletividade brasileira - vale dizer - da própria saúde do povo - que nos cabe bem representar, e procurar as melhores soluções, para todos os seus males e aflições, mereceu, de nossa parte, o maior interesse e o maior cuidado, no estudo de todos os seus aspectos gerais, e no mérito, as teses propostas, para a definição plena e segura do exercício, da atividade profissional, do Psicanalista Clínico.

Confessamos desde logo, a nossa humildade, como leigos em matéria de tão profunda relevância científica, mas nem por isso procuramos fugir, a responsabilidade e o dever, de cumprir a tarefa, que nos foi confiada pelo Presidente desta Comissão, para, como Relator, - da matéria, apresentar o nosso Parecer e opinar, no cumprimento exato de nossas obrigações, como Deputado eleito, sobre assunto que interessa a sociedade humana em que vivemos, e a numerosa classe de Profissionais médicos e cientistas, cujas categorias profissionais, esperam de nós, seus representantes, uma definição ou es



CÂMARA DOS DEPUTADOS



-2-

tabelecimento de regras e leis, que os tranquilizem e assegure, o exercício da importante e honrosa profissão que escolheram.

- Dessa forma, procuramos, nos cercar e obter, daqueles que sabem muito mais do que nós, sobre a matéria, os melhores subsídios possíveis, para que o estudo e as sugestões aqui apresentadas, atendam ao mesmo tempo, os interesses das categorias profissionais envolvidas no assunto, e os interesses da saúde do povo em geral, repetimos.

- Como Parlamentar, originário dos setores assalariados, e profissionais, convivendo desde o início da nossa carreira pública, sempre ligado as entidades classistas das mais diversas categorias profissionais, solicitamos e obtivemos de diversas entidades classistas, ligadas ao assunto do Psicanalista Clínico, notáveis subsídios para o nosso Parecer - principalmente, da "Associação Brasileira de Psicanálise", com sede em Porto Alegre, e que congrega as quatro sociedades Psicanalíticas Brasileiras, existentes, e com sedes, nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

- Preocupados, no exercício do nosso mandato, de ter sempre como poder de decisão, a vontade das bases populares e classistas, que para esta Câmara Federal nos enviaram com seus votos, adotamos neste nosso Relatório, exame e Parecer, uma maioria substancial das opiniões e teses levantadas por aquelas associações de classe, as quais passaram a integrar esta nossa modesta participação, como Relator desta matéria, e finalmente, nos proporcionaram, as conclusões, que no final, adotamos, no momento, diante do Projeto de Lei 57/75.

EXAME E VOTO DO RELATOR:

Assim entendemos:

- Sem dúvida é extraordinária a responsabilidade do Congresso, no tocante ao tema em pauta: não apenas pela relevância psico-social das condições de higidez psíquica da comunidade, com as suas repercussões sobre os grandes centros metropolitanos; como ainda pelo caráter extremamente complexo das técnicas psico-terápicas que ora se intentam regulamentar. Buscamos como já afirmamos, inicialmente, coligir pareceres e opiniões de autoridades e especialistas na matéria, tais como o Presidente da Associação Psicanalítica Brasileira, o Exmo. Sr. Dr. Mário Martins; o Presidente da Sociedade Brasi



CÂMARA DOS DEPUTADOS



leira de Psicanálise de São Paulo, Exmo. Sr. Dr. Laertes Moura Fer-
rão; o Exmo. Sr. Dr. Professor Danilo Perestrello, eminente psicana-
lista do Estado do Rio de Janeiro, além de nos havermos valido de vá-
rios órgãos de assessoramento, desta Câmara Federal; como órgãos do
Poder Executivo. O presente trabalho expressa, pois mais o consenso
dos doutos, em assunto tão eminentemente técnico, relevante, e cien-
tífico, do que as nossas próprias palavras.

Cumpramos salientando que fomos motivados para tal es-
forço pelas significativas conclusões do parecer do Relator da maté-
ria na dita Comissão de Constituição e Justiça onde foi claramente
salientado que o projeto - sem embargo de não apresentar inconstitu-
cionalidade ou injuridicidade - não havia logrado êxito na consec-
ção de seus objetivos regulamentares.

Em verdade, embora adstrito aos aspectos extrínse-
cos do projeto, a normatividade, em seu mérito despertou a atenção
arguta do seu ilustre Relator naquele órgão, o Exmº Sr. Deputado Joa-
quim Bevilacqua, que em seu Relatório acentua com preocupação e per-
cuciência lacunas regulamentares e dubiedades redacionais que ressal-
tam, "prima facies", a um exame preambular.

Consignemos, pelo valor que tem, as judiciosas dú-
vidas e objeções que, no tocante ao mérito, assaltaram de pronto, ao
Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua: , quando afirma:

"Um tópico que merece especial estudo é
aquele referente ao momento da especia-
lização médica: deverá ser feita duran-
te a graduação? durante a pós-graduação?
lato sensu? stricto sensu?

Malgrado a iniciativa do nobre Parlamen-
tar, não se logrou êxito na redação do
Projeto de Lei. Permanece dúvida, quan-
to ao artigo 3º: qual é exatamente o cur-
so que formará o Psiquiatra? Não esta-
ria o art. 2º conflitando as atribui-
ções do Psiquiatra com aquelas do Psicó-
logo? Quanto ao art. 6º, requerer reconhe-
cimento é um dever da escola, muito mais
que um direito que lhe seja assegurado



em lei.

Entretanto, as nossas arguições são ofe-
recidas apenas à guisa de subsídios pa-
ra as Comissões de mérito..."

Efetivamente, as arguições acima procedidas à
guisa de subsídios para as Comissões de Mérito, tiveram o con-
dão de despertar a complexidade da matéria, e os estudos que
procedemos nos levam a concordar, a anuir, a reforçar conclu-
sivamente o parecer do Exmo. Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua
no sentido de que:

"Malgrado a iniciativa do nobre parla-
mentar não se logrou êxito na redação
do projeto de lei."

Passemos, então, a desdobrar o parecer, com o
auxílio dos informes, subsídios e elementos técnicos colhi-
dos. Como tais documentos são, de uma parte absolutamente ne-
cessários para a boa instrução do processo perante esta douta
Comissão de Trabalho e Legislação Social, mas como, de outro
lado, avolumam, e de maneira indesviável, o presente parecer,
passamos a dividi-lo em alguns breves tópicos, para que se
torne mais cômoda a exposição e sua leitura, de sorte a que
bem se possam alcançar a extrema gravidade e as perigosas re-
percussões para a saúde pública, inerentes à matéria, e já ad-
vertidas pelo que foi ponderado pelo Exmo. Sr. Deputado Joa-
quim Bevilacqua.

I. AS PROFISSÕES TERAPÊUTICAS

I.1 - COLOCAÇÃO - Se as leis não brotam do vácu-
o social, mas em verdade apenas ordenam e disciplinam compor-
tamentos e fatos reais: então a prudente ponderação e análise
de um projeto de lei envolve o prévio exame da atividade con-
creta que ele se propunha a regular.



Os projetos sob parecer se inscrevem no genero daquêles que procuram regular atividades profissionais terapêuticas. Consideram-se, usualmente, "atividades terapêuticas" aquelas que aplicam conhecimentos científicos e técnicos, com endereço à cura de enfermidades. E sempre que as atividades terapêuticas são exercidas com habitualidade, com autonomia, e com propósito lucrativo, constituem profissões, inseridas, via de regra, no grupo das profissões liberais, anexo ao decreto-lei nº 5.452 de 01.05.1943. Portanto, a ponderação de tal gênero de projetos cabe ser procedida já à luz dos princípios técnicos e científicos que inspiram a atividade terapêutica específica, já à vista dos princípios gerais que norteiam a regulamentação profissional no ordenamento jurídico brasileiro.

I.2 - CRITÉRIOS DE AUTONOMIZAÇÃO - Como o projeto tenta autonomizar a profissão de "psicanalista-clínico" parece oportuno relembrar brevemente os critérios tradicionais de autonomização profissional no campo das atividades terapêuticas.

Dois critérios, discrimines ou módulos sempre e secularmente se ofereceram para o enucleamento profissional autônomo das atividades terapêuticas, ao longo do processo de seu desmembramento do grande tronco comum a todas, que é a MEDICINA, em nosso país regida pela Lei nº 3.268, de ... 30.09.1957 e pelo seu Decreto nº 44.045 de 19.07.1958.

O primeiro destes critérios é o que as agrupa em atividades principais, ou em atividades auxiliares- ambas voltadas para o tratamento de enfermidades - conforme o maior ou menor grau de conhecimentos científicos ou técnicos presupostos para seu proficiente desempenho prático.

O segundo de tais discrimines, a alcançar, horizontalmente, quase que apenas as atividades terapêuticas principais, as enuclea, agrupa e autonomiza em função da especialidade, vale dizer, em razão da particular especie, ou de enfermidade, ou de enfermo, ou de método terapêutico.



Apenas a título ilustrativo, demos alguns exemplos da autonomização profissionalizante de algumas das mais antigas atividades terapêuticas auxiliares: assim, a "enfermagem", está em nosso país regulada pela Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955 e pelo Decreto nº 50.387 de 28.03.61; assim também a "farmácia" vem regida autonomamente pela lei nº 3.820 de 11.11.1960. Mais recentemente, ainda, a atividade profissional de "nutricionista" veio a ser objeto da lei nº 5.276 de 24.04.1967 e também a de "fisioterapeuta", contemplada pelo Decreto Lei nº 938 de 13.10.1969; outrossim a de "massagista", pela lei nº 3.968 de 05.10.1968. Para que bem se evidencie o quanto tais profissões permanecem entroncadas como atividades auxiliares da MEDICINA, basta lembrar o art. 2º, inciso I da lei nº 3.968/61 aludida: "1 - a aplicação da massagem dependerá de prescrição médica, registrada a receita em livro competente e arquivada no gabinete". Como se vê, é patente o caráter de atividade terapêutica auxiliar, subordinada à medicina.

Por outro lado, o critério da especialização, tem presidido embora em número mais restrito - à autonomização de atividades terapêuticas, desmembradas do tronco comum da Medicina. Assim, por exemplo, a profissão de odontólogo, restrita às enfermidades dentárias, que as leis nº 5081, de 24.08.1966 e nº 4.324 de 14.04.1964 regulamentam, com o seu Decreto nº 68.704, de 03.06.1971. Ou ainda a profissão de "médico-veterinário", circunscrita às doenças de animais, que a lei nº 5.517, de 23.10.1968 disciplina, com o decreto nº 64.704, de 17.05.1969. Tais casos, é bem evidente, exemplificam a autonomia profissional em razão do critério ou da especialização ou do particular tipo de moléstia, ou ainda da característica classe de enfermos.

I.3 - AS DOENÇAS PSÍQUICAS - Desde há muito tem a medicina reconhecido a existência de uma espécie particular de doenças: as moléstias psíquicas, ou enfermidades mentais; e perante elas, as atividades terapêuticas, desde séculos, vem



buscando métodos e técnicas capazes de restabelecer a saúde a nimica.

Caracterizemos a essa particular espécie de mo-
léstia, com as palavras vividas e dramáticas de FRANZ ALEXAN-
DER (1):

"Sempre ~~que~~ houve entre nós doentes mentais que eram temidos, admirados, ridiculariza-
dos, lamentados ou torturados, mas muito ra-
ramente curados. Sua existência abala-nos a
até o fundo de nosso ser, pois nos torna do-
lorosamente conscientes de que a sanidade
mental é coisa frágil. Para enfrentar suas
doenças, o homem sempre precisou de uma ci-
ência capaz de penetrar onde as ciências na-
turais não podem investigar: no universo da
mente humana.

* * * *

Contudo, um ramo da medicina lidava com fe-
nômenos que desafiavam descrição em termos
de física e química, de fisiologia e anato-
mia. Nem todos os homens são racionais. Nem
todos os homens tem liberdade intelectual e
moral. Pelo contrário, alguns homens compor-
tam-se estranhamente, como que sob misterio-
sas compulsões. Às vezes, falam incoerente-
mente e às vezes assustam-se sem aparente ra-
zão. Podem alterar-se, violenta e inexplicavelmente, entre animação e depressão. Po-
dem sofrer de desespero excessivo, ser inca-
pazes de usar sem discernimento, ou ser per-
seguidos por alucinações e delírios. Esses
homens podem mesmo ser homicidas ou suici-
das. Parecem, sem dúvida, alheios à imagem
dominante do homem, que a ciência natural



criou. Mais frustrador ainda para a ciência é que as causas de seu comportamento não podiam ser determinadas por métodos de laboratório, nem mesmo localizadas em qualquer parte do corpo."

Perante tais doenças, aflitivas e dramáticas, o saber médico sempre se tem interrogado: com elas, o que fazer? Como agir para trata-las, para minorá-las, para curá-las? Qual a técnica, qual o método de atividades terapêutica, que as possa desconstituir, permitindo o retorno da saúde natural? Tal é magno tema da ciência médica onde investigam, com infinita prudência e determinação, os pesquisadores de uma de suas ramas especializadas, a rama da psiquiatria.

Sem pulverizar subdivisões, cabe registrar que as doenças psíquicas foram agrupadas, ao longo das pesquisas psiquiátricas, em dois grandes grupos, consoante a sintomatologia reativa exibida pelos pacientes. O primeiro, é o grupo das psicoses, em que os enfermos se alienam da realidade; o segundo, é o elenco das neuroses, em que não há alienação, mas sim alterações psico-afetivas de intensidade variável capazes de perturbar o comportamento por angústias, fobias, quadros obsessivos, etc. Ao lado de ambos, esses grandes grupos de enfermidades mentais, consignou-se também, na psiquiatria, a presença de um elenco de distúrbios menores, de caráter circunstancial e aspecto mais benigno, geralmente rotulados como "desajustamentos de conduta", ou "desajustamentos adaptativos".

Tal é o panorama das moléstias psíquicas, gizado a largos traços, apenas para que se demarquem os limites das moléstias mentais, objeto de atividades terapêuticas profissionais.

I.4 - AS TERAPÊUTICAS PSÍQUICAS - O esforço terapêutico endereçado a sanar enfermidades psíquicas entronca



na antiguidade e palmilha as tres grandes trilhas que desde sempre a medicina percorreu.

Velha de milênios, oriunda da antiga PÉRSIA, bem o comprova a citação do legendário ORMUZD:

"Quando os médicos competem, o doutor da faca, o doutor da herva e o doutor da palavra: então o crente deve ir àquele que pela palavra sagrada, pois ele é o curador dos curadores e beneficia também à alma (GORDON, B.1 - Medicine Throughout Antiquity - Filadelfia: F.A.Davies Co... 1949; Apud Alexander & Salesnick, cit. , pg. 50)."

Embora não se conheçam maiores detalhes sobre a antiga medicina PERSA, a passagem transcrita retrata com felicidade a grande contradição que presidiu o evoluir das atividades terapêuticas, ou seja o conflito entre as técnicas mágicas ("... aquele que cura pela palavra sagrada...") e as técnicas médicas. E também com nitidez, sublinha a milenar subdivisão das técnicas médicas em suas tres espécies principais: a técnica cirúrgica ("... o doutor da faca ..."), a técnica psicológica ("... o doutor da palavra...") e a técnica orgânica ("... o doutor das ervas ...").

Se ressalta da passagem o carácter antiquíssimo das tres técnicas clássicas - a cirúrgica, a orgânica e a psíquica - a colaborarem para o atendimento das enfermidades humanas: então é devido apontar-se como hoje se comportam essas técnicas terapêuticas, no tratamento das doenças mentais.

Embora se conheçam algumas abordagens cirúrgicas de doenças mentais - como o exemplificaram dramaticamente as lobotomias de EGAS MONIZ - parece extreme de quaisquer dúvidas o fato de que a medicina psiquiátrica oscila entre métodos orgânicos e métodos psicológicos, particularmente nos dois últimos séculos, a medida em que foi se desembaraçando dos



resíduos mágicos.

De um lado, os métodos terapêuticos orgânicos —
tas em psiquiatria, tem apresentado grande desenvolvimento nas
últimas décadas, particularmente através da quimioterapia. A-
liás, vale consignar que o próprio tratamento por eletrocho-
ques veio a substituir aos choques quimioterápicos, por insu-
lina, de MANFRED SAKEL. As drogas de emprego psiquiátrico po-
dem ser agrupadas em duas grandes classes: as primeiras, as
que atacam infecções ou lesões do sistema nervoso central, sa-
nando assim, ao menos em certa medida, os distúrbios mentais
que lhes sejam derivados, tais como os decorrentes de sífilis
de carências vitamínicas, etc., as segundas, drogas psiquiá-
tricas propriamente ditas, assim, os tranquilizantes, como os
brometos; os estimulantes, como as anfetaminas; os narcoterá-
picos, como o óxido de carbono; e os alucinógenos, como o aci-
do lisérgico, etc. Por certo cabe acentuar o extraordinário
surto de pesquisas, quer no campo da química cerebral, quer
na área mais ampla da medicina psicossomática, em busca de no-
vos caminhos terapêuticos para a psiquiatria.

Finalmente, as técnicas psíquicas foram, desde
sempre, empregadas pela medicina, embora de maneira empírica
e intuitiva, no tratamento de distúrbios emocionais e das en-
fermidades mentais leves, como bem o exemplifica a conduta dos
"médicos de família", ou o emprego dos "placebos". Entretan-
to, inexistia outrora qualquer corpo de doutrina médico-psico-
lógica, podendo-se afirmar que até o corrente século as tenta-
tivas sistemáticas de investigar os fenômenos psíquicos - as-
sim os normais, como os anômalos - estavam antes presas ao
grande tronco da FILOSOFIA do que ao da MEDICINA, antes vincu-
ladas aos métodos lógico-dedutivos do que sob a disciplina in-
dutivo-experimental. Com efeito, é com FREUD que se define e
estrutura a psicologia-médica, nos fins do século XIX. Sumari-
emos os tres pontos básicos de suas experimentações.

Primeiro, nos trabalhos com JOSEF BREUR, é per-
cebido o papel do inconsciente na etiologia das doenças men-
tais. Constata-se, através da hipnose, que traumatismos emoci-
onais insólvidos, mesmo após o esquecimento, permaneciam a



perturbar o equilíbrio anímico, gerando molestos efeitos psíquicos. Tais sintomas, observa-se, também, ou se atenuam ou desaparecem, pelo menos temporariamente, depois que o paciente revive, em estado de transe hipnótico, as olvidadas experiências, expressando as reações outrora frustradas, pelo processo denominado "abreação". Este foi o primeiro passo.

