

O Acompanhamento Terapêutico (AT) na formação do psicólogo em suas diversas possibilidades de atuação

Therapeutic accompaniment in the training of psychologists in their various possibilities of action

Raquel Lázara Alves Severino
raquellazaraalves@gmail.com

Resumo:

A Psicologia como ciência e profissão se insere em diversos campos de atuação. Após as reformas Sanitária e Psiquiátrica ocorridas no Brasil, modificou-se o modo de enxergar os sujeitos que necessitam de cuidados. Nesse contexto, a formação profissional deve garantir o cuidado integral, levando em consideração os diversos cenários de atuação, contextos históricos, sociais, políticos e econômicos. Isso significa que o psicólogo deve refletir sobre novas formas de agir inserido em equipe interdisciplinar, na intenção de garantir o cuidado integral. O presente artigo busca discutir a formação do psicólogo, pautada na articulação entre políticas públicas e o cuidado integral. Trata-se do recorte de uma pesquisa de mestrado, na qual foram efetuadas entrevistas semiestruturadas com egressos do estágio em Acompanhamento Terapêutico - principal cenário deste estudo. A leitura das entrevistas foi realizada com base na análise de conteúdo, sendo elencadas quatro categorias: práxis, dialogicidade, criticidade e corporificação da palavra. Conclui-se que o estágio contribuiu na formação crítica e o Acompanhamento Terapêutico se mostrou como um importante dispositivo na formação universitária, possibilitando que os estudantes tomem como prioridade as ações relacionadas à atenção psicossocial e a reflexão crítica para a construção do cuidado em saúde.

Descritores: Educação Profissional em Saúde Pública, Estágio Clínico, Atenção à Saúde.

Abstract:

Psychology as a science and profession is inserted in several fields of activity. After the Sanitary and Psychiatric reforms that took place in Brazil, the way of seeing subjects who need care has changed. In this context, professional training must guarantee comprehensive care, taking into account these different scenarios and historical, social, political and economic contexts. This means that the psychologist must reflect on new ways of acting, inserted in an interdisciplinary team, with the intention of guaranteeing comprehensive care. This article seeks to discuss psychologist training, based on the articulation between public policies and comprehensive care. In addition, this is an excerpt from a master's research, in which semi-structured interviews were carried out with graduates of the Internship in Therapeutic Accompaniment, the main scenario of this study. The interviews were read based on content analysis, listing four categories: praxis, dialogicity, criticality and embodiment of the word. The conclusion is that the internship contributed to critical education and Therapeutic Accompaniment proved to be an important device in university education, enabling students to prioritize actions related to psychosocial care and critical reflection for the construction of health care.

Descriptors: Professional Education in Public Health, Clinical Internship, Health Care.

Introdução

A psicologia se apresenta como um amplo campo científico e profissional, caracterizado pela diversidade de abordagens que se organizam em duas grandes áreas (clínica e social) e em diferentes cenários de atuação, dentre os quais podemos destacar a educação, a assistência social e a saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS), por exemplo, tem sua origem nos debates

suscitados pelos movimentos de Reforma Sanitária (Paim, 2009) e de Reforma Psiquiátrica (Amarante, 2007). Tais movimentos criaram as condições necessárias para o surgimento de novas formas de cuidado, que devem estar presentes no âmbito da formação profissional, garantindo debates sobre o cuidado integral em diferentes cenários e atuação em equipes interdisciplinares, levando em consideração os contextos históricos, sociais, políticos e econômicos (Severino, 2022).

A formação de profissionais da saúde no Brasil está sendo reorientada de uma visão fragmentada do indivíduo para o eixo da integralidade (Ceccim & Feuerwerker, 2004a, 2004b). No caso específico dos cursos de psicologia, há recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Psicologia, que se encontram na Resolução nº 597, de 13 de setembro de 2018:

A Psicologia é uma ciência e uma profissão multifacetada, que se insere entre as profissões da saúde, mas também tem presença expressiva em outras áreas de atuação, particularmente na Assistência Social, na Educação e no Trabalho. Como uma das profissões da saúde, participa das ações conjuntas dos demais cursos da saúde, na defesa dos princípios democráticos, da proteção dos direitos humanos e da importância da inserção no SUS. Os conhecimentos, habilidades e atitudes estabelecidos como comuns aos cursos da saúde devem estar presentes na formação do psicólogo, e ampliados para contemplar a expressão das singularidades da Psicologia, a multiplicidade de seus campos de atuação e a importância de sua inserção em outras políticas públicas promotoras de direitos e cidadania (p. 199).

