VIII Colóquio Internacional São Cristóvão/SE / Brasil
"Educação e Contemporaneidade" 18 a 20 de setembro de 2014
ISSN 1982-3657

O ATO MÉDICO E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Kátia Meuka da Cruz Lima[1]

Rejane Lúcia Veiga Oliveira Johann[2]

Pesquisa fora do contexto educacional

RESUMO

O presente estudo visou discutir alguns aspectos do Projeto de Lei conhecido por Ato Médico e suas implicações para a área da Avaliação Psicológica. Sua aprovação sofreu muita resistência por interferir no exercício de várias profissões da área de saúde. No caso da Psicologia, afetaria a realização de avaliação diagnóstica e a prescrição terapêutica por tentar restringir o diagnóstico nosológico ao exercício da Medicina. Entretanto, no processo psicodiagnóstico há diversos objetivos que ultrapassam o diagnóstico nosológico. Para atender a esses objetivos, a Psicologia conta com instrumentos de uso privativo, os quais são avaliados pelo Conselho Federal de Psicologia, a fim de garantir sua qualidade. Concluiu-se que a aprovação desta determinação não faria sentido, uma vez que a Psicologia se mostra aparelhada para atender às demandas de avaliação psicológica existentes na sociedade.

Palavras Chave: Ato Médico, avaliação psicológica, diagnóstico.

ABSTRACT

This study aimed to discuss some aspects of a Law Project known as Medical Act and its implications to Psychological Evaluation area. Its approval suffered much resistance by interfering with the exercise of several healthcare professions. The proposal to restrict the exercise of nosological diagnosis to Medicine would affect the practice of psychological diagnostic assessment and therapeutic prescription. However, in psychodiagnostic process there are several objectives that exceed the nosological diagnosis. To attend these purposes, Psychology has private instruments, which are evaluated by the Federal Council of Psychology, in order to ensure its quality. It was concluded that it would not make sense to approve the determination of a Law Project that restricted the nosological diagnosis to the practice of Medicine, since Psychology has instruments to attend the society demands of psychological evaluation.

Key Words: Medical Act, Psychological evaluation, diagnosis.

INTRODUÇÃO

Uma discussão atual no âmbito da saúde se refere ao Projeto de Lei do Senado Nº 268/2002 (Projeto de Lei Nº 7703/2006 na Câmara dos Deputados – ver Parecer Nº 1.734 do SENADO FEDERAL DO BRASIL, 2012), popularmente conhecido como Ato Médico. Segundo a classe médica, o Projeto de Lei do Ato Médico (PL) tem como objetivo regulamentar o exercício da Medicina, uma das profissões mais antigas do mundo que, curiosamente, somente tem passado por essa tentativa de regulamentação no Brasil a partir do ano de 2002. Antes disso, segundo Furtado (2012), a Medicina foi certificada por meio de um decreto imperial emitido por D. Pedro II e outro em 1937, com o qual funciona até a atualidade. Entretanto, desde a apresentação deste PL, várias manifestações contrárias ao mesmo ocorreram por parte de outros profissionais da área da saúde, dentre os quais os psicólogos (ver *Clipping* do CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, CFP, 2013a, contendo notícias sobre protestos contrários à aprovação do Projeto de Lei do Ato Médico ocorridas no ano de 2013).

De acordo com representantes destas outras profissões, as manifestações contrárias ao PL não se tratam de ações contra a regulamentação da Medicina, mas se devem ao fato de o Ato Médico estabelecer uma hierarquia entre a Medicina e as demais profissões (ver site "não ao ato médico" – www.
naoaoatomedico.org.br
) mesmo tendo passado por modificações ao longo destes anos. O estabelecimento desta hierarquia, segundo estes representantes, prejudica estes diversos profissionais que se posicionaram contra o PL por lhes retirar a autonomia sobre o exercício de sua profissão. Tendo isso em vista, o presente estudo faz um recorte e discute alguns aspectos do referido Projeto de Lei e suas implicações para a Psicologia e, em específico, para a área de Avaliação Psicológica.