Segundo. Percebeu-se a estrutura de enfermidades mentais derivadas de insuficiências das funções de controle do "ego" para estabilizar o equilíbrio dinâmico dos conflitos psicológicos internos. Sim. Porque os pacientes somente em transe hipnótico recordam traumatismos ou impulsos emocionais tão perturbadores? O que causa o seu esquecimento consciente? (repressão). Porque o hipnotismo, e a "abreação", são incapazes de assegurar uma cura persistente e prolongada? As investigações de FREUD sobre esses pontos revelaram que os traumatismos e impulsos são esquecidos ou permanecem inconscientes quando entram em contradição com auto-prescrições da consciência individual, ocasião em que a consciência-de-si os arreda, ou expulsa, ou reprime pela sua incapacidade de estabilizar o conflito psicológico interno, em um equilíbrio dinâmico. A resistência do "ego" ao conhecimento dos traumatismos ou impulsos, suprimindo a consciência do conflito, impedia ao mesmo tempo a sua superação. Uma das consistentes partes do método psicanalítico passou a ser, desde então, composta pelas técnicas de trazer, ao ego, a consciência dos conflitos psicológicos da personalidade: mediante a interpretação das livre-associações, dos sonhos, dos atos falhos e da própria conduta do paciente.

Terceiro. Na medida em que se observou o ultrapassamento da "resistência", constatou-se também a importância terapêutica do fenômeno psicológico denominado "transferência". Citemos a FRANZ ALEXANDER: "... A transferência baseia-se em que, durante o tratamento, o paciente não apenas relembra suas experiências passadas, mas o que é ainda mais importante, transfere para o terapeuta os sentimentos que tinha em



em relação a pessoas significantes de sua vida passada - principalmente seus pais. Reage ao terapeuta de maneira semelhante à que reagia em relação a seus pais. Interpretar de novo e reviver as respostas neuróticas originais permite ao paciente corrigi-las; suas reações mal adaptadas do passado são assim introduzidas no tratamento. Ao reviver suas experiências passadas, o paciente adulto tem oportunidade de enfrentar de novo os acontecimentos e emoções não resolvidos na infância; sua força adulta ajuda-o a resolver as dificuldades que como criança achou insuperáveis."

Esta é, em violenta síntese, a essência do método terapêutico psicanalítico, que SIGMUND FREUD desenvolve em um extenso corpo de doutrinas e registros de investigações, a cobrir mais de uma década de volumes, em suas OBRAS, compreendendo tratados, monografias e ensaios sobre todo o campo relativo às enfermidades mentais.

Bastam, contudo, os esclarecimentos acima para bem caracterizar o fato de que as enfermidades mentais tem sido tratadas por uma das ramas da medicina, a psiquiatria, a qual se vale de técnicas orgânicas e psicológicas, dentre estas últimas avultando o método psicanalítico, descoberto e sistematizado por SIGMUND FREUD, o qual coexiste com outros diferentes métodos psicoterápicos, que lhe são ou mais ou menos contíguos.

Compreende-se, assim, que haja um esforço cultural e psiquiátrico, no sentido de preservar a identidade do método psicoanalítico, para que não se confunda com outros métodos psicoterápicos congêneres. Neste sentido, vale transcrever para encerramento deste tópico, passagem do documento enviado a este Relator pela ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE:

"1º - Inicialmente, como dado necessário, devemos esclarecer que a palavra "Psicanálise" foi criada por Freud para designar



um método de investigação psicológica e um tratamento dos distúrbios emocionais da personalidade humana, bem como o corpo de doutrina científica resultante de suas investigações. A fim de que tanto a doutrina como o método e sua aplicação terapêutica pudessem ficar a salvo de confusões ou deturpações em relação a outras teorias e métodos científicos, foi criada, já por seus discípulos, no início do século, a Associação Psicanalítica Internacional, com a finalidade única de desenvolver os estudos básicos de Freud e seus continuadores e estabelecer padrões de treinamento para a formação daqueles técnicos que fossem estudar e aplicar terapêuticamente a Psicanálise.

"2º - O estabelecimento por órgão internacional desses padrões mínimos justificava-se ainda hoje se justifica - pelo fato de o treinamento psicanalítico, em alguns aspectos essenciais, se distinguir dos que são concorrentes em outras técnicas científicas. Assim, o elemento fundamental de aprendizagem e experiências está representado pela realização de uma análise denominada didática, devido às motivações e objetivos que a determinaram, mas que, na prática e realidade, é igual em todos os aspectos à análise de um paciente que procurasse tratamento. Esse é o grande meio de aprendizagem e experiência, como já foi referido, e sua importância principal está em que o tratamento a que foi sub-



metido proporcionará ao candidato a psicanalista as condições adequadas de saúde mental que se fazem necessárias ao desempenho do trabalho que deverá realizar para o tratamento de seus pacientes. Ao lado dessa situação básica da formação psicanalítica, acrescentam-se, como é óbvio, o aprendizado teórico e clínico, realizados através de seminários, cursos e de supervisões de casos clínicos."

Observa-se, assim, que a preservação da identidade científica do método psicanalítico de tratamento de enfermidades mentais, é assegurada, aliás internacionalmente, pelo atendimento cuidadoso de padrões mínimos considerados necessários e indispensáveis para a formação de psicanalistas; padrões esses que buscam garantir a real e efetiva aplicação psicoterápica do método descoberto por SIGMUND FREUD, impedindo suas deturpações e assegurando o seu progresso através de novas e consequentes investigações.

I.5 - GARANTIAS PSICOANALITICAS

Já se viu, na exposição acima, que o método psicanalítico constitui-se em um processo prolongado de investigação do inconsciente do enfermo, destinado a relaborar de modo mais adequado ao princípio da realidade, mediante a interpretação e com o manejo da transferência, as estruturas da personalidade do paciente, de sorte a transformar suas respostas anímicas doentias, em reações psiquicamente saudáveis.

Transparece, mesmo nessa descrição tão superficial o grande poder e autoridade, psicológicas, atribuídos ao terapeuta investido na "situação psicanalítica": e por isso mesmo impõem-se existirem garantias de sua alta qualificação e integridade, a serem asseguradas mediante um árduo e seletivo processo de formação profissional.

As garantias psicoterápicas, que asseguram as



CÂMARA DOS DEPUTADOS



condições mínimas de capacitação e integridade técnicas do te^{ra}peuta, para processar a situação analítica, encontram-se co^dificados, no Brasil, pela ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE (ABP), em seu texto básico, PADRÕES MÍNIMOS PARA A FORMAÇÃO DE PSICANALISTAS DE ADULTOS", onde se apontam não apenas os pre-requisitos indispensáveis aos aspirantes ao emprego da técnica psicanalítica de tratamento de neuróticos, e onde se regulam também os procedimentos da formação psicanalítica, ca^pazes de transformar, o aspirante, no qualificado analista.

Para melhor informação da Colenda Comissão de Trabalho e Legislação Social, transcrevemos a seguir os "PADRÕES MÍNIMOS PARA A FORMAÇÃO DE PSICANALISTAS ADULTOS" da Associação Brasileira de Psicanálise:

"ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE (ABP)"

Padrões mínimos para a Formação de Psicanalistas de Adultos.

A - S E L E Ç Ã O

1.1- Um aspirante à formação psicanalítica de^verá preencher os seguintes requisitos:

I -- DO CURRÍCULUM UNIVERSITÁRIO PRÉVIO

2.1- Apresentar diploma de médico legalmente registrado ou revalidado ou ter sido promovido à última série de uma Faculdade de Medicina legalmente reconhecida, ou apresentar diploma universitário vinculado com ciências humanas e sociais, também legalmente registrado ou revalidado.



II - IDADE

3.1 - Não deverá ter idade acima de 40 anos nem abaixo de 22. Casos excepcionais de maiores de 40 anos serão considerados pelas respectivas Comissões de Ensino.

III - CONHECIMENTO LINGUÍSTICO

4.1 - É exigido conhecimento da língua inglesa suficiente para permitir o entendimento de trabalhos escritos nessa língua.

4.2 - A data da comprovação de tal conhecimento fica a critério das respectivas Comissões de Ensino.

IV - ESTÁGIO PSIQUIÁTRICO

5.1 - Apresentar comprovação de haver estagiado, pelo menos, durante um ano em serviço psiquiátrico aprovado pelas respectivas Comissões de Ensino.

5.2 - No caso de não preencher essa formalidade, deverá constar do programa de formação o estágio em serviço psiquiátrico aprovado pelas respectivas Comissões de Ensino, com doentes internados em ambulatórios, em regime de tempo parcial, por período não inferior a dois semestres, devendo apresentar documento que comprove a efetivação de tal estágio. Tal estágio deverá ser iniciado até o final do 1º ano dos cursos. O



objetivo é assegurar um conhecimento de casos de ambulatorio e internados no tocante a neurose, psicose e psicopatias. É considerado conveniente, como parte do estágio psiquiátrico, experiência em psiquiatria infantil, assim como observação e estudo de crianças.

V - ADEQUAÇÃO PARA FORMAÇÃO

- 6.1 - O aspirante deverá dar evidência de integridade de caráter, suficiente grau de maturidade de personalidade e adequação para formação.
- 6.2 - A avaliação das exigências constantes do item 6.1 deverá ser feita através de entrevistas com analistas designados pelas respectivas Comissões de Ensino.
- 6.3 - No ato de solicitar sua inscrição, os aspirantes deverão ser informados acerca da duração e obrigações do treinamento e de que todo o período da formação é probatório.
- 6.4 - No caso de recusado, o aspirante poderá a critério das respectivas Comissões de Ensino, solicitar nova inscrição, decorrido um prazo a ser fixado pelas mesmas.

VI - COMPROMISSO

- 7.1 - No caso de aceitos, os aspirantes deverão tomar o compromisso, por escrito, de não se intitularem psicanalistas, nem chamarem seu trabalho clínico de psicanálise, senão depois de autorizados pelos respectivos Institutos.



B - FORMAÇÃO PSICANALÍTICA

- 8.1- *Treinamento psicanalítico em quaisquer de seus aspectos é função exclusiva dos Institutos das Sociedades e não de qualquer analista individualmente. (Dos Estatutos da Associação Psicanalítica Internacional item 7).*
- 8.2- *A FORMAÇÃO COMPREENDE:*
- I - Análise pessoal*
 - II - Cursos*
 - III - Trabalho clínico sob supervisão*
- 8.3- *A DURAÇÃO MÍNIMA DA FORMAÇÃO É, EM GERAL, DE 5 (Cinco) ANOS.*
- 8.4- *As respectivas Comissões de Ensino se reservam o direito de suspender temporariamente ou definitivamente a formação do candidato a qualquer momento.*

I - ANÁLISE PESSOAL

- 9.1- *A análise pessoal visa propiciar experiência básica de contato com o inconsciente e com processo de lidar com as angústias impedidoras do desenvolvimento emocional.*
- 9.2- *Deve ser conduzida de modo a permitir a retomada do desenvolvimento emocional estacionado em alguma área ou áreas da mente.*
- 9.3- *Uma finalidade essencial de tal análise pessoal é atingir alto grau de estabilidade de caráter e de maturidade emocional.*



- 9.4 - Uma vez aceito, o aspirante deverá iniciar sua análise pessoal com um dos analistas didatas do respectivo Instituto, sempre que possível com um analista de sua escolha.
- 9.5 - As sessões deverão ter a duração de 50 minutos cada uma e a frequência de quatro ou cinco vezes por semana, Exceções serão resolvidas pelas respectivas Comissões de Ensino.
- 9.6 - Tal frequência e a continuidade da análise deverão ser mantidas todo o tempo que durar a mesma, a não ser que, por razões técnicas especiais, sejam indicadas as alterações da frequência ou interrupções temporárias, que só poderão ser efetivadas após aprovação pelas respectivas Comissões de Ensino.
- 9.7 - São necessárias, pelo menos, 4 anos de análise pessoal, frequentemente mais.
- 9.8 - A decisão quanto à oportunidade da terminação cabe ao analista.

II - C U R S O S

- 10.1 - Após um mínimo de dez meses de análise pessoal, o aspirante poderá se inscrever para iniciar os cursos e, no caso de que seja aceito, será matriculado adquirindo a condição de candidato.
- 10.2 - Os cursos tem a duração de, pelo menos, quatro anos, ministrados dentro das possibilidades de cada Instituto.



10.3 - É exigida a frequência mínima de dois terços a cada um dos diferentes seminários.

10.4 - Os cursos compreendem seminários:

- a) teóricos
- b) técnicos
- c) clínicos

10.5 - Os seminários devem se integrar entre si, visando oferecer um treinamento progressivo de modo a colocar o candidato em condições de entender o material clínico e os métodos de tratamento.

10.6 - A oportunidade e as denominações dos seminários variam, conforme os Institutos, porém, a experiência sugere como um mínimo:

a) SEMINÁRIOS TEÓRICOS

11.1 - Compreendem estudo da obra de FREUD, das contribuições dos seus principais colaboradores e dos trabalhos de atualização sobre teoria e técnica analíticas.

11.2 - Dentro das possibilidades de cada Instituto, será desejável a inclusão, entre as matérias, de uma Introdução à análise de crianças que inclui noções gerais sobre teoria e técnica de análise de crianças.



b) SEMINÁRIOS TÉCNICOS

- 12.1 - Seu objetivo é proporcionar aos candidatos conhecimentos que lhes permitam lidar, praticamente com os casos clínicos.

c) SEMINÁRIOS CLÍNICOS

- 13.1 - Constarão da apresentação e discussão de casos clínicos com a participação dos candidatos que contribuirão com material clínico de sua própria experiência.

III - TRABALHO CLÍNICO SOB SUPERVISÃO

- 14.1 - Os objetivos da supervisão são:
- a) adestrar o candidato no uso do método psicanalítico;
 - b) ajudá-lo na aquisição da capacidade de lidar com pacientes com base no entendimento do material analítico;
 - c) observar o trabalho do candidato e avaliar em que medida a análise pessoal atingiu ou está atingindo seus objetivos;
 - d) apreciar sua maturidade e estabilidade para o trabalho analítico durante um período prolongado de tempo.
- 14.2 - O trabalho sob supervisão será de, pelo menos, dois casos de adultos.
- 14.3 - Convém que o primeiro caso seja de sexo contrário ao do candidato e o segundo de sexo oposto ao primeiro.



- 14.4 - Dos casos de supervisão, pelo menos um deverá ser de neurose.
- 14.5 - Os casos sob supervisão terão 4 ou 5 sessões por semana, com a duração de 50 minutos cada uma.
- 14.6 - As entrevistas com o supervisor serão semanais.
- 14.7 - O candidato só poderá tomar o primeiro caso clínico sob supervisão depois de ter completado um ano de seminários e o segundo, pelo menos 6 meses após o primeiro, ouvidos em ambos os casos a Comissão de Ensino e o analista didata do candidato e, quanto ao segundo caso também o supervisor do primeiro.
- 14.8 - O candidato deve ter, pelo menos, dois analistas supervisores, não podendo ser escolhido seu próprio analista.
- 14.9 - É exigido que o 1º caso seja supervisionado, pelo menos, durante dois anos, perfazendo um mínimo de 80 horas de supervisão e o 2º caso durante ao menos um ano e meio com o mínimo de 60 horas de supervisão.
- 14.10 - Será desejável que cada seis meses, após sua qualificação e até a terminação dos casos, cujo tratamento foi iniciado sob supervisão, os psicanalistas se entrevistem com os antigos supervisores para lhes informar sobre a evolução dos mesmos.
- 14.11 - As respectivas Comissões de Ensino deverão examinar a situação dos candidatos que não tenham sido indicados para



- iniciar trabalho sob supervisão ao finalizar os seminários do 2º ano dos cursos*
- 14.12 - *Será desejável oferecer-se aos candidatos interessados a possibilidade de fazer trabalho clínico sob supervisão com crianças, não somente como enriquecimento de seu treinamento psicanalítico com adultos, mas como preparação para sua eventual formação como psicanalista de crianças.*
- IV - OBSERVAÇÃO DE UMA CRIANÇA
- 15.1 - *Durante o primeiro ano dos cursos, será desejável um período de observação de uma criança entre 0 e 2 anos em seu ambiente no lar a fim de observar e compreender a inter-relação entre a criança, a mãe e o restante da família.*
- V - JULGAMENTO SOBRE A EFICIÊNCIA DA FORMAÇÃO
- 16.1 - *Cada fase sucessiva de formação é utilizada para avaliar o grau de progresso do candidato na etapa das etapas anteriores.*
- 16.2 - *Deve ser procedida uma avaliação crítica da participação do candidato nas discussões quanto ao valor dos conceitos emitidos.*
- 16.3 - *Da maior importância é a avaliação da qualidade do trabalho clínico sob supervisão e da apresentação de casos nos seminários clínicos.*
- 16.4 - *Os candidatos deverão preencher informes por escrito a respeito dos casos em supervisão e os supervisores informar so-*



bre o aproveitamento nos seminários e o progresso dos candidatos nas sessões de avaliação.

VI - QUALIFICAÇÃO

- 17.1 - As respectivas Comissões de Ensino decidirão quanto à qualificação dos candidatos na base de terem preenchido as condições exigidas, quais sejam:
- a) análise pessoal com evolução satisfatória e duração de pelo menos, 4 anos com a frequência de, pelo menos, 4 vezes por semana;
 - b) aproveitamento nos cursos e frequência de pelo menos 2/3;
 - c) trabalho clínico sob supervisão conduzindo satisfatoriamente em , pelo menos, 2 casos de adultos, pelo menos, 2 anos e 1º caso e 1 1/2 ano o 2º caso, com um mínimo respectivamente de 80 a 60 horas de supervisão;
 - d) estágio psiquiátrico julgado satisfatório."

* * * * *



Basta a transcrição acima, longa mas ilustrativa, para que bem se pondere o quanto de cuidado e zelo vem sendo dispensado pelos especialistas, para a preservação de identidade científica do método de tratamento psicanalítico.

I.6 - C O N C L U S ã O

Vimos, assim, nesta primeira parte, o quanto diz respeito aos critérios de autonomização das atividades terapêuticas que se desmembraram do tronco comum da medicina; assim registramos a existência das enfermidades mentais distinguindo-as em psicoses, neuroses, e desajustamentos; para depois apontarmos as terapêuticas psíquicas, de que se vale o ramo particular da medicina denominado psiquiatria, onde se apresenta e avulta o método psicanalítico, criado por SIGMUND FREUD, na condição de um dos mais expressivos dentre todos os métodos que utilizam apenas técnicas psicológicas para o tratamento de enfermidades mentais.

Colocadas estas premissas, podemos passar a uma breve análise do projeto em pauta, com as suas emendas e projetos anexos: inspirados no alto propósito de amparar a saúde pública e preservar a identidade científica de métodos psicoterápicos internacionalmente reconhecidos e conceituados.



II - O PROJETO Nº 57/75

II. 1 - COLOCAÇÃO

Procedamos ao exame do projeto nº 57/75, em duas etapas: a primeira, analítica, cotejando, artigo por artigo, o seu conteúdo, com as observações pertinentes; a segunda, sintética, em que recolheremos as observações precedentes, todas elas a convergir, a confirmar e a ratificar a judiciosa ponderação do Exmo. Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua, de que:

"Malgrado a iniciativa do nobre parlamentar, não se logrou êxito na redação do projeto de lei."

II. 2

Projeto nº 57 - Art. 1º

"É assegurado o exercício da profissão de psicanalista clínico, observadas as disposições da presente lei."