Nesse sentido, entendemos que as faculdades e universidades que tenham a graduação em psicologia devem contemplar uma formação generalista, crítica e plural, levando em conta a competência e o compromisso social, além da perspectiva de cidadãos plenos, conforme a Resolução nº 597, 2018:

O caráter híbrido e plural da Psicologia efetiva-se em uma proposta de formação generalista, crítica, reflexiva, ética e transformadora, que contempla o caráter multifacetado da ciência psicológica, apontando uma diversidade de possibilidades tanto no que se refere às suas bases epistemológicas e metodológicas, quanto às suas áreas de atuação. Considerada essa diversidade de *locus* institucional, campos e aportes, e as demandas da sociedade brasileira, pode-se afirmar que, além da definição dos componentes teórico metodológicos indispensáveis para a formação profissional da (o) psicóloga (o), é fundamental a inserção da/o estudante nas políticas públicas vinculadas à saúde, à educação, ao trabalho, à assistência social, à justiça, entre outras. [...] Esta proposta orienta o início precoce dos estágios obrigatórios, possibilitando não só a inserção do estudante nos campos de prática, mas a integração teórico-prática desde o início da formação. Os estágios dividem-se em básicos e específicos e devem ocorrer em grau crescente de complexidade, de acordo com os conhecimentos e habilidades desenvolvidos nas diferentes etapas do processo de formação (Resolução nº 597, p. 199).

Essas orientações condizem com o tripé ensino-pesquisa-extensão, sendo fundamental e necessária a correlação entre tais fatores à formação de profissionais da saúde, sobretudo de psicologia, pois possibilita a formação integral (Trombetta & Schmidt, 2015). A proposta é que os profissionais prezem pelo trabalho na perspectiva interdisciplinar, de forma a romper com um olhar e cuidado fragmentado.

É difícil encontrar uma formação que contemple todas as perspectivas anteriormente mencionadas, pois muitas instituições de ensino superior se mostram alheias às necessidades inerentes à área da saúde. Isso acontece por diversos motivos e perpetua um modelo hegemônico de formação (Ceccim & Feuerwerker, 2004a, 2004b). Para romper com esse modelo, é necessário articular teoria e prática, integrar ações de ensino-pesquisa-extensão, tendo como centro a relação entre professor-estudante pautada pela dialogicidade, possibilitando a reflexão crítica sobre a práxis (Severino, 2022).

A formação crítica deve possibilitar o desenvolvimento de profissionais que sejam capazes de perceber e analisar a realidade histórica, social, cultural de cada pessoa que necessita de cuidados e atenção à saúde, ou seja, pretende-se a formação de profissionais que lancem um olhar integral, criando possibilidades de intervir de maneira contextualizada (Freire, 2011a). Nesse sentido, o Acompanhamento Terapêutico (AT) se insere na formação de novos profissionais de psicologia como uma modalidade clínica que favorece a criticidade.

O AT se caracteriza como uma prática que acontece em settings não tradicionais e possui a rua como espaço clínico (Carrozo, 1991), sendo utilizada principalmente, por psicólogos e estudantes de Psicologia” (Benatto, 2013, p. 10). Trata-se, portanto, de uma atividade clínica em circulação na cidade, no território de vivências, relações e exclusões sociais. Além do campo da clínica, o AT compõe as práticas de ensino na formação de profissionais da saúde, notadamente de psicologia: “O acompanhamento terapêutico produz efeitos notáveis no processo de formação profissional daqueles que se dispõem a ser acompanhantes” (Pallombini, 2006, p. 118).

A partir dessas observações, analisaremos as funções educativas e de formação profissional do grupo de AT do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Saúde (NEPIS), vinculado ao curso de psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ).

O AT do NEPIS/UFSJ está pautado na *práxis*, na dialogicidade e na criticidade (Freire, 1980, 2011a, 2011b, 2013) e se insere em uma proposta mais ampla de formação de

profissionais de novo tipo (Cerqueira, 1984, CRPMG & Melo et al., 1984/2018, Melo, 2020). Os egressos do curso de psicologia que participaram dessa experiência afirmam a importância do AT na formação em psicologia, em estudos de doutorado posteriores, em âmbito de mestrado ou, e nos campos de atuação profissional, principalmente na saúde pública (Severino, 2022).