Dentre os artigos que compõem o PL, aquele que mais levantou polêmica, o art. 4º, trata das atividades privativas do profissional graduado em Medicina. O objetivo desse estudo é tratar especificamente do inciso I do art. 4º e de seus parágrafos 1º e 2º, relacionando-os ao exercício de determinadas práticas dos profissionais psi, nomeadamente, o diagnóstico e o plano terapêutico, e a sua formação, os quais dispõem:

> (...) Art. 4º São atividades privativas do médico:
>
> I – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica; (...)
>
> § 1º Diagnóstico nosológico privativo do médico, para os efeitos desta Lei, restringe-se à determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por no mínimo 2 (dois) dos seguintes critérios:
>
> I – agente etiológico reconhecido;
>
> II – grupo identificável de sinais ou sintomas;
>
> III – alterações anatômicas ou psicopatológicas.
>
> § 2º Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva (Parecer Nº 1.734 de 2012 do PLS Nº 268/2002, PLC Nº 7703/2006 - SENADO FEDERAL DO BRASIL, 2012).

De acordo com o exposto, o inciso I do art. 4º do PLS Nº 268/2002 (PLC Nº 7703/2006 – SENADO FEDERAL DO BRASIL 2002; 2012, respectivamente) restringe à Medicina a formulação do diagnóstico nosológico e sua prescrição terapêutica. O parágrafo 1º do art. 4º tem como finalidade explicar o termo "diagnóstico nosológico" empregado no inciso I do mesmo artigo. A partir da definição dada, o diagnóstico nosológico passaria a ser privativo do médico quando determinada doença for caracterizada por pelo menos dois dos

critérios especificados. Conforme pode ser visto a partir do parágrafo 2º do art. 4º, há uma suposta tentativa do PL de manter a autonomia de outras profissões. Entretanto, sobre isto, o CFP (2013b) rebate afirmando que "as doenças são, em sua maioria, multifatoriais, por vezes não totalmente conhecidas, cabendo a cada profissional, dentro de sua formação técnica, identificar conjunto de sinais e sintomas para a minimização da patologia do paciente". Dessa forma, ao restringir a formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica ao exercício da Medicina, conforme no inciso I do artigo 4º, de fato há interferência no exercício de outras profissões.

A Psicologia, especificamente a Psicologia Clínica, que tem como uma de suas atribuições realizar diagnósticos de transtornos mentais, voltando seu resultado para a prescrição terapêutica (CFP, 1992), seria diretamente afetada, passando esta a se submeter à Medicina, conforme reivindicação de seus representantes. Na verdade, essa questão remonta à época em que a Psicologia estava se estabelecendo no Brasil como ciência e profissão, conforme se pode perceber a partir do relato de Antunes (citado por SILVA, M. C. V. M., 2011). Segundo o autor, a Psicologia Clínica era considerada apenas como um elemento subsidiário da área médica, tendo estes se posicionado contra a regulamentação da profissão de psicólogo com atribuição clínica, além de terem realizado outras investidas posteriores (ANTUNES, citado por SILVA, M. C. V. M., 2011). Há, portanto, que se questionar até que ponto o PL a partir dos pontos citados tem como objetivo regulamentar a Medicina como profissão ou disputar mercado numa tentativa de manter o prestígio social adquirido na época do período imperial (FURTADO, 2012).

Conforme exposto no referido PL, a regulamentação das profissões é importante por "proteger os usuários dos serviços de praticantes inescrupulosos ou incompetentes" (Parecer Nº 1.734 de 2012 do PLS Nº 268/2002, PLC Nº 7703/2006, SENADO FEDERAL DO BRASIL, 2012, p. 04). Como contrapartida, tem como ponto negativo o fato de criar reservas de mercado para determinadas atividades, fornecendo a determinados profissionais o domínio sobre o exercício das mesmas. Entretanto, o mesmo PL refere que a atribuição de monopólios sobre certas atividades deve necessariamente resultar em benefícios significativos para a população.