Projeto nº 729 - Art. 1º

"É assegurado o exercício da profissão de psicanalista, observadas as disposições da presente lei."

"Concessa venia", já a nomenclatura de que se vale o projeto confirma a ponderação do Exmo. Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua, relativamente às ambiguidades ou obscuridades do texto, porquanto a locação "psicanalista-clínico" traduz conotações com a especialização psicanalítica, mas não representa denominação aceita, reconhecida ou sequer conhecida no mundo científico.

Seja-nos permitido comprovar o registro acima, mediante transcrição de outro trecho do antes referido documento da Associação Psicanalítica Brasileira, onde se avalia o projeto em tela:



"3º - De acordo com os padrões que acabamos de mencionar - admitidos em todos os países para que alguém possa ser considerado "psicanalista" - deduz-se que a denominação "psicanalista clínico" do projeto de lei nº.... 57/75 não corresponde à concepção científica de Psicanálise ou de psicanalista. O projeto pretende criar um status profissional sob o rótulo da "psicanálise" que, na realidade, nada tem a ver com a Psicanálise conforme esta é cientificamente reconhecida. Assim sendo, a rotulação de "psicanalista clínico" não outorgada pelos Institutos de Psicanálise reconhecidos pela Associação Psicanalítica Internacional, seria técnica e eticamente inaceitável.

"4º - O projeto, mesmo que aluda, em sua justificação, à "fiscalização, cautela", etc., é, de "per se," o suficientemente vago para que, sendo aprovado, se admitisse o exercício de uma profissão que inexistente isoladamente, uma vez que a Psicanálise, no sentido clínico, isto é, no de tratar pacientes pelo método psicanalítico, é exercida por profissionais treinados nos Institutos de Psicanálise das Sociedades Componentes desta Associação, e que aplicam a terapêutica na condição de profissionais da Medicina, especialistas em Psiquiatria ou graduados em Psicologia.

"5º - Em face do exposto o projeto visa oficializar o exercício de outros procedimentos psicoterapêuticos, que cientificamente não podem ser enquadrados dentro da Psicanálise.



"Da confusão de que está eivado o projeto de lei, sua aprovação implicaria em que se venha futuramente a outorgar o título de terapeuta em Psicanálise a pessoas tecnicamente não qualificadas e capacitadas para tratar doentes emocionais, o que contraria os interesses desses doentes e da própria coletividade. Não se trata, portanto, apenas de defender interesse científico da Psicanálise ou dos psicanalistas e sim da saúde pública do País."

Parece suficiente a transcrição procedida, para que se compreenda a ambiguidade preambular do projeto que aliás o contamina ao longo de todo o seu texto. Vejamos como prossegue.

II. 3

Projeto nº 57 - art. 2º

"A atividade do psicanalista clínico consiste em desenvolver e executar técnicas e métodos destinados ao diagnóstico e tratamento de anomalias psíquicas do paciente."

Projeto nº 729 - art. 2º

"A atividade do psicanalista é caracterizada pela aplicação da técnica destinada ao estudo da dinâmica da / personalidade e as suas aplicações psicoterápicas."

Os textos ora sob destaque bem comprovam a tradicional advertência romana de que toda definição é perigosa: "omnia definitio periculosa est".

Com efeito, o art. 2º do projeto nº 57/75 for



CÂMARA DOS DEPUTADOS



28.

mula uma definição absolutamente genérica, abrangente de quaisquer métodos psicoterápicos, com evidente desfiguramento da identidade científica do método psicanalítico, tal como é identificado e praticado internacionalmente.

A definição oferecida no projeto nº 729/75, embora bem mais respeitável, padece da carência comum a todas as definições teleológicas: não identifica o traço específico do objeto definido, mas apenas aponta o objetivo para o qual tende.

Nestas condições, e salvo melhor juízo, as definições formuladas e notadamente a do projeto nº 57/75 deixam a desejar. Aliás parece bem claro que o Projeto nº 729/75 - construído com o meritório propósito de remediar deficiências gravíssimas - viu-se constrangido a uma faixa de manobra demasiado estreita, a saber, a área quase meramente redacional. Por isso mesmo, o seu aprimoramento embora relevante e inequívoco, parece ainda nitidamente insuficiente, para que nele se engaje a responsabilidade do Congresso Nacional.

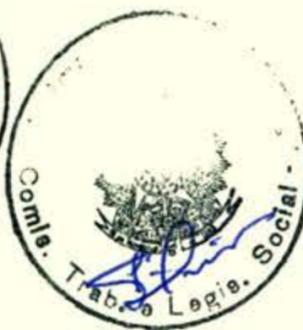
II. 4 Vejamos, então, o quanto respeita ao art. 3º, nos dois projetos, aos quais acresce a emenda ATHIÊ COURY:

Projeto nº 57 - art. 3º

"O psicanalista clínico, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura é profissional de nível superior."

Projeto nº 729 - art. 3º

"O psicanalista, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura é profissional de nível superior."



E. AC - art. 3º

"Psicanalista clínico é o profissional diplomado em Medicina, Psicologia ou Ciências Humanas e Sociais que, sendo legalmente registrado no respectivo Conselho, tenha concluído sua formação específica nos Institutos de Psicanálise, Órgãos de Ensino das Sociedades de Psicanálise, filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - ABP".

Sem dúvida este é um dos pontos cruciais da regulamentação, por isso mesmo que afeta e põe em risco as "garantias psicanalíticas", tal como foram expostas na primeira parte deste Parecer.

Bem se observa, na redação atribuída ao tema pelos arts. 3º dos projetos nº 57 e 729, que toda a questão dos pré-requisitos e padrões mínimos para a formação de psicanalistas não é prevista, mas meramente deslocada para a área do MEC; constituindo tal remoção, evidentemente, não apenas em uma grave omissão, contrária à boa técnica legislativa, como ainda em um melindroso entrecruzamento de competências entre o MEC e o Ministério da Saúde; que já tem provimento regulamentar sobre a espécie, através do aviso ministerial nº 257 de 06 de junho de 1957.

Por outro lado, não é desconhecida da administração pública a existência de entidades privadas, que buscam utilizar o nome da psicanálise, embora se encontrem a desamparo dos pré-requisitos e padrões internacionais que lhe permitiriam fazer com validade científica. Talvez um bom exemplo se encontre no Processo CFM - 39/72 do Ministério do Trabalho, abaixo citado. Ora, tal como se encontra formulado o artigo 3º, em exame, bem se podem confirmar as conclusões do já mencionado



CÂMARA DOS DEPUTADOS



30.

documento da Associação Brasileira de Psicanálise, a saber:

"Da confusão de que está eivado o projeto de lei, sua aprovação implicaria em que se venha futuramente a outorgar o título de terapeuta em Psicanálise a pessoas tecnicamente não qualificadas e capacitadas para tratar doentes emocionais, o que contraria os interesses desses doentes e da própria coletividade. Não se trata, portanto, apenas de defender interesse científico da Psicanálise ou dos psicanalistas e sim da saúde pública do País.

Desejamos deixar bem claro que ao defendermos os pontos anteriormente expostos, não pomos em dúvida as intenções e os objetivos que levaram o ilustre Deputado paulista a apresentar seu projeto, pois tudo leva a crer que se tenha baseado em dados e informações que não abrangiam a realidade do problema técnico, científico e educacional em causa."

Mas, para boa comprovação das opiniões acima expostas, permita-se-nos transcrever o antes mencionado Parecer no Processo CFM - 39/72, do Ministério do Trabalho:

"Processo CFM - 39/72, em que a Associação Profissional dos Psicanalistas do Estado de São Paulo solicita seu registro no Ministério do Trabalho, que o encaminha ao Conselho Federal de Medicina, solicitando parecer.

Vistos os autos, neles não se encontrou, entre os requerentes, um só médico ou psicólogo, a menos que todos os 37 solicitantes tenham timbrado em ocultar essa condição. Na relação



CÂMARA DOS DEPUTADOS



31.

apresentada, há discriminação de carteiras profissionais e mais a referência, "en passant", à condição de advogado de seu Presidente, mas a nenhum curso, título ou credencial que fundamentasse pedido de inscrição no Ministério do Trabalho de uma Associação Profissional de Psicanalistas, em bases legais. A Associação Profissional, aqui cabe ser iterativo, significa associação de pessoas que exercem uma mesma profissão. Para fazê-lo se se considera que a Psicanálise é uma especialidade médica, e aqueles que a praticarem sem o diploma estarão incorrendo em exercício ilegal da medicina. De igual maneira, se a questão proposta fosse encarada sob o ângulo da psicologia, profissão de nível universitário, que só pode ser exercida por diplomados em faculdades oficiais ou reconhecidas. A Medicina, em qualquer de seus aspectos, não mais comporta o "prático", figura que já vem desaparecendo, inclusive naqueles setores em que foi tolerado por condições sócio-econômicas, vigentes em outras áreas: dentista prático e prático de farmácia. Não de reparar, os senhores conselheiros, que a única exigência para se tornar membro de da Sociedade foi aquela da prática da Psicanálise. (Capítulo II do Estatuto, art. 6º, parágrafo 2º, da admissão de sócios efetivos: "aqueles que propostos por dois outros associados, apresentam seu pedido de admissão com documentos que provem o exercício efetivo da profissão"). Isto equivale dizer que para se ser sócio da entidade haverá que se demonstrar o exercício de uma profissão que a lei não permite senão aqueles habilitados a fazê-lo, pelas normas jurídicas que regem o assunto.



CÂMARA DOS DEPUTADOS



32.

V O T O:

Data venia, salvo melhor juízo dos meus eminentes pares, pela negativa de inscrição de Profissionais de Psicanalistas do Estado de São Paulo.

FERNANDO MEGRE VELLOSO

Cons. Relator

Aprovado em Sessão de 15.12.72 >>

Sem dúvida, a emenda ATHIÊ COURY apresenta grande seriedade técnica, mas traz o inconveniente de não se compatibilizar com a estrutura orgânica dos projetos nºs 57/75 e 729/75. Ora, um dos princípios basilares da técnica legislativa repousa em que não se permeiam, comistem ou justaponham preceitos inspirados em princípios diversos, artigos de lei que conflitem e briguem entre si, pois que tanto equivale a frustrar o propósito básico do diploma regulamentar. Portanto, dada a aludida incompatibilidade entre a emenda e o texto dos projetos, bem se conforma a avisada advertência do Exmo. Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua.

II. 5 Os demais artigos constituem quase que apenas corolários dos antes anotados, recaindo sobre eles as consequências dos primeiros. Assim vejamos o art. 4º:

"Projeto nº 57 - art. 4º

"É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente."



Projeto nº 729 - art. 4º

"É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente."

Em verdade: o que significa o "ser diplomado no estrangeiro?" O texto é inequivocamente obscuro, ambíguo, suscetível de conduzir a grave perplexidade, senão erronias. O que significa "ser diplomado no estrangeiro"?

Significa haver preenchido os padrões mínimos / internacionais para a formação de psicanalistas adultos? Mas o preenchimento desses padrões, realizados nos Institutos de Psicanálise, como é bem sabido, não confere "diplomas"!

Ou acaso o projeto pressupõe a existência, no exterior, de "Faculdades de Psicanálise"? Mas estas, enquanto Faculdades, que outorguem "diplomas", não existem no exterior: tal como não existem faculdades de Urologia, ou de Cardiologia. Portanto, a rigor, o aludido artigo trará mais problemas, do que soluções, para a matéria que intenciona regular; confirmando-se, assim, o prudente aviso do Deputado Joaquim Bevilacqua.

As mesmas observações procedem quanto aos artigos 5º, do texto em análise:

Projeto nº 57 - art. 5º

"Os diplomas de que tratam os artigos 3º e 4º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura."



Projeto nº 729 - art. 5º

"Os diplomas de que tratam os artigos 3º e 4º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura."

Com efeito, bem se podem prever as dificuldades burocráticas geradas pelo artigo transcrito, cujo eixo normativo se apoia em "diplomas"; diplomas esses cujos pre-requisitos não se esclarecem, cujas condições não se indicam, cujos elementos não se apontam, cujos próprios emissores não se elucidam. Pois, em verdade, quem estaria qualificado - no exterior - para emitir os aludidos "diplomas"?

II. 6 Ainda maior problema é apresentado pelo texto dos projetos, no que condiz, aos artigos 6º:

Projeto nº 57 - art. 6º

"É assegurado a qualquer entidade pública ou privada, que mantenha curso de psicanálise clínica, o direito de requerer seu reconhecimento, dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação desta lei."

Projeto nº 729 - art. 6º

"É assegurado o direito de requerer seu reconhecimento dentro do prazo de 180 dias, a contar da data da publicação desta lei, ao psicanalista, profissional diplomado em medicina, psicologia ou



em ciências humanas e sociais, legalmente registrado nos respectivos Conselhos e com formação específica nos Institutos de Psicanálise, órgãos das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise - A.B.P."

Cumpra, preliminarmente, bem acentuar a diferença entre os textos: pois o art. 6º do projeto nº 729/75 corresponde aproximadamente, à emenda ATHIÊ COURY, oferecendo as mesmas dificuldades de integração orgânica e sistemática no projeto. Em verdade a raiz dessas dificuldades está em que o processo "internacional de formação de psicanalistas", através dos Institutos, mediante a análise didática, os seminários e a supervisão de casos clínicos, constitui um "currículo" insuscetível de ser cumprido em "escolas". Os Institutos de Psicanálise, vinculados às Associações de Psicanálise, constituem aparelhos pedagógicos de grande complexidade e absoluta individualização, controlando, momento a momento, a gradual capacitação dos candidatos, um a um. Por isso mesmo, tal técnica - internacionalmente aprovada - para a formação de psicanalistas, é intransponível para o sistema das "Faculdades", os quais se baseia no ensino coletivo, e não individualizado. Esta é a contradição intransponível entre o teor do presente art. 6º, bem como da emenda ATHIÊ COURY, com os demais artigos dos projetos 57/75 e 729/75, que pressupõem o sistema de Escolas, de ensino coletivo.

Procedida à distinção supra, entre o art. 6º do projeto 729 e o do projeto nº 57, passemos ao exame deste último, trazendo à colação o parecer do psicanalista DANILLO PERESTRELLO, no que ao ponto concerne:



"E não haverá lei que impeça a proliferação de tais escolas que prometem milagres, que diplomam "psicanalistas" em alguns meses, misturando uma pseudo-psicanálise a hipnologias e neorologias com o... (página central de um dos folhetos). Os componentes de tais Escolas distribuem entre si títulos pomposos e o incauto poderá até pensar tratar-se de pessoas pertencentes a nossa elite cultural. Distribuem títulos "universitários" como o de Livre Docente e os desavisados poderão julgar tratar-se de algum Docente de uma de nossas Universidades, mas "Livre docentes" da própria escola a eles pertencente...

Não haverá lei que possa impedir que meia dúzia ou mesmo dúzias de pessoas sem ou com curso superior, ou médicos de baixo padrão técnico na medicina fundem uma dessas escolas e amanhã, com algum colega de outro país instituem até uma Escola Internacional de Psicanalistas ou coisa no gênero, numa caricatura da Associação Psicanalítica Internacional. Quem os impedirá? Imagine-se uma dessas "Escolas" diplomando "psicanalistas" e os mesmos obtendo o registro de seus títulos no Ministério pertinente. Irão exercer a psicanálise sob o befejo do Governo, separando casais, criando ou incrementando conflitos nos lares, deixando agravarem-se enfermidades."

II. 7

Os demais artigos do projeto em exame constituem-se corolários dos antecedentes, sobre eles recaindo o quanto de ponderação já aduziu:



Projeto nº 57 - art. 7º

"Compete ao órgão próprio do Ministério da Saúde a fiscalização do exercício da profissão de que trata esta lei, procedendo diretamente ou através de repartições congêneres dos Estados, Distrito Federal e Territórios."

Projeto nº 729 - art. 7º

"Compete ao Ministério do Trabalho criar o Conselho Federal e os Conselhos regionais, órgãos da fiscalização da profissão."

Projeto nº 57 - art. 8º

"Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação."

Projeto nº 729 - art. 8º

"Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação."

II. 8 - C O N C L U S ã O

Procedida, assim, esta etapa do exame dos projetos, artigo por artigo, desprende-se de modo natural uma visão global e unitária, a confirmar as prudentes preocupações do Exmo. Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua, de que "...Malgrado a iniciativa do nobre parlamentar, não se logrou êxito na redação do projeto de lei..."



CÂMARA DOS DEPUTADOS

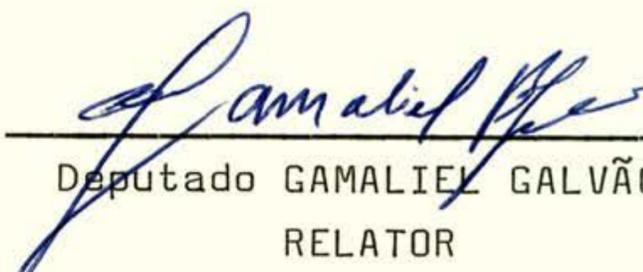


É impossível, portanto, desconhecer a todos os expostos elementos científicos, que convergem uníssonos para recomendar a rejeição do projeto de Lei 57/75, ora sob exame.

Este é o nosso Parecer e o nosso Voto, assim resumi-do, pedindo venia de ter sido longo, por que em verdade, tempo não houve para que fosse breve:

- a) Pela rejeição do Projeto 57/75 e seus anexos, na forma em que estão redigidos.
- b) Pela devolução do presente processo e seus anexos, à Comissão de Saúde, e posteriormente à Comissão de Constituição e Justiça desta Câmara Federal, para que, ambas, em se aproveitando a iniciativa do ilustre Deputado FRANCISCO AMARAL, e a luz das críticas, e dos elementos científicos e Técnicos aqui longamente expostos, elaborem novo projeto substitutivo, no qual não se fira os interesses da coletividade; se respeite os requisitos essenciais para habilitação do psicanalista e se defina melhor o exercício da profissão, daqueles profissionais deste ramo da medicina, de acordo com os cuidados e as importantes considerações e advertências, feitas, pela "Associação Brasileira de Psicanálise" e suas sociedades federais, com sede em Porto Alegre, São Paulo, e Rio de Janeiro.

Sala das Sessões, 03 de Setembro de 1975


Deputado GAMALIEL GALVÃO - MDB-Paraná
RELATOR



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE TRABALHO E LEGISLAÇÃO SOCIAL



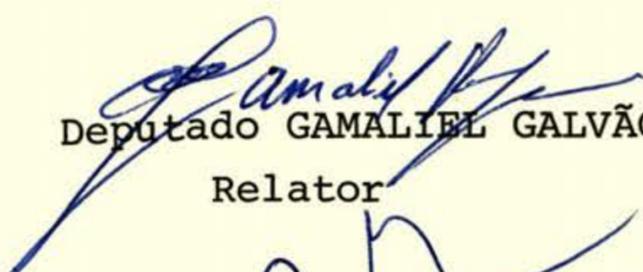
PARECER DA COMISSÃO

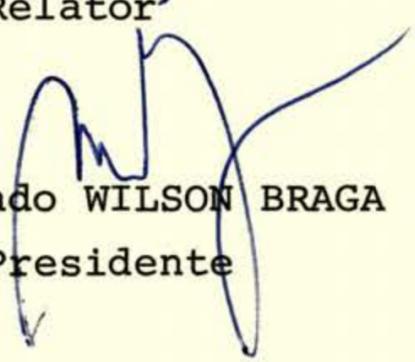
A Comissão de Trabalho e Legislação Social, em sua reunião ordinária realizada no dia 3 de setembro de 1975, opinou à unanimidade pela rejeição do Projeto nº 57/75, nos termos do Parecer do Relator Deputado Gamaliel Galvão.