O AT como formador de um novo tipo de profissionais

Cerqueira, CRPMG e Melo e Melo (1984/2018, 2020), consideram que a formação de trabalhadores da saúde deve ser realizada por meio de convênios entre as secretarias de saúde e as universidades. A partir dos convênios, torna-se possível, desde o início de sua inserção nos cursos técnicos e de graduação, uma formação articulada entre teoria e prática, pois possibilita aos estudantes transitar, fazer observações de campo e estágios desde o primeiro momento. Dessa forma os profissionais se formam aptos a atuar partindo da concepção da Reforma Psiquiátrica (Severino, 2022).

A formação de “trabalhadores de novo tipo” como orienta Cerqueira, CRPMG e Melo, e Melo (1984/2018, 2020) é uma ferramenta importante para “os profissionais, mesmo durante seu período formativo, sejam capazes de compreender o contexto do serviço de saúde ao qual estão inseridos, para que possam atender o sujeito que necessita de cuidados e responder suas necessidades” (Severino, 2022, p.16).

Em consonância com esse pensamento temos Paulo Freire (2005), no livro *Pedagogia do Oprimido*, “onde apresenta uma proposta de educação que seja pautada pela práxis, que segundo ele é a inserção da criticidade sobre a realidade na qual se está inserido, buscando uma transformação” (Severino, 2022, p.16). Para Freire (2005), entre teoria e prática não se deve haver rupturas, pois o pensar e o agir devem estar sempre unidos. A práxis possibilita que ao aparecer contra senso entre teoria e prática a superação é possível, a práxis se caracteriza como um processo contínuo de formação (Severino, 2022).

O estágio em AT do NEPIS/UFSJ tem como possibilidade a aproximação entre teoria e prática durante o período formativo (Ceccim & Feuerwerker, 2004) e o exercício da criticidade sobre a prática, de modo a desempenhar a práxis (Severino, 2022). Os parágrafos seguintes vão

auxiliar na compreensão do que é o AT e como ele pode favorecer a formação de profissionais de novo tipo como orientam Cerqueira, 1984, CRPMG e Melo e Melo (1984/2018, 2020).

As primeiras referências sobre o trabalho de AT aconteceram na Argentina e, nos anos 1960 e 1970 do século passado, foi introduzido no Brasil com a denominação de “atendente psiquiátrico” ou “auxiliar psiquiátrico”. A partir de então, muitas denominações foram adotadas para designar essa prática. O termo Acompanhamento Terapêutico passou a ser adotado nos anos 1980 (Benatto, 2014).

O *setting* ampliado é a principal marca do AT. Pitiá e Furegato (2009) afirmam que o AT é uma clínica a “céu aberto”, que visa a reinserção social, a circulação, a autonomia, a apropriação do território e a ocupação dos espaços da cidade, ou seja, que oferece uma possibilidade de cuidado no território, favorecendo a inserção de sujeitos que estejam “com algum tipo de sofrimento psíquico, emocional, relacional ou comportamental” (Benatto, 2014, p. 16). Trata-se, portanto, de uma modalidade clínica que vai ao encontro dos objetivos e princípios da Reforma Psiquiátrica e da reabilitação psicossocial, podendo ser oferecido a pessoas em sofrimento psíquico que apresentem dificuldades no convívio social e na circulação na cidade (Pitiá & Furegato, 2009).

As atividades do AT do NEPIS/UFSJ se iniciaram a partir do Programa de Educação Pelo Trabalho – PET-Saúde/Redes, desenvolvido, inicialmente, de agosto de 2013 a julho de 2015. O PET-Saúde é um programa do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, que tem como objetivo aproximar a formação acadêmica dos processos de trabalho. Suas ações se fazem mediante a articulação de profissionais atuantes em dispositivos de saúde e estudantes de graduação. Em nosso caso, no âmbito do PET-Saúde/Redes, a interação se deu entre profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e estudantes de ciências biológicas, medicina e, principalmente, psicologia.