Segundo Furtado (2012), no caso da Psicologia, a regulamentação ocorrida em 1962 tinha como propósito a busca por reconhecimento da profissão por meio legal. De acordo a publicação da Revista Ciência e Profissão (30 anos de regulamentação, 1992), que traz depoimentos acerca da regulamentação da profissão de psicólogo, antes de a Psicologia ser regulamentada, ela já existia como um domínio de saberes e técnicas, era exercida por profissionais formados no exterior, principalmente por médicos e profissionais ligados à educação, apresentando também forte ligação com a Filosofia, mas também era exercida por muitos charlatões, havendo, portanto, necessidade de um organismo que fiscalizasse sua prática. Em paralelo a esse movimento, surgiram os primeiros cursos de Psicologia no Brasil. Durante o processo de regulamentação, conforme apontado, houve muita resistência por parte da classe médica, mas também foi necessário muito esforço para convencer os deputados que acabavam por confundir a Psicologia com a Medicina. De qualquer forma, em 1962 o projeto de lei que tentava regulamentar a Psicologia como profissão se tornou a Lei 4.119/1962 (MINISTÉRIO DA FAZENDA; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA, 1962).

A alínea "a" do parágrafo 1º do artigo 13 da Lei Nº 4.119/1962 (MINISTÉRIO DA FAZENDA; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA, 1962), que regulamenta a Psicologia como profissão, estabelece como função privativa do psicólogo a utilização de métodos e técnicas psicológicas com o objetivo de realizar diagnóstico psicológico. No parágrafo 2º do Ato Médico (PLS Nº 268/2002, PLC Nº 7703/2006 - SENADO FEDERAL DO BRASIL 2002; 2012, respectivamente), como dito, há um suposto reconhecimento deste diagnóstico. Entretanto, na Lei Nº 4.119/1962 (MINISTÉRIO DA FAZENDA; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA, 1962) não é apresentada uma definição do que vem a ser o diagnóstico psicológico. Com a restrição do diagnóstico nosológico à Medicina defendida no inciso I do art. 4º do PLS Nº 268/2002 (PLC Nº 7703/2006 - SENADO FEDERAL DO BRASIL 2002; 2012, respectivamente), caso este fosse aprovado, este tipo de diagnóstico deixaria de fazer parte das atribuições do psicólogo. Assim, teríamos um retrocesso na Psicologia como ciência e profissão, uma vez que não só o exercício da profissão como também a pesquisa nessa área seriam coibidos.

Nesse momento, cabe discutir sobre a formação necessária para o exercício da Medicina e da Psicologia e sua relação com a realização de diagnósticos de psicopatologias, bem como com a prescrição terapêutica. A partir do exposto na Resolução CNE/CES Nº 4/ 2001 (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2001) que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, na determinação dos conteúdos essenciais, nota-se uma maior ênfase ao estudo do componente orgânico ou biológico do ser humano, embora seja defendida uma "compreensão de determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença" (art. 6º, inciso II da Resolução CNE/CES Nº 4/2001, p. 03). Enquanto na Resolução CNE/CES Nº 5/2011 (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2011), que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, entre os conhecimentos, habilidades e competências necessários para a formação, há ênfase sobre o estudo dos fenômenos e processos psicológicos, mas também é exigido que se tenha conhecimentos sobre as "interfaces com campos afins do conhecimento para demarcar a natureza e a especificidade do fenômeno psicológico e percebê-lo em sua interação com fenômenos biológicos, humanos e sociais, assegurando uma compreensão integral e contextualizada dos fenômenos e processos psicológicos" (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2011, incisos IV e V do art. 5º da Resolução CNE/CES Nº 5/2011, p. 2). Vale destacar que, em ambas as resoluções, dentre as competências exigidas, está a capacidade de trabalhar multiprofissionalmente.

Há que se mencionar que, na Medicina, o profissional para trabalhar com fenômenos psicopatológicos, após concluir a formação generalista, deve realizar especialização que tem duração de 2 ou 3 anos e abrange estudos em Neurologia, Psicofarmacologia e treinamento específico para diferentes modalidades de atendimento. Quanto ao psicólogo, há a formação também generalista, em que estuda os processos mentais e o comportamento humano com duração de 5 anos, que o habilita a realizar psicodiagnóstico, psicoterapia, orientação, etc. (LOPES, P., 2008). Após essa formação generalista, o psicólogo pode realizar um curso de especialização com duração de 2 anos em Avaliação Psicológica e, caso escolha atuar na área Clínica, pode realizar um curso de especialização em uma das abordagens teóricas existentes na Psicologia que também tem duração de 2 anos, o habilitando a realizar terapia com base na abordagem escolhida.