Estiveram presentes os seguintes Senhores Deputados:

Wilson Braga - Presidente, Vingt Rosado, Argilano Dario, Adhemar Ghisi, Nereu Guidi, Álvaro Gaudêncio, Eduardo Galil, Ibrahim Abi-Ackel, Nelson Marchezan, Luiz Rocha, Osmar Leitão, Pedro Carolo, Raimundo Parente, Siqueira Campos, Vicente Vuolo, Wilmar Dallanhol, Aloisio Santos, Carlos Cotta, Francisco Amaral, Frederico Brandão, Getúlio Dias, Joel Lima, José Maurício, Jorge Moura, José Costa, Marcelo Gato, Otávio Ceccato, Rosa Flores, Geraldo Bulhões, Hélio Mauro, Ítalo Conti, José Saly, Rezende Monteiro e Gamaliel Galvão.

Sala da Comissão, 3 de setembro de 1975.


Deputado GAMALIEL GALVÃO
Relator


Deputado WILSON BRAGA
Presidente



PROJETO DE LEI Nº 57/75

"Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico".

AUTOR : Dep. FRANCISCO AMARAL

RELATOR: Dep. FÁBIO FONSECA

RELATÓRIO

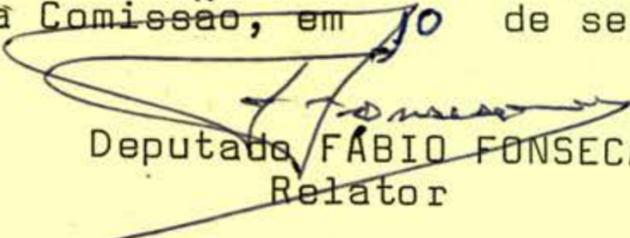
Tendo examinado detidamente o Projeto nº 57, de 1975, do Senhor Deputado Francisco Amaral (Anexo, o Projeto nº 729/75, do Senhor Célio Marques Fernandes), com justiça e conhecimento de causa e, obedecendo a preceitos legais, no caso a Lei de Diretrizes e Bases que reformulou o ensino universitário, somos pela rejeição do mesmo pela sua impropriedade e por não ser a Câmara dos Deputados órgão que outorga diplomas a profissionais liberais, atribuição esta que compete às Universidades com as suas faculdades, sujeitas a posterior reconhecimento pelo Conselho Federal de Educação.

No caso presente, a inoportunidade é tão grande que se propõe criar um Conselho Federal e Conselhos Regionais para os profissionais psicanalistas clínicos, cujo termo nos parece também impróprio, pois psicanalistas clínicos faz redundância com clínica e jamais o psiquiatra ou psicanalista poderia ser um cirurgião, um obstetra, um ginecologista etc. Poderia, quando muito, ser um entendido na fisiologia nervosa que já está encampada pelo psiquiatra e pelo neurologista.

VOTO

Em face dos argumentos acima assinalados, somos pela rejeição e pela impropriedade do Projeto.

Sala da Comissão, em 30 de setembro de 1975


Deputado FÁBIO FONSECA
Relator

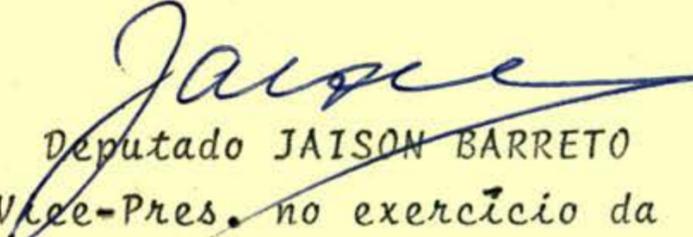


PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em sua reunião ordinária realizada em 10 de setembro de 1975, opinou unanimemente pela rejeição do Projeto nº 57/75, nos termos do parecer do Relator, Deputado Fábio Fonseca.

Estiveram presentes os Senhores Deputados Fábio Fonseca, Relator (avocado), João Alves, Ademar Pereira, Walter de Castro, Wilson Falcão, Lincoln Grillo, Francisco Rollemberg, Mauro Sampaio, Ulisses Potiguar, Jaison Barreto, Osvaldo Buskei, Pedro Lucena, Leônidas Sampaio, Inocêncio Oliveira, Odemir Furlan, Navarro Vieira e Abdon Gonçalves.

Sala da Comissão de Saúde, 10 de setembro de 1975


Deputado JAISON BARRETO
Vice-Pres. no exercício da
presidência.


Deputado FÁBIO FONSECA
Relator.

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 57-A, DE 1975
(DO SR. FRANCISCO AMARAL)



Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa; e das Comissões de Trabalho e Legislação Social e de Saúde, pela rejeição.

(Projeto de lei nº 57, de 1975, tendo anexado o de nº 729/75, a que se referem os pareceres).



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 57, de 1975

(Do Sr. Francisco Amaral)

Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico.

(Às Comissões de Constituição e Justiça, de Saúde e de Trabalho e Legislação Social).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º É assegurado o exercício da profissão de psicanalista clínico, observadas as disposições da presente lei.

Art. 2.º A atividade do psicanalista-clínico consiste em desenvolver e executar técnicas e métodos destinados ao diagnóstico e tratamento de anomalias psíquicas do paciente.

Art. 3.º O psicanalista clínico, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura, é profissional de nível superior.

Art. 4.º É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente.

Art. 5.º Os diplomas de que tratam os artigos 3.º e 4.º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura.

Art. 6.º É assegurado a qualquer entidade, pública ou privada, que mantenha curso de psicanálise clínica, o direito de requerer

seu reconhecimento, dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação desta lei.

Art. 7.º Compete ao órgão próprio do Ministério da Saúde a fiscalização do exercício da profissão de que trata esta lei, procedendo diretamente ou através de repartições congêneres dos Estados, Distrito Federal e Territórios.

Art. 8.º Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.

Art. 9.º Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 12-3-75 — **Francisco Amaral.**

Justificação

A psicanálise clínica, sobretudo nas últimas décadas, tem se desenvolvido e aprimorado a ponto de firmar-se como atividade profissional independente de quaisquer outras. Passou a constituir, dadas as proporções que assumiu, um imenso campo autônomo e uma importantíssima especialidade, cada vez mais solicitada em razão da terrível pressão que a vida moderna exerce sobre o homem.

Desde Freud, o criador da psicanálise, até os nossos dias, foram desenvolvidos minuciosos métodos de apuração de anomalias



psíquicas e criadas exaustivas técnicas de tratamento, para chegar-se ao amadurecimento atual, quando a psicanálise conquista seu lugar próprio, destacado e valioso para a saúde da mente humana.

Daí, nossa intenção, através deste Projeto de Lei, no sentido de assegurar à psicanálise sua completa e merecida alforria. Esta proposição pretende pôr fim à errônea idéia de que a psicanálise constitui um simples ramo da medicina ou da psicologia, conceito que, inexplicavelmente, ainda encontra adeptos.

Não nos esquecemos de cercar o exercício dessa profissão das cautelas mais amplas e da necessária fiscalização, por parte do Mi-

nistério da Saúde. Isso deverá evitar, segundo nos parece indiscutível, a prática da psicanálise clínica por parte de pessoas pouco ou nada habilitadas para isso. Obedecida restrições e exercida a fiscalização que o projeto prevê, o interesse público estará resguardado.

Esperamos ferir a arguta sensibilidade de nossos ilustres pares, para mais este problema de elevado alcance para a coletividade que todos nós temos a honra de representar nesta Casa. Por certo que a proposição há de receber sugestões valiosíssimas, fruto do exame que merecerá por parte das doudas Comissões Técnicas.

Sala das Sessões, 12-3-75. — **Francisco Amaral.**

Caixa: 5

Lote: 49
PL Nº 57/1975
70



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 729, de 1975

(Do Sr. Célio Marques Fernandes)

Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico.

(Anexe-se ao Projeto de Lei n.º 57, de 1975, nos termos do art. 71 do Regimento Interno).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º É assegurado o exercício da profissão de psicanalista, observadas as disposições da presente Lei.

Art. 2.º A Atividade do psicanalista é caracterizada pela aplicação da técnica psicanalítica, técnica destinada ao estudo da dinâmica da personalidade e as suas aplicações psicoterápicas.

Art. 3.º O psicanalista, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura, é profissional de nível superior.

Art. 4.º É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente.

Art. 5.º Os diplomas de que tratam os arts. 3.º e 4.º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura.

Art. 6.º É assegurado o direito de requerer seu reconhecimento dentro do prazo de 180 dias, a contar da data da publicação desta lei, ao psicanalista, profissional diplomado em medicina, psicologia ou em ciências humanas e sociais, legalmente registrado nos respectivos Conselhos e com formação específica nos Institutos de Psicanálise, órgãos das Sociedades de Psicanálise filia-

das à Associação Brasileira de Psicanálise — ABP.

Art. 7.º Compete ao Ministério do Trabalho criar o Conselho Federal e os Conselhos Regionais, órgãos da fiscalização da profissão.

Art. 8.º Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação.

Art. 9.º Revogam-se as disposições em contrário.

Justificação

A Diretoria do Instituto de Psicanálise, órgão de Ensino da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, e a Diretoria da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, preocupadas com o projeto de lei n.º 57, de 1975 do Deputado Francisco Amaral que “dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico”, desejam manifestar seu ponto de vista sobre o assunto.

Para isso passam a esclarecer os seguintes tópicos:

1. Em junho de 1957, o Professor Maurício de Medeiros, então Ministro da Saúde, especificou as normas transmitidas ao “Serviço de Fiscalização da Medicina” regulamentando o exercício da Psicanálise no território nacional, através Aviso Ministerial n.º 257, de 6 de junho de 1957.

2. A garantia da seriedade no exercício da Psicanálise, foi desde o início preocupação dos responsáveis pelo movimento psicanalítico. Esta preocupação se traduziu na criação da Associação Psicanalítica Internacional, que veio a ter filiais em todo o mun-



do e que tomou a si a organização e administração do ensino da Psicanálise.

No Brasil existem com reconhecimento oficial da Associação Psicanalítica Internacional, as Sociedades Brasileiras de Psicanálise. Como seu órgão de ensino, feito em nível de pós-graduação universitária, existem os Institutos de Psicanálise.

3. O treinamento psicanalítico em qualquer de seus aspectos é função exclusiva dos Institutos das Sociedades e não de qualquer analista individualmente (dos Estatutos da Associação Psicanalítica Internacional, item 7). O curso do Instituto de Psicanálise para formação de psicanalistas tem como requisitos indispensáveis:

a) Ser diplomado em Medicina ou Psicologia ou Ciências Humanas e Sociais.

b) Submeter-se o aluno à análise pessoal (didática) por um período mínimo de 5 anos, efetuada por um analista credenciado, que tenha o título de analista didata.

c) Paralelamente desenvolvem-se os cursos teóricos-técnicos e clínicos, cuja duração mínima é de 4 anos.

4. A Associação Brasileira de Psicanálise, fundada em 6-5-1967 tem por objetivo congregar as Sociedades Brasileiras de Psicanálise, filiadas à Associação Psicanalítica Internacional.

a) Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.

b) Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro.

c) Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro.

d) Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

Tendo em vista a conjuntura atual de grande número de pessoas intitular-se psi-

canalistas, sem condições de preparo especializado, a Associação Brasileira de Psicanálise, na medida de seu alcance, tem procurado defender a população contra os falsos psicanalistas.

5. Esclarecemos que nas faculdades de medicina, nas quais foi introduzido o ensino de Psicologia Médica, essa disciplina está limitada ao aspecto informativo sobre rudimentos de Psicanálise.

6. A Psicanálise é exercida e só pode ser exercida por profissionais com formação básica universitária no campo das ciências médicas e humanas, sociais e psicológicas após o curso especializado de pós-graduação dos Institutos de Psicanálise das Sociedades de Psicanálise.

7. Os cursos de pós-graduação para a formação de psicanalistas, são processados de acordo com os **curriculums** estabelecidos pelos Institutos de Psicanálise.

a) A Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, reconheceu oficialmente, através de seu conselho técnico administrativo, o curso de pós-graduação do Instituto de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, como curso equivalente aos ministrados pela universidade e título para a carreira de docentes da Faculdade.

b) A Universidade de Brasília reconheceu o título de psicanalistas àqueles formados pelos Institutos de Psicanálise das Sociedades de Psicanálise com graduação em ciências humanas, para contratá-los em níveis de professor universitário.

Os órgãos autorizados e credenciados para fornecer ulteriores informações são as Sociedades de Psicanálise componentes da Associação Brasileira de Psicanálise.

Brasília, 13 de junho de 1975. — **Célio Marques Fernandes.**

Caixa: 5

Lote: 49

PL N° 57/1975

71

CÂMARA DOS DEPUTADOS

E R R A T A



Republica-se por ter saído com omissões no DCA de 25.09.75, página 7806, 2ª coluna.

PROJETO DE LEI Nº 57-A, de 1975 (DO SR. FRANCISCO AMARAL)

Dispõe sobre a profissão de psicanalista clínico; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa; e, das Comissões de Trabalho e Legislação Social e de Saúde, pela rejeição.

(PROJETO DE LEI Nº 57, de 1975, tendo anexado o de nº 729/75, a que se referem os pareceres).



CÂMARA DOS DEPUTADOS



Deferido. Em 29.9.75.

Assinatura manuscrita

Senhor Presidente

Na qualidade de autor do Projeto 57/75, que dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico, tendo em vista o parecer contrário da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, falando sobre o mérito da propositura, venho requerer, nos termos regimentais, a retirada de tal proposição.

Sala de sessões, 29 de setembro de 1.975

Assinatura manuscrita

Francisco Amaral

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE

ANDRADE NEVES, 14 - 15.º ANDAR - 90.600 - PORTO ALEGRE - RS - BRASIL



FONE (0512) 24-3240

Nº 12/75

Porto Alegre, 12 de junho de 1975.

Presidente:

DR. MARIO MARTINS

Rua Gen. Vitorino, 300, ap. 8A
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 24-0335

Excelentíssimo Sr.
Deputado Gamaliel Galvão
Câmara Federal
Brasília

Secretário:

DR. ROBERTO PINTO RIBEIRO

Rua Quintino Bocaiuva, 577
ap. 1503
90.000 - Porto Alegre - RS
(0512) 22-1140

Excelentíssimo Senhor Deputado:

Tesoureiro:

DR. FERNANDO L. V. GUEDES

Al. Eduardo Guimarães, 130
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 22-1796

SOCIEDADES FEDERADAS:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

SOCIEDADE PSICANALITICA DO
RIO DE JANEIRO

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DO RIO DE
JANEIRO

SOCIEDADE PSICANALITICA DE
PORTO ALEGRE

A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE, que congrega as quatro Sociedades Psicanalíticas Brasileiras, filiadas à Associação Psicanalítica Internacional (Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro, Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro e Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre), vem por meio deste expressar a Vossa Excelência, como esclarecido parlamentar, sua preocupação em face do projeto de lei nº 57/1975, de autoria do nobre Deputado Federal Francisco Amaral, em tramitação na Câmara de Deputados, e que "dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico".

Esta Associação e suas Sociedades federadas que, há décadas, por delegação outorgada pela Associação Psicanalítica Internacional, são responsáveis pelo treinamento de psicanalistas no Brasil, logo que tomaram conhecimento do projeto do Deputado Amaral, passaram a manifestar suas preocupações pelo desvirtuamento científico do ensino e da prática da Psicanálise em nosso País, o qual resultaria da aprovação do referido projeto. Sobre esses aspectos algumas federadas já tiveram oportunidade de apresentar suas críticas, bem como suas contribuições, através de documentos enviados aos órgãos competentes dos Ministérios aos quais o tema pudesse estar relacionado. Por sua vez, a Diretoria da Associação, cuja sede no período 1975-77 é a Cidade

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE

ANDRADE NEVES, 11 15.º ANDAR - 90.000 - PORTO ALEGRE - RS - BRASIL



FONE (0512) 24-3340

- 2 -

Presidente:

DR. MÁRIO MARTINS

Rua Gen. Vitorino, 300, ap. 8A
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 24-0335

Secretário:

DR. ROBERTO PINTO RIBEIRO

Rua Quintino Bocaiuva, 577
ap. 1603
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 22-1140

Tesoureiro:

DR. FERNANDO L. V. GUEDES

Al. Eduardo Guimarães, 130
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 22-1796

SOCIEDADES FEDERADAS:

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DE SÃO PAULO**

**SOCIEDADE PSICANALÍTICA DO
RIO DE JANEIRO**

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DO RIO DE
JANEIRO**

**SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE
PORTO ALEGRE**

de Porto Alegre, entendeu apelar com suas razões para alguns parlamentares de projeção, entre eles Vossa Excelência, uma vez que o mencionado projeto de lei não atinge, por suas conseqüências, apenas a pontos de vista científicos e profissionais respeitáveis, mas também, e diretamente, aos interesses de saúde da coletividade brasileira, conforme poderá ser comprovado através das informações e razões que, a seguir, serão expostas:

1º - Inicialmente, como dado necessário, devemos esclarecer que a palavra "Psicanálise" foi criada por Freud para designar um método de investigação psicológica e um tratamento dos distúrbios emocionais da personalidade humana, bem como o corpo de doutrina científica resultante de suas investigações. A fim de que tanto a doutrina como o método e sua aplicação terapêutica pudessem ficar a salvo de confusões ou deturpações em relação a outras teorias e métodos científicos, foi criada, já por seus discípulos, no início do século, a Associação Psicanalítica Internacional, com a finalidade única de desenvolver os estudos básicos de Freud e seus continuadores e estabelecer padrões de treinamento para a formação daqueles técnicos que fossem estudar e aplicar terapêuticamente a Psicanálise.