O objetivo do primeiro ano de projeto foi de efetuar atividades de apoio matricial entre as equipes do CAPS e da Estratégia Saúde da Família (ESF). No segundo ano, o AT foi oferecido aos usuários da rede de saúde do município de São João Del Rei que se encontravam com pouco ou nenhuma inserção social (Thomaz, 2018). Nos dois anos de vigência do PET-Saúde/Redes foram abordados e trabalhados os conceitos e ações de saúde, território, clínica ampliada e intersectorialidade (CRPMG & Melo, 2018, Melo & Melo, 1984/2018, Melo, 2020),

a partir de atividades de apoio matricial (Baeta & Melo, 2020; Melo & Melo, 2022) e de AT inserido no contexto da Reforma Psiquiátrica (Lancetti, 2008; Palombini, 2006).

Ao final das atividades do PET-Saúde/Redes, os estudantes e os profissionais avaliaram a prática do AT como um importante dispositivo de formação de debates e de intervenção no campo da saúde (Thomaz, 2018). Essa experiência passou a ser desenvolvida como estágio até junho de 2019. Durante os seis anos de vigência do AT na formação de estudantes de psicologia da UFSJ foram enfatizados a educação pelo trabalho e o aporte clínico visando a reabilitação psicossocial.

As atividades de AT se desenvolveram vinculadas a ações e serviços do SUS, criando possibilidades para qualificar a formação do futuro psicólogo por meio da inserção supervisionada no campo de atuação. Desse modo, tais ações possibilitaram uma consequente oferta de oportunidades de vivências em intenso diálogo com profissionais de diversas áreas, em consonância com a proposta freiriana, priorizando a práxis, a dialogicidade e a criticidade (Rézio et al., 2015).

A equipe de supervisores do AT era formada por professores do Departamento de Psicologia (DPSIC) e mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGSI). As supervisões estavam pautadas na preocupação e no cuidado em proporcionar o aporte necessário para que o acompanhante fosse a campo tendo parâmetros teóricos e de reflexão sobre as ações anteriores. Assim, além da reunião de supervisão, havia o grupo de estudos, com debates entrelaçados, abordando a atuação do profissional na rede de saúde, na saúde mental e, mais especificamente, no AT. Segundo Paulo Freire (2011b), “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades ao aluno para sua própria construção” (p. 47). Nesse sentido, os supervisores suscitam a construção do saber não impondo seu conhecimento prévio, mas convidando os envolvidos a construírem o conhecimento de maneira conjunta.

Os acompanhamentos foram realizados em duplas ou trios, com frequência de, pelo menos, uma vez por semana, com duração de uma a três horas. O tempo do atendimento variava caso a caso, dependendo da complexidade do atendimento e da atividade programada em determinado dia. As atividades cotidianas de cada acompanhado tiveram a intenção de alcançar os objetivos terapêuticos traçados no Projeto Terapêutico Singular (PTS) (Oliveira, 2010), previamente elaborado com a participação do acompanhado. A cada acompanhamento, os estagiários elaboraram diários de campo, com detalhes sobre as intervenções realizadas, qual a

proposta para aquele determinado dia, o que foi e o que não foi realizado, as facilidades e dificuldades encontradas, além das impressões individuais:

Cada dupla ou trio de acompanhantes era responsável pelos registros, em diários de campo, das ações empreendidas no trabalho desenvolvido. Esses diários continham informações técnicas e objetivas de cada caso, impressões pessoais dos estagiários e descrição dos percursos, das intervenções, situações e falas dos acompanhados, familiares, profissionais e demais envolvidos (Thomaz, 2018, p. 18).

Durante as supervisões, os relatos orais das duplas ou trios foram levados em consideração, assim como as anotações dos diários de campo. A análise desse material serviu de base para a escolha dos próximos textos a serem estudados, tendo como objetivo contemplar a formação dos estagiários para a atenção psicossocial e a autonomia dos acompanhados. Segundo Paulo Freire (2011b), ensinar exige reflexão crítica sobre a prática e, mais que isso, “envolve o movimento dinâmico, dialético entre o fazer e o pensar sobre o fazer” (p. 39). Nesse sentido, os supervisores sempre tinham o cuidado de fomentar nos estagiários a necessidade de reflexão sobre a prática realizada e as possibilidades daí advindas.