A partir dessa exposição, pode-se notar que ambas as profissões têm pontos em comum, mas se diferenciam principalmente pela ênfase no aspecto do ser humano a ser estudado, embora, conforme já mencionado, deva haver uma preocupação com o homem como um todo. No que se refere à Psicopatologia, Dalgalarrondo (2000a) afirma que a mesma "tem boa parte de suas raízes na tradição médica (...), [sofrendo influência também] de uma tradição humanística (a Filosofia, a Literatura, as Artes, a Psicanálise) (...)" (p. 22). O autor afirma ainda que, apesar de a Psicopatologia se beneficiar das tradições mencionadas, ela não se confunde com as mesmas, sendo, portanto, uma ciência autônoma. Segundo Bastos (2000), "a fundamentação de todo conhecimento psicopatológico é, por definição, múltipla" (p.2). O autor acrescenta ainda que, devido à complexidade do ser humano, ele não pode ser estudado por uma única abordagem, pois nenhuma é capaz de abranger todos os seus aspectos e responder a todas as questões referentes ao estudo do seu psiquismo. Assim, Bastos (2000) relaciona diversas abordagens e defende que "para que se possa perceber em que aspectos um determinado distúrbio psíquico atinge o ser humano é fundamental a avaliação das diversas dimensões ou eixos em que se situa" (p. 17). A partir disso, nota-se a importância de uma visão multidisciplinar sobre o estudo da psicopatologia, o que pode se estender à sua avaliação, bem como à sua prescrição terapêutica.

Nesse momento, faz-se necessário explorar um pouco mais a questão da avaliação psicológica, do diagnóstico realizado pelos psicólogos e do diagnóstico nosológico. De acordo com Cunha (2000a), avaliação psicológica é um conceito muito amplo, cuja prática teve início no fim do século XIX e início do século XX, época em que também se iniciou o uso dos testes psicológicos (para conhecer mais sobre a história dos testes psicológicos, ver PASQUALI; ALCHIERI, 2001/2006; SILVA, M. C. V. M., 2011). Ainda segundo Cunha (2000b), "psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica feita com propósitos clínicos e, portanto, não abrange todos os modelos de avaliação psicológica de diferenças individuais" (p. 23). A autora define o psicodiagnóstico como

> um processo científico, limitado no tempo, que utiliza técnicas e testes psicológicos (*input*), em nível individual ou não, seja para entender problemas à luz de pressupostos teóricos, identificar e avaliar aspectos específicos, seja para classificar o caso e prever seu curso possível, comunicando os resultados (*output*), na base dos quais são propostas soluções, se for o caso (CUNHA, 2000b, p. 26).

Cunha (2000b) explica ainda que o psicodiagnóstico é caracterizado como científico por "partir de um levantamento prévio de hipóteses que serão confirmadas ou infirmadas através de passos predeterminados e com objetivos precisos" (p. 26). A autora esclarece que nesse planejamento são definidos os instrumentos que serão utilizados, como e quando serão utilizados. A autora também lista uma série de objetivos do psicodiagnóstico, os quais serão descritos a seguir:

1. Classificação simples: neste tipo de psicodiagnóstico o examinando é submetido a testes em que se busca comparar seu desempenho com o desempenho de população com características semelhantes às suas, a fim de classificá-lo;
2. Descrição: busca-se analisar o desempenho do examinando, a fim de identificar forças e fraquezas no desempenho do mesmo. Um exemplo deste tipo de psicodiagnóstico é o exame do estado mental do paciente, em que se busca uma estimativa simples de funções mentais como atenção, memória, consciência, etc. através de aplicação de provas, não necessariamente padronizadas, sendo realizado tanto por psicólogos quanto por psiquiatras;
3. Classificação nosológica: busca-se a identificação de sinais e sintomas, testando-se hipóteses tendo como base critérios diagnósticos para realizar esta classificação;
4. Diagnóstico diferencial: aqui se investiga irregularidades e inconsistências dos sintomas identificados e/ou dos resultados dos testes para diferenciar categorias nosológicas, níveis de funcionamento, etc.;
5. Avaliação compreensiva: busca identificar o nível de funcionamento da personalidade, examinam-se também as funções do ego, a fim de obter uma estimativa sobre o progresso e os resultados do processo terapêutico;
6. Entendimento dinâmico: enfoca a personalidade, investiga fatores psicodinâmicos, identificando os conflitos, a fim de compreender o caso com base em um referencial teórico;
7. Prevenção: busca identificar possíveis problemas, avaliar riscos, identificar forças e fraquezas do ego, capacidade para enfrentar situações novas, difíceis, conflitivas, ansiogências;
8. Prognóstico: depende da classificação nosológica, não sendo, portanto, privativa do psicólogo, busca estimar o curso do transtorno;
9. Perícia forense: busca avaliar questões relacionadas com "insanidade", competência para o exercício de funções de cidadão, avaliação da incapacidade ou de comprometimentos psicopatológicos que podem se associar com infrações da lei, etc. (CUNHA, 2000b, pp. 26-29).

Conforme pode ser visto, o diagnóstico nosológico é apenas um dos objetivos possíveis do psicodiagnóstico. Atualmente este tipo de diagnóstico é realizado por psiquiatras e por psicólogos. De acordo com Cunha (2000b), quando o paciente não é testável, o diagnóstico nosológico é feito através da análise de dados da história clínica e pessoal do paciente, assim como de dados resultantes do exame do estado mental do mesmo. A partir destes dados, o psicólogo e/ou psiquiatra identificará a presença ou não de sintomas significativos referentes à determinada categoria diagnóstica. No entanto, quando o paciente é capaz de se submeter a testes, então, além dos procedimentos mencionados há pouco, também é utilizada bateria de testes psicológicos, a fim de verificar cientificamente as hipóteses levantadas (CUNHA, 2000b).

Vale ressaltar que a utilização de testes psicológicos permite uma maior segurança tanto ao fornecimento de diagnósticos, quanto à indicação de intervenção por estes serem técnicas padronizadas, havendo todo um cuidado metodológico em sua elaboração, tendo sido esta prática, bem como seu uso e sua comercialização regulamentados, pela primeira vez, através da Resolução do Conselho Federal de Psicologia Nº 025/2001 (CFP, 2001), a qual foi revogada e substituída pela Resolução do CFP Nº 002/2003 (CFP, 2003), que, por sua vez, foi alterada pela Resolução do CFP Nº 005/2012 (CFP, 2012). Pelo fato de os testes psicológicos serem caracterizados como métodos e técnicas psicológicas, conforme parágrafo 1º do art. 13 da Lei Nº 4.119/1962 (MINISTÉRIO DA FAZENDA; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA, 1962), sua utilização é função privativa do psicólogo. Segundo Anache e Corrêa (2010), o Conselho Federal de Psicologia (CFP) é uma autarquia federal que tem como principais objetivos "orientar, normatizar, fiscalizar e disciplinar a profissão de psicólogo, zelar para que os princípios éticos sejam observados e contribuir para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão" (p. 19). Dessa forma, cabe ao CFP garantir a qualidade técnica e ética dos serviços prestados pelos psicólogos (ANACHE; CORRÊA, 2010).