2º - O estabelecimento por um órgão internacional desses padrões mínimos justificava-se - e ainda hoje se justifica - pelo fato de o treinamento psicanalítico, em alguns aspectos essenciais, se distinguir dos que são correntes em outras técnicas científicas. Assim, o elemento fundamental de aprendizagem e experiências está representado pela realização de uma análise denominada didática, devido às motivações e objeti-



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE

ANDRADE NEVES, 14 - 15.º ANDAR - 90.000 - PORTO ALEGRE - RS - BRASIL

FONE (0512) 24-3249

- 3 -

Presidente:

DR. MÁRIO MARTINS

Rua Gen. Vitorino, 300, ap. 8A
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 24-0335

Secretário:

DR. ROBERTO PINTO RIBEIRO

Rua Quintino Bocaiúva, 577
ap. 1503
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 22-1140

Tesoureiro:

DR. FERNANDO L. V. GUEDES

Al. Eduardo Guimarães, 130
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 22-1796

SOCIEDADES FEDERADAS:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

SOCIEDADE PSICANALÍTICA DO
RIO DE JANEIRO

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DO RIO DE
JANEIRO

SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE
PORTO ALEGRE

vos que a determinaram, mas que, na prática e realidade, é igual em todos os aspectos à análise de um paciente que procurasse tratamento. Esse é o grande meio de aprendizagem e experiência, como já foi referido, e sua importância principal está em que o tratamento a que foi submetido proporcionará ao candidato a psicanalista as condições adequadas de saúde mental que se fazem necessárias ao desempenho do trabalho que deverá realizar para o tratamento de seus pacientes. Ao lado dessa situação básica da formação psicanalítica, acrescentam-se, como é óbvio, o aprendizado teórico e clínico, realizado através de seminários, cursos e de supervisões de casos clínicos.

3º - De acordo com os padrões que acabamos de mencionar - admitidos em todos os países, para que alguém possa ser considerado "psicanalista" - deduz-se que a denominação "psicanalista clínico" do projeto de lei nº 57/75 não corresponde à concepção científica de Psicanálise ou de psicanalista. O projeto pretende criar um status profissional sob o rótulo da "psicanálise" que, na realidade, nada tem a ver com a Psicanálise conforme esta é cientificamente reconhecida. Assim sendo, a rotulação de "psicanalista clínico" não outorgada pelos Institutos de Psicanálise reconhecidos pela Associação Psicanalítica Internacional, seria técnica e eticamente inaceitável.

4º - O projeto, mesmo que aluda, em sua justificação, à "fiscalização, cautela", etc., é de "per se", o suficientemente vago para que, sendo aprovado, se admitisse o exercício de uma profissão que inexistente isoladamente, uma vez que a Psicanálise, no sentido clínico, isto é, no de tratar pacientes pelo método

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE

ANDRADE NEVES, 14 - 15.º ANDAR - 90.000 - PORTO ALEGRE - RS - BRASIL



- 4 -

Presidente:

DR. MÁRIO MARTINS

Rua Gen. Vitorino, 300, ap. 8A
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 24-0335

Secretário:

DR. ROBERTO PINTO RIBEIRO

Rua Quintino Bocaiuva, 577
ap. 1603
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 22-1140

Tesoureiro:

DR. FERNANDO L. V. GUEDES

Al. Eduardo Guimarães, 130
90.000 - Porto Alegre - RS
Fone: (0512) 22-1796

SOCIEDADES FEDERADAS:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

SOCIEDADE PSICANALÍTICA DO
RIO DE JANEIRO

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DO RIO DE
JANEIRO

SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE
PORTO ALEGRE

psicanalítico, é exercida por profissionais treinados nos Institutos de Psicanálise das Sociedades Componentes desta Associação, e que aplicam a terapêutica na condição de profissionais da Medicina, especialistas em Psiquiatria ou graduados em Psicologia.

5º - Em face do exposto o projeto visa oficializar o exercício de outros procedimentos psicoterapêuticos, que cientificamente não podem ser enquadrados dentro da Psicanálise.

Da confusão de que está eivado o projeto de lei, sua aprovação implicaria em que se venha futuramente a outorgar o título de terapeuta em Psicanálise a pessoas tecnicamente não qualificadas e capacitadas para tratar doentes emocionais, o que contraria os interesses desses doentes e da própria coletividade. Não se trata, portanto, apenas de defender interesse científico da Psicanálise ou dos psicanalistas e sim da saúde pública do País.

Desejamos deixar bem claro que ao defendermos os pontos anteriormente expostos, não pomos em dúvida as intenções e os objetivos que levaram o ilustre deputado paulista a apresentar seu projeto, pois tudo leva a crer que se tenha baseado em dados e informações que não abrangiam a realidade do problema técnico, científico e educacional em causa.

Ao finalizar, desejamos encarecer a Vossa Excelência que a Associação Brasileira de Psicanálise e suas Sociedades Federadas se encontram ao inteiro dispor de Vossa Excelência para quaisquer esclarecimentos

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLIS

ANDRADE NEVES, 11 - 15.º ANDAR - 90.000 - PORTO ALEGRE - RS - BRASIL



- 5 -

Presidente:

DR. MÁRIO MARTINS

Rua Gen. Vitorino, 300, ap. 8A

90.000 - Porto Alegre - RS

Fone: (0512) 24-0335

ou colaboração que julgue necessários.

Aproveitamos a oportunidade para expressar a
Vossa Excelência nossas mais

Secretário:

DR. ROBERTO PINTO RIBEIRO

Rua Quintino Bocaiuva, 577

ap. 1603

90.000 - Porto Alegre - RS

Fone: (0512) 22-1140

Cordiais Saudações.

Mário Martins
Dr. Mário Martins

- Presidente -

Tesoureiro:

DR. FERNANDO L. V. GUEDES

Al. Eduardo Guimarães, 130

90.000 - Porto Alegre - RS

Fone: (0512) 22-1796

SOCIEDADES FEDERADAS:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

SOCIEDADE PSICANALÍTICA DO
RIO DE JANEIRO

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PSICANÁLISE DO RIO DE
JANEIRO

SOCIEDADE PSICANALÍTICA DE
PORTO ALEGRE



ses documentos por parte do Congresso não nos permite, como seria de desejar, um exame mais profundo do seu teor, aquilatando, inclusive, vantagens e desvantagens que deles possam advir para nosso País.

3. A proposição em apreço não é exceção à regra de conduta adotada para projetos semelhantes.

Entretanto, segundo se depreende de seu texto e conforme a tônica na celebração de outros atos bilaterais com nações amigas, procurou o Governo criar um instrumento legal capaz de disciplinar e orientar a co-operação entre o Brasil e a Grécia na área comercial.

4. Esclarece a Exposição de Motivos do Ex.^{mo} Sr. Ministro de Estado das Relações Exteriores que o acordo "prevê o tratamento recíproco de nação mais favorecida, facilidades para ampliar o volume do intercâmbio das mercadorias relacionadas em listas a ele anexas, isenção de direitos alfandegários para a organização de feiras e exposições comerciais em seus territórios, troca de informações técnicas e industriais. Dispõe, igualmente, sobre a utilização de moeda conversível para os pagamentos relativos às transações comerciais e a constituição de uma Comissão Mista".

5. Pelo exame das listas de produtos que integrarão as operações de intercâmbio comercial com a República Helênica, verificamos que são, de ambas as partes, bastante diversificadas, incluindo as principais produções brasileiras e gregas.

6. Entendemos necessário um pequeno reparo. Refere o art. 9.^o que o documento em epígrafe substituirá o Acordo Provisório de Comércio e Pagamentos de 30 de julho de 1965, assim como os textos correspondentes em vigor. Aduz, outrossim, que o saldo que porventura apresente a conta prevista no novo texto será acertada, na data de sua liquidação, em conformidade com dispositivo do documento revogado.

Parece-nos que no caso deveria ter sido anexado também o texto mencionado, para que melhor pudesse o Legislativo estudar a matéria submetida à sua consideração.

7. Contudo, apesar de não dispormos de maiores elementos e sobretudo de mais tempo para sua apreciação, votaremos favoravelmente à sua ratificação, como tradicionalmente vem este Poder fazendo, confiando no acerto por parte dos órgãos do Executivo encarregados da elaboração do documento em questão.

II — Voto do Relator

Em face do exposto, manifestamo-nos pela acolhida do Projeto de Decreto Legislativo n.º 23/75, que aprova o texto do Acordo de Comércio celebrado entre o Brasil e a Grécia.

Sala da Comissão, em de setembro de 1975. — Santilli Sobrinho, Relator.

III — Parecer da Comissão

A Comissão de Economia, Indústria e Comércio, em reunião ordinária realizada em 3 de setembro de 1975, aprovou, por unanimidade, o Parecer do Relator, Deputado Santilli Sobrinho, favorável ao Projeto de Decreto Legislativo n.º 23/75, que "Aprova o texto do Acordo de Comércio firmado entre a República Federativa do Brasil e a República Helênica, em Brasília, a 9 de junho de 1975".

Compareceram os Senhores Deputados: Aldo Fagundes, Presidente; Santilli Sobrinho, Vice-Presidente da Turma "A" e Relator do projeto em causa; José Haddad, Vice-Presidente da Turma "B"; Genervino Fonseca, João Climaco, Amaral Furlan, Cunha Bueno, Moreira Franco, Henrique

Córdova, Marão Filho, Antonio Carlos, Vieira Lima, José Thomé, Fernando Gonçalves, Augusto Trein, Angelino Rosa, Igo Losso e João Arruda.

Sala da Comissão, em 3 de setembro de 1975. — Aldo Fagundes, Presidente — Santilli Sobrinho, Relator.

PROJETO DE LEI N.º 57-A, de 1975

(Do Sr. Francisco Amaral)

Dispõe sobre o exercício da profissão de psicanalista clínico; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa; e das Comissões de Trabalho e Legislação Social e de Saúde, pela rejeição.

(Projeto de Lei n.º 57, de 1975, tendo anexado o de n.º 729/75, a que se referem os pareceres.)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º É assegurado o exercício da profissão de psicanalista clínico, observadas as disposições da presente lei.

Art. 2.º É a atividade do psicanalista clínico consiste em desenvolver e executar técnicas e métodos destinados ao diagnóstico e tratamento de anomalias psíquicas do paciente.

Art. 3.º O psicanalista clínico, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura, é profissional de nível superior.

Art. 4.º É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente.

Art. 5.º Os diplomas de que tratam os artigos 3.º e 4.º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura.

Art. 6.º É assegurado a qualquer entidade, pública ou privada, que mantenha curso de psicanálise clínica, o direito de requerer seu reconhecimento dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação desta lei.

Art. 7.º Compete ao órgão próprio do Ministério da Saúde a fiscalização do exercício da profissão de que trata esta lei, procedendo diretamente ou através de repartições congêneres dos Estados, Distrito Federal e Territórios.

Art. 8.º Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação.

Art. 9.º Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 12-3-75 — Francisco Amaral.

Justificação

A psicanálise clínica, sobretudo nas últimas décadas, tem se desenvolvido e aprimorado a ponto de firmar-se como atividade profissional independente de quaisquer outras. Passou a constituir, dadas as proporções que assumiu, um imenso campo autônomo e uma importantíssima especialidade, cada vez mais solicitada em razão da terrível pressão que a vida moderna exerce sobre o homem.

Desde Freud, o criador da psicanálise, até os nossos dias, foram desenvolvidos minuciosos métodos de apuração de anomalias psíquicas e criadas exaustivas técnicas de tratamento, para chegar-se ao amadurecimento atual, quando a psicanálise conquista seu lugar próprio, destacado e valioso para a saúde da mente humana.

Daí, nessa intenção, através deste Projeto de Lei, no sentido de assegurar à psica-

nálise sua completa e merecida alforria. Esta proposição pretende por fim à errônea idéia de que a psicanálise constitui um simples ramo da medicina ou da psicologia, conceito que, inexplicavelmente, ainda encontra adeptos.

Não nos esqueçamos de cercar o exercício dessa profissão das cautelas mais amplas e da necessária fiscalização, por parte do Ministério da Saúde. Isso deverá evitar, segundo nos parece indiscutível, a prática da psicanálise-clínica por parte de pessoas pouco ou nada habilitadas para isso. Obedecida restrições e exercida a fiscalização que o projeto prevê, o interesse público estará resguardado.

Esperamos ferir a arguta sensibilidade de nossos ilustres pares, para mais este problema de elevado alcance para a coletividade que todos nós temos a honra de representar nesta Casa. Por certo que a proposição há de receber sugestões valiosíssimas, fruto do exame que merecerá por parte das duntas Comissões Técnicas.

Sala das Sessões, 12-3-75. — Francisco Amaral.

PROJETO DE LEI N.º 149-A, de 1975

(Do Sr. Geraldo Bulhões)

Altera a redação do artigo 27 e seu § 4.º, da Lei n.º 2.004, de 3 de outubro de 1953, que "dispõe sobre a política nacional do petróleo e define as atribuições do Conselho Nacional do Petróleo, institui a Sociedade por Ações Petróleo Brasileiro Sociedade Anônima, e dá outras providências"; tendo pareceres: da Comissão de Constituição e Justiça, pela constitucionalidade e juridicidade, com Substitutivo; da Comissão de Minas e Energia, pela aprovação; e, da Comissão de Finanças, pela aprovação, nos termos do Substitutivo da Comissão de Constituição e Justiça.

(Projeto de Lei n.º 149, de 1975, tendo anexado o de n.º 351/75, a que se referem os pareceres.)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º Passam a vigorar com a seguinte redação o art. 27 e seu § 4.º da Lei n.º 2.004, de 3 de outubro de 1953:

"Art. 27. A sociedade e suas subsidiárias ficam obrigadas a pagar aos Estados e Territórios onde fizerem a lavra de petróleo e xisto betuminoso e a extração de gás, inclusive — quanto ao petróleo e ao gás — na área da plataforma continental confrontante com as referidas Unidades Federadas, indenização correspondente a cinco por cento sobre o valor do produto extraído.

§ 4.º Sem prejuízo da destinação determinada pelo artigo serão, também, atribuídos, cinco por cento do valor do produto extraído da plataforma continental divididos em partes iguais, ao Departamento Nacional da Produção Mineral do Ministério das Minas e Energia para constituição do Fundo Nacional de Mineração e ao Ministério da Educação e Cultura, para incremento da pesquisa e do ensino de nível superior no campo das geociências."

Art. 2.º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificação

Pertencem ao elenco de bens da União, na conformidade do texto constitucional (art. 4.º) as terras devolutas indispensáveis à segurança nacional, os lagos e correntes de água em terrenos de seu domínio



retirado em 1.10.75

25.9.75
19.3.76

Sobre a Circulação de Mercadorias incidente sobre a carne e a soja, cr montante equivalente a Cr\$ 1,0 bilhão, além do destaque de recursos orçamentários para a implantação de Centros Sociais Urbanos e para reforço ao Fundo de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, à SIDERBRAS, ao BNDE e à FINEP.

8. Insuficiências em dotações orçamentárias destinadas à cobertura de despesas operacionais, já em exame nesta Secretaria de Planejamento para efeito de melhor dimensionamento e fixação de prioridade para atendimento, elevam as necessidades de recursos adicionais a montante que ultrapassa o excesso de arrecadação previsto.

9. De acordo com os estudos realizados, a arrecadação provável, para o corrente ano fiscal, deverá ser da ordem de Cr\$ 104,7 bilhões significando um excesso sobre a previsão da Lei n.º 6.187, de 16 de dezembro de 1974, de cerca de Cr\$ 14,5 bilhões, conforme indicado nos quadros anexos, sendo Cr\$ 4,1 bilhões correspondentes a recursos com destinação específica, com base em disposições estabelecidas na Constituição Federal ou em leis, e Cr\$ 10,4 bilhões disponíveis para programação e para cuja utilização se faz necessária autorização legislativa.

10. Nestas condições, na mesma forma adotada em exercícios anteriores, objetivando fazer coincidir a autorização legal com a conclusão dos estudos técnicos sobre as insuficiências orçamentárias, tenho a honra de propor a Vossa Excelência o encaminhamento, à apreciação do Congresso Nacional, do anexo projeto de lei que autoriza o Poder Executivo a abrir crédito suplementar até o limite de Cr\$ 10.499.000.000,00 (dez bilhões, quatrocentos e nove milhões de cruzeiros), destinados ao atendimento dos programas constantes da Lei Orçamentária vigente, utilizando como recurso o excesso de arrecadação previsto, na forma do § 3.º do artigo 43 da Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964.

Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência os protestos do meu mais profundo respeito. — João Paulo dos Reis Velloso, Ministro.

PARECER DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E TOMADA DE CONTAS

I — Relatório

O Ex.º Senhor Presidente da República, nos termos constitucionais, submete à apreciação do Congresso Nacional o Projeto de Lei n.º 1.431, de 1975 (Mensagem n.º 357/75), versando sobre autorização de créditos suplementares a programas constantes da Lei n.º 6.187, de 16-12-74, que estimou a Receita e fixou a Despesa da União para o atual Exercício Financeiro.

O Projeto de Lei em exame concede créditos suplementares até o limite de Cr\$ 10.409.000.000,00 (dez bilhões, quatrocentos e nove milhões de cruzeiros), de acordo com as despesas que especifica, a serem distribuídos entre os seguintes Órgãos:

0100 — Câmara dos Deputados	48.248.000,00
0200 — Senado Federal	14.550.000,00
0300 — Tribunal de Contas da União	5.700.000,00
2800 — Encargos Gerais da União	6.409.000.000,00
3900 — Reserva de Contingência	3.931.502.000,00
T O T A L	10.409.000.000,00

Caracterizando-se como reforço de verbas insuficientes dotadas no Orçamento, os créditos suplementares em questão — cuja

abertura está autorizada pela própria Lei de Meios relativa ao corrente exercício — baseiam-se nas fontes de recursos relativas ao excesso de arrecadação que, segundo estudos realizados pelo Ministério da Fazenda e pela Secretaria de Planejamento da Presidência da República, deverá ser da ordem de Cr\$ 104,7 bilhões para o ano fiscal em curso, superando a previsão anterior em cerca de Cr\$ 14,5 bilhões, sendo Cr\$ 4,1 bilhões correspondentes a recursos com destinação específica, conforme disposições estabelecidas na Constituição Federal ou em leis, e Cr\$ 10,4 bilhões disponíveis para programação e para cuja utilização se faz necessária autorização legislativa.

As razões apontadas pelas Exposição de Motivos n.º 340/75, de 3-11-75, do Senhor Ministro Chefe da Secretaria de Planejamento da Presidência, bem como o próprio texto do presente Projeto de Lei justificam, plenamente, a concessão dos aludidos créditos suplementares, para a imediata cobertura de insuficiências orçamentárias, mormente quando o nosso País sofre os efeitos do desequilíbrio da economia mundial e das recentes adversidades climáticas — com as enchentes verificadas na região Nordeste e as geadas no sul — que prejudicaram, sensivelmente, a produção agrícola presente e futura.

Aqueles acontecimentos adversos de que todos tivemos notícia representam, ainda, os principais fatores de pressão financeiras junto à Despesa, obrigando o Governo Federal a mobilizar, de imediato, todos os recursos financeiros disponíveis.

O presente Projeto de Lei está em perfeita harmonia jurídico-financeira, obedecendo às exigências constitucionais em suas finalidades, bem como está em consonância com as normas estatuídas pela Lei n.º 4.320, de 17-3-64.

II — Voto do Relator

À vista do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei n.º 1.431, de 1975, de autoria do Poder Executivo.

Sala das Sessões da Comissão de Fiscalização Financeira e Tomada de Contas, em 6 de novembro de 1975. — Walber Guimarães, Relator.