Podemos afirmar, então, que a postura demonstrada pelos supervisores do estágio em AT está de acordo com a proposta freiriana, pois se colocavam juntos aos estagiários em um processo colaborativo de conhecer e transformar o mundo, tendo o diálogo como um caminho, superando a hierarquização e a imposição do conhecimento. As possibilidades para a construção e/ou produção de conhecimento eram sempre colaborativas, de modo que os supervisores se posicionavam horizontalmente em relação aos estagiários no processo de ensino-aprendizagem, ou seja, o professor ensina e aprende, e o aluno aprende e ensina (Freire, 2011b). Como salienta Thomaz (2018, p. 16), “[...] esse núcleo é um grupo potente, compromissado com uma formação crítica e reflexiva”.

A principal proposta do NEPIS/UFSJ é formar profissionais que priorizem procedimentos que possibilitem resgatar a qualidade de vida e ressignificar a doença, aspectos dificilmente conseguidos apenas pela ação dos medicamentos e/ou ainda por meio de modalidades terapêuticas tradicionais. Nesse contexto, o grupo de estágio em AT sempre se manteve com o objetivo de aproximar a formação acadêmica do processo de trabalho, priorizando a aproximação e o diálogo entre os profissionais da rede de saúde, os estagiários e os professores, em um processo de articulação entre teoria e prática.

Formação: práxis, dialogicidade e criticidade

A partir da definição de práxis como “ação e reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (Freire, 2013, p. 52), é possível considerar que a educação pelo trabalho possibilitada pelos campos de atuação e de reflexão da equipe de AT favorece a articulação entre teoria e prática favorecida por processos dialógicos. As supervisões funcionaram como um campo de reflexão permanente, favorecendo a crítica em relação às ações efetuadas.

Assim, ao longo das trocas realizadas por meio do estágio, percebemos o quanto a aprendizagem ampliou a concepção de saúde de cada integrante da equipe de AT. É possível perceber que o processo de ação-reflexão possibilitou a formação de psicólogos para o trabalho em saúde, mas também para outras áreas de atuação, dada a formação pautada na dialogicidade e na criticidade.

A criticidade pode ser compreendida como curiosidade crítica ou curiosidade epistemológica que, por meio de aparatos científicos, busca o desvelamento de algo. Segundo Paulo Freire (2011b), “não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impacientes diante do mundo que não fizemos, acrescentando a ele algo que fazemos” (p. 33). Nesse sentido, é possível perceber que o estágio em AT favorece a atuação crítica para a formação de psicólogos como profissionais de novo tipo (Cerqueira, 1984; CRPMG e Melo, 1984/2018; Melo, 2020).

Luiz Cerqueira (1984), CRP MG e Melo, e Melo (1984/2018, 2020) propõem que a formação profissional articule teoria e prática, e faz considerações que se coadunam com a proposta do estágio em AT do NEPIS/UFSJ, tais como: utilização de “processos didáticos individuais e grupais estimuladores da criatividade e espontaneidade dos alunos” (p. 144); inserção na prática, que preze pela consciência crítica dos estagiários; supervisão pautada na dialogicidade; possibilidade de motivação do grupo de estagiários a se colocar como equipe multiprofissional e interdisciplinar; além de ter como base o tripé ensino-pesquisa-extensão que possibilita a práxis. Além das vivências, experiências e estudos realizados a partir do grupo de estágio em AT, foram suscitadas muitas ideias e questionamentos que motivaram pesquisas de iniciação científica e de mestrado: *Não há ensino sem pesquisa, nem pesquisa sem ensino* (Freire, 2011b, p. 30).

Método

Este estudo faz um recorte da pesquisa de mestrado, intitulada Acompanhamento Terapêutico (AT) na Formação do Psicólogo: estudo de caso do AT do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Saúde (NEPIS/UFSJ) (Severino, 2022), aprovada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSJ. Trata-se de pesquisa qualitativa, na qual foram efetuadas entrevistas semiestruturadas com egressos do estágio em Acompanhamento Terapêutico. A escolha da pesquisa qualitativa se deu pela possibilidade de “multiplicidade de métodos, com o intuito de melhor compreender tanto a profundidade dos fenômenos estudados, quanto aos sujeitos, comportamentos e percepções relacionados a ele” (Severino, 2022, p.31).