A partir da Resolução do CFP Nº 025/2001, de acordo com Anache e Corrêa (2010), "ficou determinado que os testes para uso profissional do psicólogo deveriam atender a parâmetros mínimos de qualidade e estar sob a responsabilidade técnica de um psicólogo registrado em um Conselho Regional de Psicologia" (p. 20). Posteriormente, através da Resolução CFP Nº 002/2003, o CFP criou uma Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica (ANACHE; CORRÊA, 2010). A manutenção desta comissão tem o objetivo de "analisar e emitir parecer sobre os testes psicológicos encaminhados ao CFP, com base nos parâmetros definidos nesta Resolução" (*caput* do Art. 8º da Resolução do CFP Nº 002/2003, p. 05). Ainda segundo Anache e Corrêa (2010), em 2003 o CFP criou o Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI) com a finalidade de manter os psicólogos informados a respeito das etapas em que se encontram os testes psicológicos submetidos para avaliação do CFP, bem como dos testes que estão aprovados. O anexo I da Resolução do CFP Nº 002/2003 determina as condições mínimas de qualidade exigidas para considerar o instrumento como teste psicológico (ANACHE; CORRÊA, 2010). Entre as condições mínimas de qualidade exigidas a partir da Resolução do CFP Nº 002/2003 estão: "1) especificação do constructo que o instrumento em questão pretende avaliar; 2) caracterização fundamentada na literatura da área; 3) evidências empíricas de validade, de fidedignidade e das propriedades psicométricas dos itens e 4) apresentação de sistema de correção e interpretação." (WERLANG; VILLEMOR-AMARAL; NASCIMENTO, R. S. G. F., 2010, p. 95). Conforme mencionado, a Resolução do CFP Nº 002/2003 foi alterada pela Resolução CFP Nº 005/2012, sendo que esta última acrescenta alguns requisitos éticos a serem considerados no uso, elaboração e comercialização de testes psicológicos (para mais informações sobre o processo de avaliação dos testes psicológicos no SATEPSI, ver NUNES; PRIMI, 2010). Dessa forma, observa-se a preocupação, por parte do CFP, com o processo de elaboração dos testes psicológicos – instrumentos que auxiliam a realização da avaliação psicológica.

Cabe agora falar a respeito do cuidado com a comercialização e o uso dos instrumentos de avaliação psicológica. Sobre a distribuição e comercialização dos testes psicológicos, estes devem ser vendidos apenas a psicólogos, devendo as editoras e distribuidores verificarem "a identidade profissional do comprador e manter um registro dessa informação, para fins de fiscalização" (TAVARES, 2010, p. 42), seguindo a determinação contida no § 2º do art. 18 da Resolução do CFP Nº 002/2003 (CFP, 2003). Esta determinação tem por objetivo evitar que pessoas que não os psicólogos tenham acesso aos instrumentos, o que impossibilitaria a realização da avaliação psicológica, uma vez que suas informações seriam divulgadas de maneira irrestrita.

No que se refere à utilização de testes psicológicos, conforme apontou o CFP (2010), a defesa para que esta seja privativa dos psicólogos ocorre pelo fato de os testes requererem conhecimentos extensos e aprofundados de diversas áreas da Psicologia. Além disso, conforme apontou Tavares (2010), há a preocupação com o conhecimento produzido através da avaliação psicológica, considerando que este pode trazer benefícios ou malefícios às pessoas conforme seu uso. Para tanto, há preocupação com a conduta ética do profissional, a qual é "regulamentada pelo Código de Ética, pelas resoluções do Conselho Federal de Psicologia e pela legislação vigente", conforme apontou Tavares (2010, p. 42).

Vale ressaltar, conforme já mencionado e como salientaram Werlang et al. (2010), que os testes psicológicos são instrumentos que auxiliam o processo de avaliação psicológica, indo este processo além da aplicação de testes e não sendo obrigatória sua utilização. No entanto, como também já foi mencionado, sua utilização provém maior segurança tanto ao fornecimento de diagnósticos, quanto à indicação de intervenção, aumentando a credibilidade das conclusões por estes serem técnicas padronizadas. De acordo com Tavares (2010),

> o exame das ações do Conselho Federal de Psicologia e do contexto atual da avaliação psicológica [os quais foram expostos de maneira sucinta] permite concluir que a Psicologia é a profissão mais bem aparelhada para atender às necessidades de avaliação psicológica da sociedade em sua demanda por uma ação ética e competente, fundada em preceitos científicos, com uma estrutura de ensino e formação técnica capaz de oferecer profissionais capacitados e com um sistema atuante e efetivo de orientação, fiscalização e promoção de competências (p. 40).