III — Parecer da Comissão

A Comissão de Fiscalização Financeira e Tomada de Contas, em sua 11.ª Reunião, Ordinária, realizada em 6 de novembro de 1975, sob a Presidência do Senhor Deputado Alberto Hoffmann, Presidente, e presentes os Senhores Deputados: Jorge Arbage, Magnus Guimarães, Furtado Leite, Walber Guimarães, Walter Silva, Gabriel Hermes, Manoel Novaes, Ricardo Fluzza, Oswaldo Zanello, Júlio Viveiros, Airton Sandoval, Gastão Müller, Peixoto Filho, Marcelo Medeiros e Dias Menezes, opina, por unanimidade, de acordo com o parecer do Relator, Deputado Walber Guimarães, pela aprovação do Projeto n.º 1.431/75, do Poder Executivo, que "autoriza o Poder Executivo a abrir créditos suplementares aos programas constantes da Lei n.º 6.187, de 16 de dezembro de 1974".

Sala das Sessões da Comissão de Fiscalização Financeira e Tomada de Contas, em 6 de novembro de 1975. — Alberto Hoffmann, Presidente — Walber Guimarães, Relator.

COMISSÃO DE TRABALHO E LEGISLAÇÃO SOCIAL
(Publicação para Estudos)

PROJETO DE LEI N.º 57, de 1975

Dispõe sobre o exercício da profissão de Psicanalista Clínico.

Autor: Sr. Francisco Amaral

Relator: Sr. Gamaliel Galvão

Relatório

Chega às nossas mãos, encaminhado pelo ilustre Presidente, desta Comissão de Trabalho e Legislação Social, o presente processo, que trata de matéria de mais alta relevância Científica, Técnica e Social, na qual o ilustre Deputado Francisco Amaral, através do Projeto de Lei n.º 57, de 1975, tenta, definir, regulamentar e assegurar o exercício da Profissão de Psicanalista Clínico.

O assunto pela sua importância, e pelas repercussões, que não atinge apenas, pontos de vistas científicos e profissionais respeitáveis, como também diretamente, aos interesses da coletividade brasileira — vale dizer — da própria saúde do povo — que nos cabe bem representar, e procurar as melhores soluções, para todos os seus males e aflições, mereceu, de nossa parte, o maior interesse e o maior cuidado, no estudo de todos os seus aspectos gerais, e no mérito, as teses propostas, para a definição plena e segura do exercício, da atividade profissional, do Psicanalista Clínico.

Confessamos desde logo, a nossa humildade, como leigos em matéria de tão profunda relevância científica, mas nem por isso procuramos fugir, a responsabilidade e o dever, de cumprir a tarefa, que nos foi confiada pelo Presidente desta Comissão, para, como Relator, — da matéria, apresentar o nosso Parecer e opinar, no cumprimento exato de nossas obrigações, como Deputado eleito, sobre assunto que interessa a sociedade humana em que vivemos, e a numerosa classe de Profissionais médicos e cientistas, cujas categorias profissionais, esperamos de nós, seus representantes, uma definição ou estabelecimento de regras e leis, que os tranquilizem e assegure, o exercício da importante e honrosa profissão que escolheram.

— Dessa forma, procuramos, nos cercar e obter, daqueles que sabem muito mais do que nós, sobre a matéria, os melhores subsídios possíveis, para que o estudo e as sugestões aqui apresentadas, atendam ao mesmo tempo, os interesses das categorias profissionais envolvidas no assunto, e os interesses da saúde do povo em geral, repetimos.

— Como Parlamentar, originário dos setores assalariados, e profissionais, convivendo desde o início da nossa carreira pública, sempre ligado às entidades classistas das mais diversas categorias profissionais, solicitamos e obtivemos de diversas entidades classistas, ligadas ao assunto do Psicanalista Clínico, notáveis subsídios para o nosso Parecer — principalmente da "Associação Brasileira de Psicanálise", com sede em Porto Alegre, e que congrega as quatro sociedades Psicanalíticas Brasileiras, existentes, e com sedes, nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

— Preocupados, no exercício do nosso mandato, de ter sempre como poder de decisão, a vontade das bases populares e classistas, que para esta Câmara Federal nos enviaram com seus votos, adotamos neste nosso Relatório, exame e Parecer, uma maioria substancial das opiniões e teses levantadas por aquelas associações de



classe, as quais passaram a integrar esta nossa modesta participação, como Relator desta matéria, e finalmente, nos proporcione, as conclusões, que no final, adotamos, no momento, diante do Projeto de Lei n.º 57/75.

Exame e Voto do Relator

Assim entendemos:

— Sem dúvida é extraordinária a responsabilidade do Congresso, no tocante ao tema em pauta: não apenas pela relevância psicossocial das condições de higiene psíquica da comunidade, com as suas repercussões sobre os grandes centros metropolitanos; como ainda pelo caráter extremamente complexo das técnicas psico-terápicas que ora se intentam regulamentar. Buscamos como já afirmamos, inicialmente, coligir pareceres e opiniões de autoridades e especialistas na matéria, tais como Presidente da Associação Psicanalítica Brasileira, o Exm.º Sr. Dr. Mário Martins; o Presidente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, Exm.º Sr. Dr. Laertes Moura Ferrão; o Exm.º Sr. Dr. Professor Danilo Perestrello, eminente psicanalista do Estado do Rio de Janeiro, além de nos havermos valido de vários órgãos de assessoramento, desta Câmara Federal; como órgãos do Poder Executivo. O presente trabalho expressa, pois mais o consenso dos doutos, em assuntos tão eminentemente técnico, relevante, e científico, do que as nossas próprias palavras.

Cumpra salientar que fomos motivados para tal esforço pelas significativas conclusões do parecer do Relator da matéria na douta Comissão de Constituição e Justiça onde foi claramente salientado que o projeto — sem embargo de não apresentar inconstitucionalidade ou injuridicidade — não havia logrado êxito na consecução de seus objetivos regulamentares.

Em verdade, embora adstrito aos aspectos extrínsecos do projeto, a normatividade, em seu mérito despertou a atenção arguta do seu ilustre Relator naquele órgão, o Exm.º Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua, que em seu Relatório acentua com preocupação e precuciência lacunas regulamentares e dubiedades redacionais que ressaltam, *prima facie*, a um exame preambular.

Consignemos, pelo valor que tem, as judiciosas dúvidas e objeções que, no tocante ao mérito, assaltaram de pronto, ao Sr. Deputados Joaquim Bevilacqua, quando afirma:

“Um tópico que merece especial estudo é aquele referente ao momento da especialização médica: deverá ser feita durante a graduação? durante a pós-graduação? *lato sensu? stricto sensu?* Malgrado a iniciativa do nobre Parlamentar, não se logrou êxito na redação do Projeto de Lei. Permanece dúvida, quanto ao artigo 3.º: qual é exatamente o curso que formará o Psiquiatra? Não estaria o art. 2.º conflitando as atribuições do Psiquiatra com aquelas do Psicólogo? Quanto ao art. 6.º, requerer reconhecimento é um dever da escola, muito mais que um direito que lhe seja assegurado em lei.

Entretanto, as nossas arguições são oferecidas apenas à guisa de subsídios para as Comissões de mérito...”

Efetivamente, as arguições acima procedidas à guisa de subsídios para as Comissões de Mérito, tiveram o condão de despertar a complexidade da matéria, e os estudos que precedemos nos levam a concordar, a anuir, a reforçar conclusivamente o

parecer do Exm.º Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua no sentido de que:

“Malgrado a iniciativa do nobre parlamentar não se logrou êxito na redação do projeto de lei.”

Passemos, então, a desdobrar, o parecer, com o auxílio dos informes, subsídios e elementos técnicos colhidos. Como tais documentos são, de uma parte absolutamente necessários para a boa instrução do processo perante esta douta Comissão de Trabalho e Legislação Social, mas como, de outro lado, avolumam, e de maneira indesejável, o presente parecer, passamos a dividi-lo em alguns breves tópicos, para que se torne mais cômoda a exposição e sua leitura, de sorte a que bem se possam alcançar a extrema gravidade e as perigosas repercussões para a saúde pública, inerentes à matéria, e já advertidas pelo que foi ponderado pelo Exm.º Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua.

I — AS PROFISSÕES TERAPÊUTICAS

I.1 — Colocação — Se as leis não brotam do vácuo social, mas em verdade apenas ordenam e disciplinam comportamentos e fatos reais: então a prudente ponderação e análise de um projeto de lei envolve o prévio exame da atividade concreta que ele se propunha a regular.

Os projetos sob parecer se inscrevem no gênero daqueles que procuram regular atividades profissionais terapêuticas. Consideram-se, usualmente, “atividades terapêuticas” aquelas que aplicam conhecimentos científicos e técnicos, com endereço à cura de enfermidades. E sempre que as atividades terapêuticas são exercidas com habitualidade, com autonomia, e com propósito lucrativo, constituem profissões, inseridas, via de regra, no grupo das profissões liberais, arrexo ao Decreto-lei n.º ... 5.452, de 1.º-5-1943. Portanto, a ponderação de tal gênero de projetos cabe ser procedida já à luz dos princípios técnicos e científicos que inspiram a atividade terapêutica específica, já à vista dos princípios gerais que norteiam a regulamentação profissional no ordenamento jurídico brasileiro.

I.2 — Critérios de Autonomização — Como o projeto tenta autonomizar a profissão de “psicanalista-clínico” parece oportuno lembrar brevemente os critérios tradicionais de autonomização profissional no campo das atividades terapêuticas.

Dois critérios, discrimine os módulos sempre e secularmente se ofereceram para o enucleamento profissional autônomo das atividades terapêuticas, ao longo do processo de seu desmembramento do grande tronco comum a todas, que é a Medicina, em nosso país regida pela Lei n.º 3.268, de 30-9-1957 e pelo seu Decreto n.º 44.045, de 19-7-1958.

O primeiro destes critérios é o que as agrupa em atividades principais, ou em atividades auxiliares — ambas voltadas para o tratamento de enfermidades — conforme o maior ou menor grau de conhecimentos científicos ou técnicos pressupostos para seu proficiente desempenho prático.

O segundo de tais discrimines, a alcançar, horizontalmente, quase que apenas as atividades terapêuticas principais, as enuclea, agrupa e autonomiza em função da especialidade, vale dizer, em razão da particular espécie, ou de enfermidade, ou de enfermo, ou de método terapêutico.

Apenas a título ilustrativo, demos alguns exemplos da autonomização profissionalizante de algumas das mais antigas ativi-

dades terapêuticas auxiliares: assim, a “enfermagem” está em nosso país regulada pela Lei n.º 2.604, de 17 de setembro de 1955, e pelo Decreto n.º 50.387, de 28-3-61; assim também a “farmácia” vem regida autonomamente pela Lei n.º 3.820, de 11-11-1960. Mais recentemente, ainda, a atividade profissional de “nutricionista” veio a ser objeto da Lei n.º 5.276, de ... 24-4-1967 e também a de “fisioterapeuta”, contemplada pelo Decreto-lei n.º 938, de 13-10-1969; outrossim a de “massagista”, pela Lei n.º 3.968, de 5-10-1968. Para que bem se evidencie o quanto tais profissões permanecem entroncadas como atividades auxiliares da Medicina, basta lembrar o art. 2.º, inciso I, de Lei n.º 3.968/61 aludida; “I — a aplicação da massagem dependerá de prescrição médica, registrada a receita em livro competente e arquivada no gabinete”. Como se vê, é patente caráter de atividade terapêutica auxiliar, subordinada à medicina.

Por outro lado, o critério da especialização tem presidido, embora em número mais restrito, à autonomização de atividades terapêuticas, desmembradas do tronco comum da Medicina. Assim, por exemplo, a profissão de odontólogo, restrita às enfermidades dentárias, que as Leis n.º 5.081, de 24-8-1964, e n.º 4.324, de 14-4-1964, regulamentam, com o seu Decreto n.º 68.704, de 3-6-1971. Ou ainda a profissão de “médico-veterinário”, circunscrita às doenças de animais, que a Lei n.º 5.517, de 23-10-1968, disciplina, com o Decreto n.º 64.704, de 17-5-1969. Tais casos, é bem evidente, exemplificam a autonomia profissional em razão do critério ou da especialização ou do particular tipo de moléstia, ou ainda da característica classe de enfermos.

I.3 — As Doenças Psíquicas — Desde há muito tem a Medicina reconhecido a existência de uma espécie particular de doenças: as moléstias psíquicas, ou enfermidades mentais; e perante elas, as atividades terapêuticas, desde séculos, vem buscando métodos e técnicas capazes de restabelecer a saúde anímica.

Caracterizemos a essa particular espécie de moléstia, com as palavras vividas e dramáticas de Franz Alexander (1):

“Sempre houve entre nós doentes mentais que eram temidos, admirados, ridicularizados, lamentados ou torturados, mas muito raramente curados. Sua existência abala-nos até o fundo de nosso ser, pois nos torna dolorosamente conscientes de que a sanidade mental é coisa frágil. Para enfrentar suas doenças, o homem sempre precisou de uma ciência capaz de penetrar onde as ciências naturais não podem investigar: no universo da mente humana.

Contudo, um ramo da Medicina lidava com fenômenos que desafiavam descrição em termos de física e química, de fisiologia e anatomia. Nem todos os homens são racionais. Nem todos os homens têm liberdade intelectual e moral. Pelo contrário, alguns homens comportam-se estranhamente, como que sob misteriosas compulsões. As vezes, falam incoerentemente e às vezes assustam-se sem aparente razão. Podem alterar-se, violenta e inexplicavelmente, entre animação e depressão. Podem sofrer de desespero excessivo, ser incapazes de usar sem discernimento, ou ser perseguidos por alucinações e delírios. Esses homens podem mesmo ser homicidas ou suicidas. Parecem, sem dúvida, alheios à imagem dominante do homem, que a ciência natural criou. Mais frustrador ainda para a ciência é que as causas de seu



comportamento não podiam ser determinadas por métodos de laboratório, nem mesmo localizadas em qualquer parte do corpo."

Perante tais doenças, aflitivas e dramáticas, o saber médico sempre se tem interrogado: com elas, o que fazer? Como agir para tratá-las, para minorá-las, para curá-las? Qual a técnica, qual o método de atividade terapêutica, que as possa desconstituir, permitindo o retorno da saúde natural? Tal é magno tema da ciência médica onde investigam, com infinita prudência e determinação, os pesquisadores de uma de suas ramas especializadas, a rama da psiquiatria.

Sem pulverizar subdivisões, cabe registrar que as doenças psíquicas foram agrupadas, ao longo das pesquisas psiquiátricas, em dois grandes grupos, consoante a sintomatologia reativa exibida pelos pacientes. O primeiro, é o grupo das psicoses, em que os enfermos se alienam da realidade; o segundo, é o elenco das neuroses, em que não há alienação, mas sim alterações psicofetivas, de intensidade variável capazes de perturbar o comportamento por angústias, fobias, quadros obsessivos, etc. Ao lado de ambos, esses grandes grupos de enfermidades mentais, consignou-se também, na psiquiatria, a presença de um elenco de distúrbios menores, de caráter circunstancial e aspecto mais benigno, geralmente rotulados como "desajustamentos de conduta", ou "desajustamentos adaptativos".

Tal é o panorama das moléstias psíquicas, gizado a largos traços, apenas para que se demarquem os limites das moléstias mentais, objeto de atividades terapêuticas profissionais.

I.4 — As Terapêuticas Psíquicas — O esforço terapêutico endereçado a sanar enfermidades psíquicas entronca na antiguidade e palmilha as três grandes trilhas que desde sempre a medicina percorreu.

Velha de milênios, oriunda da antiga Pérsia, bem o comprova a citação do legendário Ormuzd:

"Quando os médicos competem, o doutor da faca, o doutor da erva e o doutor da palavra; então o crente deve ir àquele que pela palavra sagrada, pois ele é o curador dos curadores e beneficia também à alma (Gordon, B.1 — Medicine Throughout Antiquity — Filadélfia: F. A. Davies Co., 1949; Apud Alexander & Salesnick, cit., pág. 50)."

Embora não se conheçam maiores detalhes sobre a antiga medicina persa, a passagem transcrita retrata com felicidade a grande contradição que presidiu o evoluir das atividades terapêuticas, ou seja o conflito entre as técnicas mágicas ("... aquele que cura pela palavra sagrada...") e as técnicas médicas. E também com nitidez, sublinha a milenar subdivisão das técnicas médicas em suas três espécies principais: a técnica cirúrgica ("... o doutor da faca..."), a técnica psicológica ("... o doutor da palavra...") e a técnica orgânica ("... o doutor das ervas...").

Se ressalta da passagem o caráter antiquíssimo das três técnicas clássicas — a cirúrgica, a orgânica e a psíquica — a colaborar para o atendimento das enfermidades humanas: então é devido apontar-se como hoje se comportam essas técnicas terapêuticas, no tratamento das doenças mentais.

Embora se conheçam algumas abordagens cirúrgicas de doenças mentais — como o exemplificaram dramaticamente as lobotomias de Egas Moniz — parece extremo de quaisquer dúvidas o fato de que a me-

dicina psiquiátrica oscila entre métodos orgânicos e métodos psicológicos, particularmente nos dois últimos séculos à medida em que foi se desembaraçando dos resíduos mágicos.

De um lado, os métodos terapêuticos organicistas em psiquiatria, tem apresentado grande desenvolvimento nas últimas décadas, particularmente através da quimioterapia. Aliás, vale consignar que o próprio tratamento por eletrochoques veio a substituir aos choques quimioterápicos, por insulina, de Manfred Sakel. As drogas de emprego psiquiátrico podem ser agrupadas em duas grandes classes: as primeiras, as que atacam infecções ou lesões do sistema nervoso central, sanando assim, ao menos em certa medida, os distúrbios mentais que lhes sejam derivados, tais como os decorrentes de sífilis, de carências vitamínicas etc., as segundas, drogas psiquiátricas propriamente ditas, assim, os tranqüilizantes, como os brometos; os estimulantes, como as anfetaminas; os narcoterápicos, como o óxido de carbono; e os alucinógenos, como o ácido lisérgico etc. Por certo cabe acentuar o extraordinário surto de pesquisas, quer no campo da química cerebral, quer na área mais ampla da medicina psicossomática, em busca de novos caminhos terapêuticos para a psiquiatria.

Finalmente, as técnicas psíquicas foram, desde sempre, empregadas pela medicina, embora de maneira empírica e intuitiva, no tratamento de distúrbios emocionais e das enfermidades mentais leves, como bem o exemplifica a conduta dos "médicos de família", ou o emprego dos "placebos". Entretanto, inexistia outrora qualquer corpo de doutrina médico-psicológica, podendo-se afirmar que até o corrente século as tentativas sistemáticas de investigar os fenômenos psíquicos — assim os normais, como os anômalos — estavam antes presas ao grande tronco da Filosofia do que ao da Medicina, antes vinculadas aos métodos logico-dedutivos do que sob a disciplina indutivo-experimental. Com efeito, é com Freud que se define e estrutura a psicologia-médica, nos fins do século XIX. Sumariemos os três pontos básicos de suas experimentações.