Fez parte do cenário de estudo o Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei, sendo representado pelo Estágio de Acompanhamento Terapêutico do Núcleo de Estudos de Pesquisa e Intervenções em Saúde – NEPIS. Participou desta pesquisa os egressos do curso de Psicologia que passaram pelo estágio de Acompanhante Terapêutico vinculado ao NEPIS – Núcleo de Estudos, Pesquisa e Intervenção em Saúde da UFSJ – Universidade Federal de São João del-Rei. Foram selecionados por meio do método bola de neve, cinco egressos que estiveram no estágio em AT por mais de seis meses, entre os anos de 2014 e 2018.

Como estratégia de coleta de dados foi utilizada entrevistas individuais, verbalizadas e semiestruturadas. As entrevistas foram realizadas na modalidade online, conforme orientações do comitê de ética em pesquisa que envolvem seres humanos, pois no período da coleta de dados estava em meio a Pandemia de Covid 19. Após a aprovação do projeto por parte do comitê de ética da UFSJ, os participantes foram contatados para consulta de interesse e agendamento das entrevistas. A participação se deu de forma espontânea e voluntária. Antes de qualquer procedimento, os voluntários foram informados sobre os objetivos e implicações da pesquisa, e foi solicitado a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, no qual consta as informações e objetivos da pesquisa.

Após as transcrições das entrevistas, a análise de dados foi realizada segundo o método de Análise de Conteúdo, tendo como base fundamental a análise temática que se desdobrou e três etapas: 1 - a pré-análise: a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (Minayo, 2007). A seguir, serão apresentados os resultados, bem como sua análise, que compõem a pesquisa, culminando assim na dissertação, e agora também nos resultados. A dissertação completa, os materiais utilizados, bem como o roteiro de entrevistas, o Termo de

Consentimento Livre Esclarecimento (TCLE) encontram-se anexo a dissertação que está publicada no site do PPGPSI da UFSJ no link <https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/DISSERTACAO%20RAQUEL%20FINAL.pdf>.

As informações coletadas nas entrevistas foram organizadas em quatro categorias de análise, baseadas na perspectiva de Paulo Freire (2011b): práxis, dialogicidade, criticidade e corporificação da palavra pelo exemplo. Ao analisarmos as entrevistas de maneira minuciosa é possível perceber que “os egressos do estágio em AT conseguem utilizar o aprendizado obtido durante sua formação” (Severino, 2022, p. 45). Desse modo, é importante trazeremos alguns pontos sobre cada categoria de análise:

- **Práxis:** as maneiras de interpretar e modificar a realidade, a vida e a prática que geram a compreensão são denominadas práxis (Freire, 2011a; 2011b). As entrevistas evidenciaram as ações geradas pela criticidade que levaram à compreensão da realidade e da vida das pessoas atendidas pela equipe de AT, assegurando práticas de cuidado em saúde condizentes com as diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica.
- **Dialogicidade:** a relação horizontal entre professor-estudante/supervisor-estagiário que favorece o diálogo entre as partes foi umas das questões de suma importância para o processo formativo os entrevistados ressaltaram. Por outro lado, mencionaram a dificuldade para estabelecer uma relação dialógica com os profissionais da rede de saúde. Os entrevistados avaliam que, em suas práticas atuais, conseguem perceber a importância da relação horizontal e dialógica, em que todos têm possibilidade de falar, ouvir e aprender. O “que fica explícito que elas (eles) estando neste lugar (enquanto profissionais) tentam agir de forma diferente, fazendo o exercício da práxis, atentando-se para as dificuldades vivenciadas enquanto estagiários” (Severino, 2022, p. 90). A articulação entre ensino-pesquisa-extensão também foi enfatizada durante as entrevistas, principalmente quando abordaram a relação de teoria e prática (práxis).
- **Criticidade:** as entrevistas evidenciaram a concepção do ser humano como um ser biopsicossocial, que necessita de cuidado integral. Essas concepções perpassaram grande parte dos debates durante o curso de graduação em psicologia, sobretudo no estágio em AT. Outro aspecto ressaltado nas entrevistas é que profissionais com outro tipo de formação, que não favorecem a criticidade, reduzem à clínica a determinados aspectos e dispositivos do campo da

saúde mental, não sendo observadas questões relativas ao território, à família e aos marcadores sociais, como fatores socioeconômicos e culturais, incluindo, por exemplo, o preconceito racial.