Cabe mencionar ainda que está previsto na alínea "a" do artigo 6º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005), o qual trata do relacionamento do psicólogo com outros profissionais (não psicólogos), que o psicólogo deve encaminhar a outro profissional demandas que extrapolem seu campo de atuação. Como Tavares (2010) bem indicou, a Psicologia e a Medicina, e especialmente a Psiquiatria, têm o potencial de trabalhar em parceria, reconhecendo e estimulando a especificidade de cada profissão.

CONCLUSÃO

Dessa forma, a partir do exposto, pode-se concluir que só faria sentido aprovar a determinação que restringe o diagnóstico nosológico ao exercício da Medicina caso houvesse falta de competência por parte dos profissionais de Psicologia como defendido no próprio PL do Senado Nº 268/2002 (PL da Câmara Nº 7703/2006, - SENADO FEDERAL DO BRASIL 2002; 2012, respectivamente), o que, entretanto, não ocorre. Caso ocorra, como dito anteriormente, o psicólogo tem o dever ético de encaminhar a demanda para outro profissional mais qualificado para atendê-la. Conforme discutido, houve uma construção social e histórica da Psicologia para que esta se estabelecesse como profissão e ciência com uma implicação por parte dos envolvidos, a fim de garantir serviços com qualidade técnica e ética à população usuária dos mesmos, não fazendo sentido, portanto, a defesa deste retrocesso. Portanto, pode-se defender que deve ser privativo de cada profissão, seja da Psicologia, da Medicina ou de outras profissões da área da saúde, o diagnóstico de doenças executado por instrumentos e procedimentos de cada uma dessas profissões que exijam plena formação para tal. Pode-se defender também, como já mencionado, que estas profissões trabalhem em parceria, o que, aliás, é o mais indicado devido à complexidade do ser humano. Assim, pode-se afirmar que a decisão da líder do poder executivo, mantida pelo Congresso Nacional, em vetar, dentre outros, o inciso I do art. 4º do PL do Senado Nº 268/2002 (PL da Câmara Nº 7703/2006 - SENADO FEDERAL DO BRASIL 2002; 2012, respectivamente), agora Lei Nº 12.842 (BRASIL, 2013), aqui discutido foi acertada.

---

[1]Psicóloga graduada pela Universidade Federal de Sergipe.

[2] Professora Doutora do curso de Psicologia da Universidade Federal de Sergipe

REFERÊNCIAS

30 anos de regulamentação. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 12, n. 2, p. 4-9, 1992.

ANACHE, A. A.; CORRÊA, F. B. As políticas do Conselho Federal de Psicologia para a avaliação psicológica. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Avaliação Psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão**. 2010, p. 19-30.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2010/09/avaliacao_psicologica_web_30-08-10.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

BASTOS, C. L. Introdução. In: _____. **Manual do exame psíquico: uma introdução prática à Psicopatologia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter Ltda., 2000, p. 1–26.

BRASIL. Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, Ano CL Nº 132, p. 1, 11 de julho 2013, Seção 1.
Disponível em:
<http://
www.
jusbrasil.com
.br
/diarios/56517352/dou-secao-1-11-07-2013-pg-1/pdfView>.
Acesso em: 11 julho 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Atribuições Profissionais do Psicólogo, 1992.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução CFP N.º 25/2001, de 30 de novembro de 2001. Define teste psicológico como método de avaliação privativo do psicólogo e regulamenta sua elaboração, comercialização e uso. Brasília, 2001.
Disponível em:
<http://
www.
pol.org.br
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução CFP N.º 002/2003, de 24 de março de 2003. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP nº 025/2001. Brasília, 2003.
Disponível em:
<http://
www.
pol.org.br
/legislacao/pdf/resolucao2003_2.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, 2005.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf
>.
Acesso em: 12 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Introdução. In: _____. **Avaliação Psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão**. 2010, p. 15-17.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2010/09/avaliacao_psicologica_web_30-08-10.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução CFP N.º 005/2012, de 08 de março de 2012. Altera a Resolução CFP n.º 002/2003, que define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos. Brasília, 2012.
Disponível em:
<http://
www.
pol.org.br
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. *Clipping* Conselho Federal de Psicologia. 2013a.
Disponível em:
<http://

site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2013/07/clipping-ato-m%C3%
A9dico-01-07-a-09-07.pdf
.>.
Acesso em: 13 ago. 2013

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Ato Médico – Ponto-a-ponto das consequências para usuários e profissionais, 2013b.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/ato-medico-3/>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

CUNHA, J. A. Estratégias de avaliação: perspectivas em psicologia clínica. In: J. A. Cunha et al. **Psicodiagnóstico V**. 5ª ed. revisada e ampliada. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000a, p. 19–22.