Primeiro, nos trabalhos com Josef Breur, é percebido o papel do inconsciente na etiologia das doenças mentais. Constata-se, através da hipnose, que traumatismos emocionais insólitos, mesmo após o esquecimento, permaneciam a perturbar o equilíbrio anímico, gerando molestos efeitos psíquicos. Tais sintomas, observa-se, também, ou se atenuam ou desaparecem, pelo menos temporariamente, depois que o paciente revive, em estado de transe hipnótico, as olvidadas experiências, expressando as reações outrora frustradas, pelo processo denominado "abreação". Este foi o primeiro passo.

Segundo. Percebeu-se a estrutura de enfermidades mentais derivadas de insuficiências das funções de controle do "ego" para estabilizar o equilíbrio dinâmico dos conflitos psicológicos internos. Sim. Porque os pacientes somente em transe hipnótico recordam traumatismos ou impulsos emocionais tão perturbadores? O que causa o seu esquecimento consciente? (repressão). Porque o hipnotismo, e a "abreação", são incapazes de assegurar uma cura persistente e prolongada? As investigações de Freud sobre esses pontos reveiaram que os traumatismos e impulsos são esquecidos ou permanecem inconscientes quando entram em contradição com autoprescrições da consciência individual, ocasião em que a consciência-de-si os arreda, ou expulsa, ou reprime pela sua incapacidade de estabilizar o conflito psicológico interno, em um

equilíbrio dinâmico. A resistência do "ego" ao conhecimento dos traumatismos ou impulsos, suprimindo a consciência do conflito, impedia ao mesmo tempo a sua superação. Uma das consistentes partes do método psicanalítico passou a ser, desde então, composta pelas técnicas de trazer, ao ego, a consciência dos conflitos psicológicos da personalidade: mediante a interpretação das livre-associações, dos sonhos, dos atos falhos e da própria conduta do paciente.

Terceiro. Na medida em que se observou o ultrapassamento da "resistência", constatou-se também a importância terapêutica do fenômeno psicológico denominado "transferência". Citemos a Franz Alexander: "... A transferência baseia-se em que, durante o tratamento, o paciente não apenas relembra suas experiências passadas, mas o que é ainda mais importante, transfere para o terapeuta os sentimentos que tinha em relação a pessoas significantes de sua vida passada — principalmente seus pais. Reage ao terapeuta de maneira semelhante à que reagia em relação a seus pais. Interpretar de novo e reviver as respostas neuróticas originais permite ao paciente corrigi-las; suas reações mal adaptadas do passado são assim introduzidas no tratamento. Ao reviver suas experiências passadas, o paciente adulto tem oportunidade de enfrentar de novo os acontecimentos e emoções não resolvidos na infância; sua força adulta ajuda-a a resolver as dificuldades que como criança achou insuperáveis."

Esta é, em violenta síntese, a essência do método terapêutico psicanalítico, que Sigmund Freud desenvolve em um extenso corpo de doutrinas e registros de investigações, a cobrir mais de uma década de volumes, em suas obras, compreendendo tratados, monografias e ensaios sobre todo o campo relativo às enfermidades mentais.

Bastam, contudo, os esclarecimentos acima para bem caracterizar o fato de que as enfermidades mentais têm sido tratadas por uma das ramas da medicina, a psiquiatria, a qual se vale de técnicas orgânicas e psicológicas, dentre estas últimas avultando o método psicanalítico, descoberto e sistematizado por Sigmund Freud, o qual coexiste com outros diferentes métodos psicoterápicos, que lhe são ou mais ou menos contíguas.

Compreende-se, assim, que haja um esforço cultural e psiquiátrico, no sentido de preservar a identidade do método psicanalítico, para que não se confunda com outros métodos psicoterápicos congêneres. Neste sentido, vale transcrever para encerramento deste tópico, passagem do documento enviado a este Relator pela Associação Brasileira de Psicanálise:

"1.º Inicialmente, como dado necessário, devemos esclarecer que a palavra "Psicanálise" foi criada por Freud para designar um método de investigação psicológica e um tratamento dos distúrbios emocionais da personalidade humana, bem como o corpo de doutrina científica resultante de suas investigações. A fim de que tanto a doutrina como o método e sua aplicação terapêutica pudessem ficar a salvo de confusões ou deturpações em relação a outras teorias e métodos científicos, foi criada, já por seus discípulos, no início do século, a Associação Psicanalítica Internacional, com a finalidade única de desenvolver os estudos básicos de Freud e seus continuadores e estabelecer padrões de treinamento para a formação daqueles técnicos que fossem estudar e aplicar terapêuticamente a Psicanálise."



2.º O estabelecimento por órgão internacional desses padrões mínimos justificava-se e ainda hoje se justifica — pelo fato de o treinamento psicanalítico, em alguns aspectos essenciais, se distinguir dos que são concorrentes em outras técnicas científicas. Assim, o elemento fundamental de aprendizagem e experiências está representado pela realização de uma análise denominada didática, devido às motivações e objetivos que a determinaram, mas que, na prática e realidade, é igual em todos os aspectos à análise de um paciente que procurasse tratamento. Esse é o grande meio de aprendizagem e experiência, como já foi referido, e sua importância principal está em que o tratamento a que foi submetido proporcionará ao candidato a psicanalista as condições adequadas de saúde mental que se fazem necessárias ao desempenho do trabalho que deverá realizar para o tratamento de seus pacientes. Ao lado dessa situação básica da formação psicanalítica, acrescentam-se, como é óbvio, o aprendizado teórico e clínico, realizados através de seminários, cursos e de supervisões de casos clínicos.”

Observa-se, assim, que a preservação da identidade científica do método psicanalítico de tratamento de enfermidades mentais, é assegurada, aliás, internacionalmente, pelo atendimento cuidadoso de padrões mínimos considerados necessários e indispensáveis para a formação de psicanalista; padrões esses que buscam garantir a real e efetiva aplicação psicoterápica do método descoberto por Sigmund Freud, impedindo suas deturpações e assegurando o seu progresso através de novas e conseqüentes investigações.

I.5 Garantias Psicoanalíticas — Já se viu, na exposição acima, que o método psicanalítico constitui-se em um processo prolongado de investigação do inconsciente do enfermo, destinado a elaborar de modo mais adequado ao princípio da realidade, mediante a interpretação e com o manejo da transferência, as estruturas da personalidade do paciente, de sorte a transformar suas respostas anímicas doentes, em reações psicologicamente saudáveis.

Transparece, mesmo nessa descrição tão superficial, o grande poder e autoridade, psicológicas, atribuídos ao terapeuta investido na “situação psicanalítica”; e por isso mesmo impõem-se existirem garantias de sua alta qualificação e integridade, a serem asseguradas mediante um árduo e seletivo processo de formação profissional.

As garantias psicoterápicas, que asseguram as condições mínimas de capacitação e integridade técnicas do terapeuta, para processar a situação analítica, encontram-se codificados, no Brasil, pela Associação Brasileira de Psicanálise (ABP), em seu texto básico, Padrões Mínimos para a Formação de Psicanalistas de Adultos”, onde se apontam não apenas os pré-requisitos indispensáveis aos aspirantes ao emprego da técnica psicanalítica de tratamento de neuróticos, e onde se regulam também os procedimentos da formação psicanalítica, capazes de transformar, o aspirante, no qualificado analista.

Para melhor informação da Colenda Comissão de Trabalho e Legislação Social, transcrevemos a seguir os “Padrões Mínimos para a Formação de Psicanalistas de Adultos” da Associação Brasileira de Psicanálise:

“ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICANÁLISE (ABP)”

Padrões mínimos para a Formação de Psicanalista de Adultos.

A — SELEÇÃO

1.1 — Um aspirante à formação psicanalítica deverá preencher os seguintes requisitos:

I — Do Curriculum Universitário Prévio

2.1 — Apresentar diploma de médico legalmente registrado ou revalidado ou ter sido promovido à última série de uma Faculdade de Medicina legalmente reconhecida, ou apresentar diploma universitário vinculado com ciências humanas e sociais, também legalmente registrado ou revalidado.

II — Idade

3.1 — Não deverá ter idade acima de 40 anos nem abaixo de 22. Casos excepcionais de maiores de 40 anos serão considerados pelas respectivas Comissões de Ensino.

III — Conhecimento Lingüístico

4.1 — É exigido conhecimento da língua inglesa suficiente para permitir o entendimento de trabalhos escritos nessa língua.

4.2 — A data da comprovação de tal conhecimento fica a critério das respectivas Comissões de Ensino.

IV — Estágio Psiquiátrico

5.1 — Apresentar comprovação de haver estagiado, pelo menos, durante um ano em serviço psiquiátrico aprovado pelas respectivas Comissões de Ensino.

5.2 — No caso de não preencher essa formalidade, deverá constar do programa de formação o estágio em serviço psiquiátrico aprovado pelas respectivas Comissões de Ensino, com doentes internados em ambulatórios, em regime de tempo parcial, por período não inferior a dois semestres, devendo apresentar documento que comprove a efetivação de tal estágio. Tal estágio deverá ser iniciado até o final do 1.º ano dos cursos. O objetivo é assegurar um conhecimento de casos de ambulatório e internados no tocante a neurose, psicose e psicopatias. É considerado conveniente, como parte do estágio psiquiátrico, experiência em psiquiatria infantil, assim como observação e estudo de crianças.

V — Adequação para Formação

6.1 — O aspirante deverá dar evidência de integridade de caráter, suficiente grau de maturidade de personalidade e adequação para formação.

6.2 — A avaliação das exigências constantes do item 6.1 deverá ser feita através de entrevistas com analistas designados pelas respectivas Comissões de Ensino.

6.3 — No ato de solicitar sua inscrição, os aspirantes deverão ser informados acerca da duração e obrigações do treinamento e de que todo o período da formação é probatório.

6.4 — No caso de recusado, o aspirante poderá, a critério das respectivas Comissões de Ensino, solicitar nova inscrição, decorrido um prazo a ser fixado pelas mesmas.

VI — Compromisso

7.1 — No caso de aceitos, os aspirantes deverão tomar o compromisso, por escrito, de não se intitular em psicanalistas, nem chamarem seu trabalho clínico de psicanálise, senão depois de autorizados pelos respectivos Institutos.

nalistas, nem chamarem seu trabalho clínico de psicanálise, senão depois de autorizados pelos respectivos Institutos.

B — FORMAÇÃO PSICANALÍTICA

8.1 — Treinamento psicanalítico em quaisquer de seus aspectos é função exclusiva dos Institutos das Sociedades e não de qualquer analista individualmente. (Dos Estatutos da Associação Psicanalítica Internacional, item 7.)

8.2 — A formação compreende:

I — Análise pessoal;

II — Cursos;

III — Trabalho clínico sob supervisão.

8.3 — A duração mínima da formação é, em geral, de 5 (cinco) anos.

8.4 — As respectivas Comissões de Ensino se reservam o direito de suspender temporariamente ou definitivamente a formação do candidato a qualquer momento.

I — Análise Pessoal

9.1 — A análise pessoal visa a proporcionar experiência básica de contato com o inconsciente e com processo de lidar com as angústias impedoras do desenvolvimento emocional.

9.2 — Deve ser conduzida de modo a permitir a retomada do desenvolvimento emocional estacionado em alguma área ou áreas da mente.

9.3 — Uma finalidade essencial de tal análise pessoal é atingir alto grau de estabilidade de caráter e de maturidade emocional.

9.4 — Uma vez aceito, o aspirante deverá iniciar sua análise pessoal com um dos analistas didatas do respectivo Instituto, sempre que possível com um analista de sua escolha.

9.5 — As sessões deverão ter a duração de 50 minutos cada uma e a frequência de quatro ou cinco vezes por semana. Exceções serão resolvidas pelas respectivas Comissões de Ensino.

9.6 — Tal frequência e a continuidade da análise deverão ser mantidas todo o tempo que durar a mesma, a não ser que, por razões técnicas especiais, sejam indicadas alterações da frequência ou interrupções temporárias, que só poderão ser efetivadas após aprovação pelas respectivas Comissões de Ensino.

9.7 — São necessárias, pelo menos, 4 anos de análise pessoal, freqüentemente mais.

9.8 — A decisão quanto à oportunidade da terminação cabe ao analista.

II — Cursos

10.1 — Após um mínimo de dez meses de análise pessoal, o aspirante poderá se inscrever para iniciar os cursos e, no caso de que seja aceito, será matriculado adquirindo a condição de candidato.

10.2 — Os cursos têm a duração de, pelo menos, quatro anos, ministrados dentro das possibilidades de cada Instituto.

10.3 — É exigida a frequência mínima de dois terços a cada um dos diferentes seminários.

10.4 — Os cursos compreendem seminários:

- a) teóricos
- b) técnicos
- c) clínicos

391
COMISSÃO PERMANENTE

10.5 — Os seminários devem se integrar entre si, visando a oferecer um treinamento progressivo de modo a colocar o candidato em condições de entender o material clínico e os métodos de tratamento.

10.6 — A oportunidade e as denominações dos seminários variam, conforme os Institutos, porém, a experiência sugere como um mínimo:

a) Seminários Teóricos

11.1 — Compreendem estudo da obra de Freud, das contribuições dos seus principais colaboradores e dos trabalhos de atualização sobre teoria e técnica analíticas.

11.2 — Dentro das possibilidades de cada Instituto, será desejável a inclusão, entre as matérias, de uma Introdução à análise de crianças que inclua noções gerais sobre teoria e técnica de análise de crianças.

b) Seminários Técnicos

12.1 — Seu objetivo é proporcionar aos candidatos conhecimentos que lhes permitam lidar, praticamente, com os casos clínicos.

c) Seminários Clínicos

13.1 — Constarão da apresentação e discussão de casos clínicos com a participação dos candidatos que contribuirão com material clínico de sua própria experiência.

III — Trabalho Clínico sob Supervisão

14.1 — Os objetivos da supervisão são:

a) adestrar o candidato no uso do método psicanalítico;

b) ajudá-lo na aquisição da capacidade de lidar com pacientes com base no entendimento do material analítico;

c) observar o trabalho do candidato e avaliar em que medida a análise pessoal atingiu ou está atingindo seus objetivos;

d) apreciar sua maturidade e estabilidade para o trabalho analítico durante um período prolongado de tempo.

14.2 — O trabalho sob supervisão será de, pelo menos, dois casos de adultos.

14.3 — Convém que o primeiro caso seja de sexo contrário ao do candidato e o segundo de sexo oposto ao primeiro.

14.4 — Dos casos de supervisão, pelo menos um deverá ser de neurose.

14.5 — Os casos sob supervisão terão 4 ou 5 sessões por semana, com a duração de 50 minutos cada uma.

14.6 — As entrevistas com o supervisor serão semanais.

14.7 — O candidato só poderá tomar o primeiro caso clínico sob supervisão depois de ter completado um ano de seminários e o segundo, pelo menos 6 meses após o primeiro, ouvidos em ambos os casos a Comissão de Ensino e o analista didata do candidato e, quanto ao segundo caso também o supervisor do primeiro.

14.8 — O candidato deve ter, pelo menos, dois analistas supervisores, não podendo ser escolhido seu próprio analista.

14.9 — É exigido que o 1.º caso seja supervisionado, pelo menos, durante dois anos, perfazendo um mínimo de 80

horas de supervisão e o 2.º caso durante ao menos um ano e meio com o mínimo de 60 horas de supervisão.

14.10 — Será desejável que cada seis meses, após sua qualificação e até a terminação dos casos, cujo tratamento foi iniciado sob supervisão, os psicanalistas se entrevistem com os antigos supervisores para lhes informar sobre a evolução dos mesmos.

14.11 — As respectivas Comissões de Ensino deverão examinar a situação dos candidatos que não tenham sido indicados para iniciar trabalho sob supervisão ao finalizar os seminários do 2.º ano dos cursos.

14.12 — Será desejável oferecer-se aos candidatos interessados a possibilidade de fazer trabalho clínico sob supervisão com crianças, não somente como enriquecimento de seu treinamento psicanalítico com adultos, mas como preparação para sua eventual formação como psicanalista de crianças.

IV — Observação de Uma Criança

15.1 — Durante o primeiro ano dos cursos, seria desejável um período de observação de uma criança entre 0 e 2 anos em seu ambiente no lar a fim de observar e compreender a inter-relação entre a criança, a mãe e o restante da família.

V — Julgamento Sobre a Eficiência da Formação

16.1 — Cada fase sucessiva de formação é utilizada para avaliar o grau de progresso do candidato na etapa ou etapas anteriores.

16.2 — Deve ser procedida uma avaliação crítica da participação do candidato nas discussões quanto ao valor dos conceitos emitidos.

16.3 — Da maior importância é a avaliação da qualidade do trabalho clínico sob supervisão e da apresentação de casos nos seminários clínicos.

16.4 — Os candidatos deverão preencher informes por escrito a respeito dos casos em supervisão e os supervisores informar sobre o aproveitamento nos seminários e o progresso dos candidatos nas sessões de avaliação.

VI — Qualificação

17.1 — As respectivas Comissões de Ensino decidirão quanto à qualificação dos candidatos na base de terem preenchido as condições exigidas, quais sejam:

a) análise pessoal com evolução satisfatória e duração de, pelo menos 4 anos com a frequência de, pelo menos, 4 vezes por semana;

b) aproveitamento nos cursos e frequência de pelo menos 2/3;

c) trabalho clínico sob supervisão conduzindo satisfatoriamente em, pelo menos, 2 casos de adultos, pelo menos, 2 anos e 1.º caso e 1 1/2 ano o 2.º caso, com um mínimo respectivamente de 80 a 60 horas de supervisão;

d) estágio psiquiátrico julgado satisfatório."

Basta a transcrição acima, longa mas ilustrativa, para que bem se pondere o quanto de cuidado e zelo vem sendo dispensado pelos especialistas, para a preservação de identidade científica do método de tratamento psicanalítico.

I.6 — Conclusão — Vimos, assim, nesta primeira parte, o quanto diz respeito aos

critérios de autonomização das atividades terapêuticas que se desmembraram do tronco comum da medicina; assim registramos a existência das enfermidades mentais distinguindo-as em psicoses, neuroses, e desajustamentos; para depois apontarmos as terapêuticas psíquicas, de que se vale o ramo particular da medicina denominado psiquiatria, onde se apresenta e avulta o método psicanalítico, criado por Sigmund Freud, na condição de um dos mais expressivos dentre todos os métodos que utilizam apenas técnicas psicológicas para o tratamento de enfermidades mentais.

Colocadas estas premissas, podemos passar a uma breve análise do projeto em pauta, com as suas emendas e projetos anexo: inspirados no alto propósito de amparar a saúde pública e preservar a identidade científica de métodos psicoterápicos internacionalmente reconhecidos e conceituados.

II — O PROJETO N.º 57/75

II.1 — Colocação — Procedamos ao exame do projeto n.º 57/75, em duas etapas: a primeira, analítica, cotejando, artigo por artigo, o seu conteúdo, com as observações pertinentes; a segunda, sintética, em que recolheremos as observações precentes, todas elas a convergir, a confirmar e a ratificar a judiciosa ponderação do Ex.º Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua, de que:

"Malgrado a iniciativa do nobre parlamentar, não se logrou êxito na redação do projeto de lei."

II.2 — Projeto n.º 57 — Art. 1.º:

"É assegurado o exercício da profissão de psicanalista clínico, observadas as disposições da presente lei."

— Projeto n.º 729 — Art. 1.º:

"É assegurado o exercício da profissão de psicanalista, observadas as disposições da presente lei."

Concessa venia, já a nomenclatura de que se vale o projeto confirma a ponderação do Ex.º Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua, relativamente às ambigüidades ou obscuridades do texto, porquanto a locução "psicanalista-clínico" traduz conotações com a especialização psicanalítica, mas não representa denominação aceita, reconhecida ou sequer conhecida no mundo científico.

Seja-nos permitido comprovar o registro acima, mediante transcrição de outro trecho do antes referido documento da Associação Psicanalítica Brasileira, onde se avalia o projeto em tela:

"3.º — De acordo com os padrões que acabamos de mencionar — admitidos em todos os países para que alguém possa ser considerado "psicanalista" — deduz-se que a denominação "psicanalista clínico" do projeto de lei n.º 57/75 não corresponde à concepção científica de Psicanálise ou de psicanalista. O projeto pretende criar um status profissional sob o rótulo da "psicanálise" que, na realidade, nada tem a ver com a Psicanálise conforme esta é cientificamente reconhecida. Assim sendo, a rotulação de "psicanalista clínico" não outorgada pelos Institutos de Psicanálise reconhecidos pela Associação Psicanalítica Internacional, seria técnica e eticamente inaceitável.

4.º — O projeto, mesmo que aluda, em sua justificação, à "fiscalização, cautela", etc., é de per se, o suficientemente vago para que, sendo aprovado, se admitisse o exercício de uma profissão que inexistente isoladamente, uma vez que



a Psicanálise, no sentido clínico, isto é, no de tratar pacientes pelo método psicanalítico, é exercida por profissionais treinados nos Institutos de Psicanálise das Sociedades Componentes desta Associação, e que aplicam a terapêutica na condição de profissionais da Medicina, especialistas em Psiquiatria ou graduados em Psicologia.

5.º — Em face do exposto o projeto visa oficializar o exercício de outros procedimentos psicoterapêuticos, que cientificamente não podem ser enquadrados dentro da Psicanálise.

Da confusão de que está eivado o projeto de lei, sua aprovação implicaria em que se venha futuramente a outorgar o título de terapeuta em Psicanálise a pessoas tecnicamente não qualificadas e capacitadas para tratar doentes emocionais, o que contraria os interesses desses doentes e da própria coletividade. Não se trata, portanto, apenas de defender interesse científico da Psicanálise ou dos psicanalistas e sim da saúde pública do País.

Parece suficiente a transcrição procedida, para que se compreenda a ambigüidade preambular do projeto que aliás o contamina ao longo de todo o seu texto. Vejamos como prossegue.

II.3 — Projeto n.º 57 — Art. 2.º:

“A atividade do psicanalista clínico consiste em desenvolver e executar técnicas e métodos destinados ao diagnóstico e tratamento de anomalias psíquicas do paciente.”

— Projeto n.º 729 — Art. 2.º:

“A atividade do psicanalista é caracterizada pela aplicação da técnica destinada ao estudo da dinâmica da personalidade e as suas aplicações psicoterápicas.”

Os textos ora sob destaque bem comprovam a tradicional advertência romana de que toda definição é perigosa: “omnia definitio periculosa est”.

Com efeito, o art. 2.º do projeto n.º 57/75 formula uma definição absolutamente genérica, abrangente de quaisquer métodos psicoterapêuticos, com evidente desfiguramento da identidade científica do método psicanalítico, tal como é identificado e praticado internacionalmente.

A definição oferecida no projeto n.º 729/75, embora bem mais respeitável, padece da carência comum a todas as definições teleológicas: não identifica o traço específico do objeto definido, mas apenas aponta o objetivo para o qual tende.

Nestas condições, e salvo melhor juízo, as definições formuladas e notadamente a do projeto n.º 57/75 deixam a desejar. Aliás parece bem claro que o Projeto n.º 729/75 — construído com o meritório propósito de remediar deficiências gravíssimas — viu-se estrangido a uma faixa de manobra demasiado estreita, a saber, a área quase meramente redacional. Por isso mesmo, o seu aprimoramento embora relevante e inequívoco, parece ainda nitidamente insuficiente, para que nele se engaje a responsabilidade do Congresso Nacional.

II.4 — Vejamos, então, o quanto respeita ao art. 3.º, nos dois projetos, aos quais acresce a emenda Athié Coury:

Projeto n.º 57 — Art. 3.º:

“O psicanalista clínico, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Mi-

nistério da Educação e Cultura é profissional de nível superior.”

Projeto n.º 729 — Art. 3.º:

“O psicanalista, diplomado por escolas ou cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura é profissional de nível superior.”

E. AC — Art. 3.º:

“Psicanalista clínico é o profissional diplomado em Medicina, Psicologia ou Ciências Humanas e Sociais que, sendo legalmente registrado no respectivo Conselho, tenha concluído sua formação específica nos Institutos de Psicanálise; Órgãos de Ensino das Sociedades de Psicanálise, filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise — ABP.”

Sem dúvida este é um dos pontos cruciais da regulamentação, por isso mesmo que afeta e põe em risco as “garantias psicanalíticas”, tal como foram expostas na primeira parte deste Parecer.

Bem se observa, na redação atribuída ao tema pelos arts. 3.º dos Projetos n.ºs 57 e 729, que toda a questão dos pré-requisitos e padrões mínimos para a formação de psicanalistas não é prevista, mas meramente deslocada para a área do MEC; constituindo tal remoção, evidentemente, não apenas em uma grave omissão, contrária à boa técnica legislativa, como ainda em um melindroso entrecruzamento de competências entre o MEC e o Ministério da Saúde: que já tem provimento regulamentar sobre a espécie, através do Aviso Ministerial n.º 257 de 6 de junho de 1957.

Por outro lado, não é desconhecida da administração pública a existência de entidades privadas, que buscam utilizar o nome da psicanálise, embora se encontrem a desamparo dos pré-requisitos e padrões internacionais que lhe permitiriam fazer com validade científica. Talvez um bom exemplo se encontre no Processo CFM — 39/72 do Ministério do Trabalho, abaixo citado. Ora, tal como se encontra formulado o art. 3.º, em exame, bem se podem confirmar as conclusões do já mencionado documento da Associação Brasileira de Psicanálise, a saber:

“Da confusão de que está eivado o projeto de lei, sua aprovação implicaria em que se venha futuramente a outorgar o título de terapeuta em Psicanálise a pessoas tecnicamente não qualificadas e capacitadas para tratar doentes emocionais, o que contraria os interesses desses doentes e da própria coletividade. Não se trata, portanto, apenas de defender interesse científico da Psicanálise ou dos psicanalistas e sim da saúde pública do País.

Desejamos deixar bem claro que ao defendermos os pontos anteriormente expostos, não pomos em dúvida as intenções e os objetivos que levaram o ilustre deputado paulista a apresentar seu projeto, pois tudo leva a crer que se tenha baseado em dados e informações que não abrangiam a realidade do problema técnico, científico e educacional em causa.”

Mas, para boa comprovação das opiniões acima expostas, permita-se-nos transcrever o antes mencionado Parecer no Processo CFM — 39/72 do Ministério do Trabalho:

“Processo CFM — 39/72, em que a Associação Profissional dos Psicanalistas do Estado de São Paulo solicita seu registro no Ministério do Trabalho, que o encaminha ao Conselho Federal de Medicina, solicitando parecer.

Vistos os autos, neles não se encontrou, entre os requerentes, um só médico ou psicólogo, a menos que todos os 37 solicitantes tenham timbrado em ocultar essa condição. Na relação apresentada, há discriminação de carteiras profissionais e mais a referência, “en passant”, à condição de advogado de seu Presidente, mas a nenhum curso, título ou credencial que fundamentasse pedido de inscrição no Ministério do Trabalho de uma Associação Profissional de Psicanalistas, em bases legais. A Associação Profissional, aqui cabe ser iterativo, significa associação de pessoas que exercem uma mesma profissão. Para fazê-lo se se considera que a Psicanálise é uma especialidade médica, e aqueles que a praticarem sem o diploma estarão incorrendo em exercício ilegal da medicina. De igual maneira, se a questão proposta fosse encarada sob o ângulo da psicologia, profissão de nível universitário, que só pode ser exercida por diplomados em faculdades oficiais ou reconhecidas. A Medicina, em qualquer de seus aspectos, não mais comporta o “prático”, figura que já vem desaparecendo, inclusive naqueles setores em que foi tolerado por condições sócio-econômicas, vigentes em outras áreas: dentista prático e prático de farmácia. Não de reparar, os senhores conselheiros, que a única exigência para se tornar membro da Sociedade foi aquela da prática da Psicanálise. (Capítulo II do Estatuto, art. 6.º § 2.º, da admissão de sócios efetivos: “aqueles que propostos por dois outros associados, apresentarem seu pedido de admissão com documentos que provem o exercício efetivo da profissão.”) Isto equivale dizer que para se ser sócio da entidade haverá que se demonstrar o exercício de uma profissão que a lei não permite senão àqueles habilitados a fazê-lo, pelas normas jurídicas que regem o assunto.

VOTO:

Data veni, salvo melhor juízo dos meus eminentes pares, pela negativa de inscrição de Profissionais de Psicanalistas do Estado de São Paulo.

a) Fernando Megre Velloso, Cons. Relator.

Aprovado em Sessão de 15-12-72.”

Sem dúvida, a emenda Athié Coury apresenta grande seriedade técnica, mas traz o inconveniente de não se compatibilizar com a estrutura orgânica dos Projetos n.ºs 57/75 e 729/75. Ora, um dos princípios basilares da técnica legislativa repousa em que não se permeiam, comistem ou justaponham preceitos inspirados em princípios diversos, artigos de lei que conflitem e briguem entre si, pois que tanto equivale a frustrar o propósito básico do diploma regulamentar. Portanto, dada a aludida incompatibilidade entre a emenda e o texto dos projetos, bem se conforma a avisada advertência do Ex.º Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua.

II 5. Os demais artigos constituem quase que apenas corolários dos antes anotados, recaindo sobre eles as consequências dos primeiros. Assim vejamos o art. 4.º:

Projeto n.º 57 — art. 4.º:

“É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconheci-



da no país de origem, a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente."

Projeto n.º 729 — art. 4.º:

"É assegurada ao profissional diplomado no estrangeiro, por escola reconhecida no país de origem a revalidação do seu diploma, na forma da legislação vigente."

Em verdade: o que significa o "ser diplomado no estrangeiro?" O texto é inequivocamente obscuro, ambíguo, suscetível de conduzir a grave perplexidade, senão erros. O que significa "ser diplomado no estrangeiro"?

Significa haver preenchido os padrões mínimos internacionais para a formação de psicanalistas adultos? Mas o preenchimento desses padrões, realizados nos Institutos de Psicanálise, como é bem sabido, não confere "diplomas"!

Ou acaso o projeto pressupõe a existência, no exterior, de "Faculdades de Psicanálise"? Mas estas, enquanto Faculdades, que outorguem "diplomas", não existem no exterior: tal como não existem faculdades de Urologia, ou de Cardiologia. Portanto, a rigor, o aludido artigo trará mais problemas, do que soluções, para a matéria que intenciona regular; confirmando-se, assim, o prudente aviso do Deputado Joaquim Bevilacqua.

As mesmas observações procedem quanto aos arts. 5.º, do texto em análise:

Projeto n.º 57 — art. 5.º:

"Os diplomas de que tratam os arts. 3.º e 4.º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura."

Projeto n.º 729 — art. 5.º:

"Os diplomas de que tratam os artigos 3.º e 4.º deverão ser registrados no órgão competente do Ministério da Educação e Cultura."

Com efeito, bem se podem prever as dificuldades burocráticas geradas pelo artigo transcrito, cujo eixo normativo se apóia em "diplomas"; diplomas esses cujos requisitos não se esclarecem, cujas condições não se indicam, cujos elementos não se apontam, cujos próprios emissores não se elucidam. Pois, em verdade, quem estaria qualificado — no exterior — para emitir os aludidos "diplomas"?

II. 6 Ainda maior problema é apresentado pelo texto dos projetos, no que condiz, aos artigos 6.º:

Projeto n.º 57 — art. 6.º:

"É assegurado a qualquer entidade pública ou privada, que mantenha curso de psicanálise clínica, o direito de requerer seu reconhecimento, dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da publicação desta lei."

Projeto n.º 729 — art. 6.º:

"É assegurado o direito de requerer seu reconhecimento dentro do prazo de 180 dias, a contar da data da publicação desta lei, ao psicanalista, profissional diplomado em medicina, psicologia ou em ciências humanas e sociais, legalmente registrado nos respectivos Conselhos e com formação específica nos Institutos de Psicanálise, órgãos das Sociedades de Psicanálise filiadas à Associação Brasileira de Psicanálise — A.B.P."

Cumpra, preliminarmente, bem sêntuar a diferença entre os textos: pois o art. 6.º do projeto n.º 729/75 corresponde aproximadamente, à emenda Athié Coury, oferecendo as mesmas dificuldades de integração orgânica e sistemática no projeto. Em verdade a raiz dessas dificuldades está em que o processo "internacional de formação de psicanalistas", através dos Institutos, mediante a análise didática, os sem nários e a supervisão de casos clínicos, constitui um "currículo" insuscetível de ser cumprido em "escolas". Os Institutos de Psicanálise, vinculados às Associações de Psicanálise, constituem aparelhos pedagógicos de grande complexidade e absoluta individualização, controlando, momento a momento, a gradual capacitação dos candidatos, um a um. Por isso mesmo, tal técnica — internacionalmente aprovada — para a formação de psicanalistas, é intransponível para o sistema das "Faculdades", os quais se baseiam no ensino coletivo, e não individualizado.

Esta é a contradição intransponível entre o teor do presente art. 6.º, bem como da emenda Athié Coury, com os demais artigos dos Projetos n.ºs 57/75 e 729/75, que pressupõem o sistema de Escolas, de ensino coletivo.

Procedida à distinção supra, entre o art. 6.º do Projeto 729 e do Projeto n.º 57, passemos ao exame deste último, trazendo à colação o parecer do psicanalista Danilo Perestrello, no que ao ponto concerne:

"E não haverá lei que impeça a proliferação de tais escolas que prometem milagres, que diplomam "psicanalistas" em alguns meses, misturando uma pseudo-psicanálise a hipnologias e neorologias com o... (página central de um dos folhetos). Os componentes de tais Escolas distribuem entre si títulos pomposos e o incauto poderá até pensar tratar-se de pessoas pertencentes a nossa elite cultural. Distribuem títulos "universitários" como o de Livre Docente e os desavisados poderão julgar tratar-se de algum Docente de uma de nossas Universidades, mas "Livre docentes" da própria escola a eles pertencente..."

Não haverá lei que possa impedir que meia dúzia ou mesmo dúzias de pessoas sem ou com curso superior, ou médicos de baixo padrão técnico na medicina fundem uma dessas escolas e amanhã, com algum colega de outro país instituem até uma Escola Internacional de Psicanalistas ou coisa no gênero, numa caricatura da Associação Psicanalítica Internacional. Quem os impedirá? Imagine-se uma dessas "Escolas" diplomando "psicanalistas" e os mesmos obtendo o registro de seus títulos no Ministério pertinente. Irão exercer a psicanálise sob o befejo do Governo, separando casais, criando ou incrementando conflitos nos lares, deixando agravarem-se enfermidades."

II. 7 Os demais artigos do projeto em exame constituem-se corolários dos antecedentes, sobre eles recaindo o quanto de ponderação já aduziu:

Projeto n.º 57 — art. 7.º:

"Compete ao órgão próprio do Ministério da Saúde a fiscalização do exercício da profissão de que trata esta lei, procedendo diretamente ou através de repartições congêneres dos Estados, Distrito Federal e Territórios."

Projeto n.º 729 — art. 7.º:

"Compete ao Ministério do Trabalho criar o Conselho Federal e os Conselhos regionais, órgãos da fiscalização da profissão."

Projeto n.º 57 — art. 8.º:

"Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação."

Projeto n.º 729 — art. 8.º:

"Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação."

II. 8 — Conclusão — Procedida, assim, esta etapa do exame dos projetos, artigo por artigo, desprende-se de modo natural uma visão global e unitária, a confirmar as prudentes preocupações do Ex.º Sr. Deputado Joaquim Bevilacqua, de que "... Malgrado a iniciativa don obre parlamentar, não se logrou êxito na redação do projeto de lei..."

É impossível, portanto, desconhecer a todos os expostos elementos científicos, que convergem uníssonos para recomendar a sob exame.

Este é o nosso Parecer e o nosso Voto, rejeição do Projeto de Lei n.º 57/75, ora assim resumido, pedindo venia de ter sido longo, por que em verdade, tempo não houve para que fosse breve:

a) Pela rejeição do Projeto n.º 57/75 e seus anexos, na forma em que estão redigidos.

b) Pela devolução do presente processo e seus anexos, à Comissão de Saúde, e posteriormente à Comissão de Constituição e Justiça desta Câmara Federal, para que, ambas, em se aproveitando a iniciativa do ilustre Deputado Francisco Amaral, e à luz das críticas, e dos elementos científicos e Técnicos aqui longamente expostos, elaborem novo projeto substitutivo, no qual não se fira os interesses da coletividade; se respeite os requisitos essenciais para habilitação do psicanalistas e se defina melhor o exercício da profissão, daqueles profissionais deste ramo da medicina, de acordo com os cuidados e as importantes considerações e advertências, feitas, pela "Associação Brasileira de Psicanálise" e suas sociedades federais, com sede em Porto Alegre, São Paulo, e Rio de Janeiro.

Sala das Sessões, 3 de Setembro de 1975. — Gamaliel Galvão, Relator.

PROJETO DE LEI N.º 1.432-A, de 1975 (Do Poder Executivo) MENSAGEM N.º 358/75

Autoriza o Poder Executivo a abrir ao Ministério dos Transportes, em favor da Secretaria-Geral — Entidades Supervisionadas, o crédito especial de Cr\$ 600.000.000,00, para o fim que especifica; tendo parecer, da Comissão de Fiscalização Financeira e Tomada de Contas, pela aprovação.

(Projeto de Lei n.º 1.432, de 1975, a que se refere o parecer.) O Congresso Nacional decreta:

Art. 1.º Fica o Poder Executivo autorizado a abrir ao Ministério dos Transportes

OBSERVAÇÕES

Blank lined area for observations.

DOCUMENTOS ANEXADOS: _____

Handwritten marks at the bottom right.