- Corporificação da palavra pelo exemplo: as entrevistadas trazem uma memória viva das falas e exemplos dados pelos professores, e destacam a importância da fala corporificada que surgem durante as supervisões, mas também em aulas, grupos de estudos, seminários e palestras.

As análises dessas categorias indicam que a formação do AT do NEPIS/UFSJ foi pautada no tripé ensino-pesquisa-extensão, abrangendo a práxis. As ações do AT se deram a partir da educação pelo trabalho e em consonância com importantes aspectos que fundamentam a Reforma Psiquiátrica. Além disso, essas ações podem ser consideradas como um importante modelo clínico e dispositivo de formação universitária (Pitiá & Furegato, 2009). Nas entrevistas fica evidente que o AT do NEPIS/UFSJ cumpre o papel de formação de profissionais com uma visão integral das pessoas atendidas, dos serviços de saúde e da rede de atenção psicossocial. Essa proposta clínico-pedagógica sedimenta e impulsiona ações convergentes com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica e favorece a formação de profissionais que, além de terem uma capacidade de exercerem a práxis em seus contextos de atuação, também podem ser multiplicados, pois têm uma enorme possibilidade de formar outros profissionais de novo tipo (Cerqueira, 1984; CRPMG, Melo & Melo, 1984/2018; Melo, 2020), seja como professores universitários, coordenadores de equipe, supervisores clínicos, supervisores de campo, ou seja, como profissionais da saúde.

Considerações finais

Diante do que vimos nos tópicos anteriores, torna-se possível compreender que os estagiários que participaram do AT do NEPIS/UFSJ puderam experienciar uma formação profissional que busca priorizar o cuidado integral. Assim, esse tipo de formação favorece associações entre fatores históricos, sociais, políticos e econômicos, propiciando ações contextualizadas. No contexto de formação universitária, o AT também representa um importante dispositivo, pois os estagiários têm a oportunidade de observar o cotidiano dos usuários em suas casas, na relação com os familiares, com os vizinhos, no comércio, nas instituições de saúde, enfim, em seu território.

Trafegar pelos espaços de circulação ou de exclusão social dos usuários favorece a troca com os profissionais da rede e viabiliza uma vivência no campo, possibilitando ao aluno entrar

em contato com as situações concretas de trabalho, suas contradições, as dificuldades e a forma como são desenvolvidas as intervenções no cotidiano dos serviços de saúde mental e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Entendemos, também, que a inserção do AT na RAPS se dá, no âmbito do NEPIS/UFSJ, a partir da práxis, dialogicidade e criticidade. Assim, há maior possibilidade de colocar em análise o processo da Reforma Psiquiátrica e como as comunidades locais respondem à desinstitucionalização da loucura. Nesse sentido, consideramos que o AT se configura como um dispositivo clínico-político como Pitiá e Furegato (2009) também apontaram em seus estudos. Essas situações convocam o estudante à reflexão, a buscar saídas possíveis para as dificuldades a partir dos diálogos estabelecidos com os professores, equipes de saúde, assistência social, familiares e usuários.

A articulação entre ensino-pesquisa-extensão é de fundamental importância na prática de AT do NEPIS/UFSJ, funcionando como um catalisador do conhecimento. Percebemos ao longo do estudo o quanto se faz necessário que a formação de profissionais da psicologia deve integrar teoria e prática, de modo a exercer a práxis em seu contexto formativo. O caminho para se chegar a esse tipo de integração passa pela dialogicidade e pela criticidade, ou seja, sem as relações dialógicas e sem o pensamento crítico há a possibilidade de fragmentação entre as ações e as teorias. Dessa maneira, atividades com o PET-Saúde, estágios e projetos de extensão favorecem que educadores e educandos assumem o papel de sujeitos cognoscentes. Esses aspectos são condizentes com a Lei 9.394/96, que estabelece as diretrizes e as bases da educação nacional e, em seu artigo 43, item VII, define que a educação superior deve “promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição” (Lei Nº 9.394, 1996). Em relação à pesquisa, os conhecimentos advindos de projetos de iniciação científica e de mestrado que abordaram a prática do AT foram compartilhados e levados em consideração em aulas de graduação e de pós-graduação, assim como nas intervenções, estabelecendo um ciclo de produção de conhecimento.

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Fiocruz.
- Baeta, S. R., & Melo, W. O apoio matricial e suas relações com a teoria da complexidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2289-2295, 2020.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/kd3WzvRTYYNCgBnSry5GqPg/?lang=pt#:~:text=O%20car%C3%A1ter%20t%C3%A9cnico%20assistencial%20e,quest%C3%A3o%20de%20profissionais%20da%20sa%C3%BAde.>

Benatto, M. C. (2014). *A clínica do Acompanhamento Terapêutico no Brasil: uma análise da produção científica de 1985 a 2013* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Paraná. Biblioteca de Teses e Dissertações da UFPR. <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/63502>

Carrozo, N. L. (1991). *A rua como espaço clínico*. Escuta. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19912018>

Carrozo, N. L. (Org.). (1991). *A rua como espaço clínico*. Escuta.

Ceccim, R. B., & Feuerwerker, L. M. (2004a). Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(5), 1400-1410. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>

Ceccim, R. B., & Feuerwerker, L. M. (2004b). O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 14(1), 41-65. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>

Cerqueira, L. (1984). *Psiquiatria social: problemas brasileiros de saúde mental*. Atheneu, 1984.

César, M. A. & Melo, W. Centro de Atenção Psicossocial e território: espaço humano, comunicação e interdisciplinaridade. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 25(1), 127-142. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702018000100008>

Conselho Nacional de Saúde. (2018). *Resolução nº 3597*, de 13 de setembro de 2018. https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/52748594/doi-2018-11-30-resolucao-n-597-de-13-de-setembro-de-2018-52748138

Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais - CRPMG, & Melo, W. (2018). *Saúde, Território e Clínica Ampliada: uma experiência de formação de profissionais de novo tipo*. <https://www.youtube.com/watch?v=mQqc0w7bIRI>

Freire, P. (2005). *Pedagogia do oprimido*. Paz e Terra.

Freire, P. (1980). *Extensão ou comunicação?* Paz e Terra.

Freire, P. (2011a). *Educação como prática de liberdade*. Paz e Terra.

- Freire, P. (2011b). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa*. Paz e Terra.
- Freire, P. (2013). *Pedagogia do oprimido*. Paz e Terra.
- Lancetti, A. (2008). *Clínica peripatética*. HUCITEC.
- Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. *Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm
- Melo, S. R. B., & Melo, W. (2018). O apoio matricial como cooperação entre artífices no campo da saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 26(e210278), 1-13.
- Melo, S. R. B., & Melo, W. (2022). O apoio matricial como cooperação entre artífices no campo da Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 26;e210278. <https://doi.org/10.1590/interface.210278>
- Melo, W. (2020). *A relação entre clínica ampliada, saúde mental e intersectorialidade*. UNIPAC. <https://youtube.com/watch?v=U4zNoj2Yxng&t=3s>
- Minayo, M. C. S. (2007). *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. HUCITEC.
- Oliveira, G. N. (2010). *O projeto terapêutico e as mudanças nos modos de produzir saúde*. HUCITEC.
- Paim, J. S. (2009). *O que é o SUS*. Fiocruz.
- Palombini, A. L. (2006). Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. *Psyche*, 10(18), 115-127. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000200012&lng=pt&nrm=iso
- Pitiá, A. C. A., & Furegato, A. R. F. (2009). O Acompanhamento Terapêutico (AT): dispositivo de atenção psicossocial em saúde mental. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 13(30), 67-77. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000300007>
- Rézio, L. A., Moro, T. N., Marcon, S. R., Fortuna, C. M. (2015). Contribuições do PET-Saúde/Redes de Atenção Psicossocial à Saúde da Família. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 19(1), 793-780. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0673>
- Severino, R. L. (2022). *Acompanhamento Terapêutico (AT) na formação do psicólogo: estudo de um caso do AT do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Saúde (NEPIS/UFSJ)*.
- Thomaz, M. V. (2018). *Repensando o acompanhamento terapêutico no campo da saúde mental: contribuições da teoria ator-rede* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São João

del-Rei. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFSJ.

<https://www.ufsj.edu.br/ppgpsi/dissertacoes.php>

Trombetta, L. C., & Schmidt, H. F. (2015). *A dialogicidade no ensino superior na perspectiva de Paulo Freire*. Faculdades Integradas Taquara.