CUNHA, J. A. Fundamentos do psicodiagnóstico. In: J. A. Cunha et al. **Psicodiagnóstico V**. 5ª ed. revisada e ampliada. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000b, p. 23–31.

DALGALARRONDO, P. Definição de Psicopatologia. In: _____. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora. 2000a, p. 22–24.

FURTADO, O. 50 Anos de Psicologia no Brasil: A Construção Social de uma Profissão. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32 (num. esp.), p. 66-85, 2012.

LOPES, P. A Diferença entre Psiquiatra, Psicólogo e Psicanalista.
Disponível em:
Brasil Escola, <http://
www.
brasilescola.com
/curiosidades/psiquiatra-psicologo-psicanalista.htm
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/CES Nº 4/2001, de 7 de Novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, 2001.
Disponível em:
<http://
portal.mec.gov.br

/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/CES Nº 5/2011, de 15 de Março de 2011. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia. Brasília, 2011.
Disponível em:
<http://
portal.mec.gov.br
/index.php
?
option=com_content&view=article&id=12991>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

MINISTÉRIO DA FAZENDA; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. Lei Nº 4.119/1962 (Lei Ordinária), de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre os Cursos de Formação em Psicologia e Regulamenta a Profissão de Psicólogo. Brasília, 1962.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2008/08/lei_1962_4119.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

NUNES, C. H. S. S.; PRIMI, R. Aspectos técnicos e conceituais da ficha de avaliação dos testes psicológicos. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Avaliação Psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão**. 2010, p. 101–127.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2010/09/avaliacao_psicologica_web_30-08-10.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

PASQUALI, L.; ALCHIERI, J. C. Os Testes Psicológicos no Brasil. In: _____. (Org.). **Técnicas de Exame Psicológico** – TEP Manual. 2ª ed., Vol. 1. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. (Trabalho original publicado em 2001).

SENADO FEDERAL DO BRASIL. Projeto de Lei Nº 268/2002, de 12 de dezembro de 2002, do Senador Benício

Sampaio. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília, 2002.
Disponível em:
<http://
www.
senado.gov.br
/atividade/materia/detalhes.asp
?
p_cod_mate=53750.>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

SENADO FEDERAL DO BRASIL. Parecer Nº 1.734 de 2012. Sobre o substitutivo da Câmara ao Projeto de Lei do Senado nº 268, de 2002, do Senador Benício Sampaio (PL nº 7703/2006 na Câmara dos Deputados). Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília, 2012.
Disponível em:
<http://
www.
senado.gov.br
/atividade/materia/detalhes.asp
?
p_cod_mate=93956.>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

SILVA, M. C. V. M. **História dos testes psicológicos**: origens e transformações. 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2011.

TAVARES, M. Da ordem social da regulamentação da Avaliação Psicológica e do uso dos testes. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Avaliação Psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão**. 2010, p. 31-56.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br
/wp-content/uploads/2010/09/avaliacao_psicologica_web_30-08-10.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

WERLANG, B. S. G.; VILLEMOR-AMARAL, A. E.; NASCIMENTO, R. S. G. F. Avaliação psicológica, testes e possibilidades de uso. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Avaliação Psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão**. 2010, p. 87-100.
Disponível em:
<http://
site.cfp.org.br

/wp-content/uploads/2010/09/avaliacao_psicologica_web_30-08-10.pdf
>.
Acesso em: 13 ago. 2013.

Recebido em: 24/06/2014
Aprovado em: 24/06/2014
Editor Responsável: Veleida Anahi / Bernard Charlort
Metodo de Avaliação: Double Blind Review
E-ISSN:1982-3657
Doi: