

PRÁXIS NA FORMAÇÃO DE PSICÓLOGOS PARA ATUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Raquel Lázara Alves Severino¹; <https://orcid.org/0000-0001-5561-2686>

Walter Melo²; <https://orcid.org/0000-0002-5755-0666>

Resumo

Um dos maiores desafios para a manutenção e continuidade da Reforma Psiquiátrica no Brasil é a formação de recursos humanos. As diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde, incluindo a psicologia, apontam para a articulação entre ensino-pesquisa-extensão e para a inserção dos estudantes em serviços de saúde desde os primeiros períodos dos cursos. No caso específico da formação de psicólogos para a atuação no campo da saúde mental são fundamentais os debates sobre a inserção em equipe interdisciplinar e a articulação entre aspectos clínicos e sociais, que caracterizam a clínica ampliada. Assim, a atuação profissional é pensada a partir de um sujeito concreto em uma determinada situação. A educação pelo trabalho é pensada como uma estratégia pedagógica de articulação entre teoria e prática. Levando em consideração esses argumentos iniciais e tendo como parâmetro as noções de dialogicidade, criticidade e práxis, enfatizadas na obra de Paulo Freire, apresentaremos o estudo de caso do grupo de acompanhamento terapêutico (AT) de um núcleo de pesquisa de uma universidade federal. O grupo de AT desenvolveu atividades de 2014 a 2019, servindo de ferramenta pedagógica para a formação de estudantes de psicologia para a atuação no campo da saúde mental.

Palavras-chave: Formação do Psicólogo; Práxis; Acompanhamento Terapêutico; Saúde Mental; Paulo Freire.

Praxis in Formation of the Psychologist to Work in Health Care

Abstract

One of the biggest challenges for the maintenance and continuity of the Psychiatric Reform in Brazil is the training of human resources. The curricular guidelines of courses in the health area, including psychology, point to the articulation between teaching-research-extension and to the insertion of students in health services from the first periods of the courses. In the specific case of the training of psychologists to work in the field of mental health, debates on the insertion in an interdisciplinary team and the articulation between clinical and social aspects, which characterize the extended general practice, are fundamental. Thus, the professional performance is thought from a concrete subject in a given situation. Education through work is thought of as a pedagogical strategy for articulating theory and practice. Taking these initial arguments into account and having as a parameter the notions of dialogicity, criticality and praxis, emphasized in the work of Paulo Freire, we will present the case study of the therapeutic accompaniment group (TA) of a research center at a federal university. The TA group developed activities from 2014 to 2019, serving as a pedagogical tool for training psychology students to work in the field of mental health.

Keywords: Training of the Psychologist; Praxis; Therapeutic Accompaniment; Mental Health; Paulo Freire.

Praxis em la Formación del Psicólogo para Actuar en Salud

Resumen

Uno de los mayores desafíos para el mantenimiento y continuidad de la Reforma Psiquiátrica en Brasil es la formación de recursos humanos. Las orientaciones curriculares de los cursos del área de la salud, incluida la psicología, apuntan a la articulación docencia-investigación-extensión ya la inserción de los estudiantes en los servicios de salud desde los primeros periodos de los cursos. En el caso específico de la formación de psicólogos para actuar en el campo de la salud mental, los debates sobre la inserción en un equipo interdisciplinario y la articulación entre aspectos clínicos y sociales,

1 Universidade Federal de São João Del Rei – UFSJ – Minas Gerais – MG – Brasil; raquellazaraalves@gmail.com

2 Universidade Federal de São João Del Rei – UFSJ – Minas Gerais – MG – Brasil.

que caracterizan la clínica ampliada, son fundamentales. Así, el desempeño profesional se piensa desde un sujeto concreto en una situación dada. La educación a través del trabajo es pensada como una estrategia pedagógica para articular teoría y práctica. Teniendo en cuenta estos argumentos iniciales y teniendo como parámetro las nociones de dialogicidad, criticidad y praxis, enfatizadas en la obra de Paulo Freire, presentaremos el estudio de caso del grupo de acompañamiento terapéutico (AT) de un centro de investigación de una universidad federal. El grupo AT desarrolló actividades de 2014 a 2019, sirviendo como herramienta pedagógica para la formación de estudiantes de psicología para trabajar en el campo de la salud mental.

Palabras clave: Formación del Psicólogo; Práctica; Acompañamiento Terapéutico; Salud Mental; Paulo Freire.

Introdução

A Reforma Psiquiátrica brasileira se caracteriza como um processo social complexo que abrange quatro dimensões: jurídico-política, teórico-conceitual, sociocultural e técnico-assistencial. Nesse sentido, os usuários de serviços de saúde mental passam a ter os direitos garantidos através de leis e portarias ministeriais; os conceitos que sustentavam as práticas asilares (periculosidade e degenerescência) são substituídos pelas noções de atenção psicossocial e território, o debate sobre o campo da saúde mental deixa de ser assunto restrito a profissionais e os dispositivos de saúde passam a ser abertos e constituídos por equipe interdisciplinar (Amarante, 2007). A articulação desses aparatos jurídicos, teóricos, culturais e assistenciais possibilita a mudança nas maneiras de oferecer cuidado no campo da saúde mental.

Dentre as diversas profissões da saúde, a psicologia se insere no processo de Reforma Psiquiátrica de maneira fundamental, notadamente na organização de dispositivos como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Serviço Residencial Terapêutico (SRT). No entanto, para garantir o cuidado integral, além das rupturas institucionais promovidas pelos serviços substitutivos ao asilo, deve ser observada *a outra face da clausura*, ou seja, a racionalidade manicomial está inscrita de maneira concreta em muros e grades, mas também de maneira subjetiva, caracterizando o *manicômio mental* (Pelbart, 1991). Nesse sentido, se as mudanças institucionais pretendem provocar rupturas em relação às práticas asilares; a criação de novos serviços de saúde mental deve estar articulada com a mudança de mentalidade. Para isso, o debate sobre a Reforma Psiquiátrica deve perpassar a formação dos profissionais de saúde.

A formação de recursos humanos é um dos maiores desafios para a continuidade do processo de implementação da Reforma Psiquiátrica em nosso país (Brasil, 2005). Os projetos pedagógicos do modelo

hegemônico não contemplam a formação de profissionais com o conhecimento necessário para a atuação no sistema público de saúde (Ceccim & Fuerwerker, 2004). De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de psicologia (Brasil, 2018), a formação profissional deve prezar pelo compromisso social, garantindo a cidadania plena a todos. Além disso, a estratégia apresentada é de inserção dos estudantes em serviços de saúde desde os primeiros períodos do curso, associando teoria e prática de modo a possibilitar uma formação integral. Nesse sentido, o desenvolvimento de atividades articuladas de ensino-pesquisa-extensão deve fundamentar a formação dos psicólogos (Trombetta & Schmidt, 2015).

No caso específico da formação de psicólogos para a atuação no campo da saúde mental são fundamentais os debates sobre a inserção em equipe interdisciplinar e a articulação entre aspectos clínicos e sociais, que caracterizam a clínica ampliada, também denominada como clínica do sujeito (Campos, Cunha & Figueiredo, 2013). A maneira de abordar esses dois assuntos deve estar pautada na vinculação entre teoria e prática. Dessa forma, a atuação profissional é pensada a partir de um sujeito concreto em uma determinada situação: a inserção de um profissional em uma equipe e de um usuário em um contexto social, com seus vínculos de família, trabalho, moradia etc. (Baeta & Melo, 2020).

Levando em consideração esses argumentos iniciais, neste artigo será apresentado o estudo de caso do grupo de acompanhamento terapêutico (AT), do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Intervenção em Saúde – NEPSIS, da Universidade Federal de São João Del Rei. O grupo de AT atuou de 2014 a 2019, atendendo usuários do CAPS e do CAPS ad, inicialmente em projeto proposto para o edital do Programa de Educação pelo Trabalho – PET-Saúde Redes, parceria do Ministério da Saúde com o Ministério da Educação, seguindo, posteriormente, como estágio. Nas supervisões semanais eram debatidos os

atendimentos e escolhidos textos pertinentes para cada situação, com o objetivo de integrar teoria e prática, repensar os cenários de atuação e as elaborações conceituais. A ideia básica é de aproximação entre a formação profissional e o campo de trabalho (Thomaz, 2018), tendo como base as noções de dialogicidade, criticidade e práxis (Freire, 2005).

O acompanhamento terapêutico na formação do psicólogo

O acompanhamento terapêutico (AT) teve sua origem na Argentina e suas práticas chegaram ao Brasil na década de 1960. Inicialmente era denominado como auxiliar psiquiátrico ou amigo qualificado e, na década de 1980, foi adotado o termo AT (Benatto, 2013). O AT é uma clínica que acontece principalmente na rua, a céu aberto, tendo como principal característica o *setting* ampliado. Dessa maneira, as intervenções terapêuticas ocorrem na interface sujeito/sociedade, transitando pelo território como um espaço de ação humana (Santos, 2005; Cézar & Melo, 2018). O AT pode criar, portanto, condições para a circulação pela cidade, autonomia, apropriação do território e reinserção social (Pitiá & Furegato, 2009). Seguindo essas diretrizes, o AT está alinhado aos objetivos da Reforma Psiquiátrica.

Além de ser uma prática clínica que acontece no território e do possível alinhamento às diretrizes da Reforma Psiquiátrica, o AT pode ser um valioso dispositivo de formação universitária (Pallombine, 2006; Pitiá & Furegato, 2009). A proposta do AT do NEPSIS é de articulação dessas três características. O projeto do PET-Saúde Redes foi organizado em duas etapas. No primeiro ano, a equipe do CAPS elaborou uma lista de cento e onze usuários que necessitavam de algum atendimento em unidade básica de saúde, policlínica ou hospital. Os bolsistas do PET-Saúde Redes trabalharam a partir da concepção de apoio matricial (Campos, 1999; Campos & Domitti, 2007; Baeta & Melo, 2020; Melo & Melo, 2022). No segundo ano, foi organizado o grupo de AT com a intenção de acompanhar os usuários com maior dificuldade de inserção social.

Nos cinco anos de atividades do grupo de AT, a equipe contou com a participação de 36 estudantes, sendo um de biologia, seis de medicina e 29 de psicologia. O debate interdisciplinar, a inserção nos dispositivos de saúde, a constante interação com os

profissionais de saúde do município, as supervisões e o grupo de estudos articulam um arcabouço prático-teórico com o intuito de formar *profissionais de novo tipo* (Cerqueira, 1984). O processo formativo se caracteriza, portanto, pelo debate interdisciplinar, pela análise contextualizada de cada situação, pelo incentivo à reflexão crítica, pela articulação entre teoria e prática e pela organização de ações que apontam para um vetor comunitário (Melo, 2013). A aposta é que, ao longo dos anos, esses novos profissionais sejam multiplicadores de conhecimentos, desdobrando a formação profissional em práticas continuadas (Ceccim & Fuerwerker, 2004).

Em 2019, o grupo de AT do NEPSIS encerrou as atividades. Ficamos, então, com as seguintes questões: Em que medida, o grupo de AT contribui para o processo de formação de psicólogos para atuarem no campo da saúde mental? O grupo de AT contribui para a formação pautada na dialogicidade, criticidade e práxis?

A partir desses questionamentos, um dos integrantes do grupo de AT realizou uma pesquisa que foi desenvolvida no mestrado de psicologia. O objetivo geral da pesquisa foi avaliar em que medida o estágio em AT do NEPSIS da Universidade Federal de São João Del Rei é pautado pela práxis, isso é, se contribuiu com a formação crítica de psicólogos para atuação em saúde.

Método

Participantes

Os participantes da pesquisa foram os egressos do curso de psicologia da Universidade Federal de São João Del Rei que integraram o grupo de AT do NEPSIS.

Procedimentos

Como se trata de um grupo pequeno, com a maioria mantendo contato entre si, a opção foi pelo método bola de neve, método de entrevistas sequenciais que utiliza cadeias de referência (Vinuto, 2014). O psicólogo escolhido para ser o primeiro entrevistado foi o que participou por mais tempo do grupo de AT do NEPSIS. Ao final da entrevista, foi solicitada a indicação de informantes-chave. Dentre os psicólogos indicados para a segunda entrevista foi escolhido novamente o que participou por mais tempo e daí,

subsequentemente, até as informações ficarem saturadas. Assim, foram entrevistados cinco psicólogos: quatro trabalham ou trabalharam em serviços de saúde mental, três em consultório privado, um é mestrando em programa interdisciplinar, três são mestres em psicologia e um é doutorando em antropologia e professor universitário. Foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturado procurando abarcar a importância do grupo de AT para a formação e para a atuação profissional: qual o entendimento de promoção da saúde, quais os contatos com o campo da saúde mental durante a graduação, quais estratégias terapêuticas foram mais marcantes, qual a importância da educação pelo trabalho, se existe relação entre o grupo de AT e as diretrizes da Reforma Psiquiátrica, e qual a relação entre a experiência de formação no grupo de AT e a atuação profissional. Neste artigo, todas essas questões foram aglutinadas em uma pergunta central: o grupo de AT do NEPSIS possibilitou a articulação entre teoria e prática?

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Universidade Federal de São João Del Rei e os entrevistados receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinando a autorização como participantes voluntários da pesquisa. Devido ao período da pandemia de COVID-19, as entrevistas foram realizadas por meio remoto, através de reuniões pelo *Google Meet*. Buscando resguardar os nomes dos entrevistados nas citações deste artigo, todos foram identificados como pessoas do sexo masculino e utilizamos a letra P para referir a psicólogo. Além disso, foram numerados de 1 a 5, de maneira aleatória, não necessariamente na ordem das entrevistas, sendo denominados, portanto, como P1, P2, P3, P4 e P5. As entrevistas foram analisadas a partir da análise de conteúdo (Bardin, 1977), sendo privilegiada neste artigo a categoria práxis.

A proposta de articulação entre teoria e prática

O primeiro ponto a ser destacado nas entrevistas sobre a possibilidade do grupo de AT articular teoria e prática, é o fato de as atividades do NEPSIS integrem ensino-pesquisa-extensão, indo ao encontro das Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2018) e do pensamento de Paulo Freire (1980). Nesse sentido, a práxis ganha centralidade na formação de *profissionais de novo tipo*, através de "(...) processos didáticos

individuais e grupais estimuladores da criatividade e espontaneidade dos alunos" (Cerqueira, 1984, p. 144). Esses argumentos são sustentados nas entrevistas:

(P5) No AT que teve essa prática, esse corpo no mundo que muito imediatamente a minha entrada, onde fiquei apenas seis meses apenas estudando e logo fui para a prática. E o próprio corpo no mundo eu acho que é um espaço de formação que é um ponto central. [...] O NEPSIS estava organizando um PET Saúde na Universidade Federal de São João Del Rei, e no segundo momento dele surgiu a proposta de acompanhamentos terapêuticos com os usuários de saúde mental da cidade. E o PET tem como princípio, baseado em Paulo Freire, baseado em outros autores, a ideia de que a gente aprende na práxis, aprende na relação com o mundo, na prática sendo refletida e na reflexão sendo praticada e esse movimento dialético, como Paulo Freire coloca muito, a dialogicidade no processo pedagógico que é necessário.

A atuação junto aos serviços de saúde é destacada, ou seja, é enfatizada a imersão na prática, com o estudante de psicologia agindo com o corpo inserido no mundo. Mas, a inserção não acontece sem a reflexão e, no momento inicial, são efetuados estudos que aproximam os integrantes do grupo de AT com os conceitos e diretrizes pertinentes à Reforma Psiquiátrica e à Reforma Sanitária. Após seis meses de estudos preliminares, os acompanhamentos terapêuticos foram iniciados e os estudos semanais foram integrados às discussões de casos. Esse ponto foi enfatizado por todos os entrevistados:

(P1) A gente teve um primeiro momento antes de ir para o campo, por exemplo, um momento em que a gente mergulhou com profundidade na literatura e na discussão sobre o papel do psicólogo na atenção primária, por exemplo. Em seguida, a gente vai para o campo, a gente vai para o território, vai para as instituições. Indo para as instituições, a gente não esgota esse mergulho na literatura, a gente continua, nas supervisões, fazendo as leituras. A gente faz essas leituras muito pautadas no que a gente estava trazendo do campo. É completamente articulada essa dimensão teoria e prática, muito articulada. (P2) A teoria junto com a prática permitia uma construção que era necessária dentro do contexto de formação em que a gente estava. Era a possibilidade mais próxima que a gente tinha da realidade profissional, então eu acho que ela foi muito importante, foi um divisor de águas.

A prioridade era, portanto, de vivenciar a prática, mas com aporte teórico e possibilidades de diálogo

com o supervisor, entre os colegas e, também, com os trabalhadores da rede de saúde. De acordo com Luiz Cerqueira (1984), uma das principais características dos trabalhadores de *novo tipo* é a disponibilidade de pensar e agir de maneira crítica, prezando sempre por ações condizentes com a Reforma Psiquiátrica. Os psicólogos relatam que os profissionais da saúde do município afirmavam que existia um grande abismo entre a universidade e os serviços de saúde, ou seja, que professores e estudantes não se integravam ao cotidiano da cidade. Por outro lado, nem sempre os profissionais da saúde participavam plenamente das propostas de estudos e debates:

(P1) A gente ouvia muitas coisas quando a gente estava nos estágios, por exemplo, de que era fácil fazer a crítica estando na universidade e de que quando a gente está no serviço é que a gente vai realmente ver o que acontece, como se existisse uma realidade paralela, como se existisse uma cisão entre a universidade e a prática.

Houve diversas tentativas de aproximação, de diálogo e de proposta de estudos em conjunto, mas a aproximação muitas vezes era negada. Talvez por perceberem que os estudos e orientações que os estagiários tinham eram ancorados na Reforma Psiquiátrica:

(P1) Tem gente, por exemplo, que se fecha dentro da universidade e não se articula com os serviços, com os saberes, não se propõe a repensar os próprios saberes, as próprias pesquisas, por exemplo. E tem gente, nos serviços, que acha que a universidade é mesquinha, que a universidade é soberba.

Alguns trabalhadores até se colocam à disposição para estudos e diálogos, mas, na maioria das vezes, eram questionados pela gestão quando faziam algo que era diferente do habitual. O movimento era, em grande parte, para perpetuar o modelo tradicional de cuidado. Campos, Cunha e Figueiredo (2013) dizem que pessoas nunca estão terminadas e faz uma analogia com os profissionais da saúde, que nunca estão totalmente prontos. É importante que se tenha uma formação constante após o término da graduação. A formação continuada é “(...) um processo que contribui para a construção da identidade profissional e do modo de vivenciar e realizar a prática em saúde e que, sobretudo no contexto de trabalho, pode ser instrumento de reflexão e transformação dessa prática” (p. 126). A Constituição Federal (Brasil, 1988) assegura que a formação continuada dos profissionais da saúde é de

responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS). E, durante as entrevistas, foram feitas alusões a cursos oferecidos aos profissionais de saúde do município:

(P2) Existem alguns cursos que o SUS oferece, às vezes à distância e tudo o mais, mas isso não chega para os trabalhadores, isso não chega enquanto incentivo, isso não chega enquanto importância. Às vezes até se oferta alguma coisa, mas está tão distante da realidade do serviço que os trabalhadores não demonstram esse interesse, porque não sabem que aquilo é interessante, não sabem que aquilo é importante. Não tem uma proposta de qualificação do trabalho, da formação, não tem.

Os cursos são oferecidos pelas Secretaria Estadual de Saúde ou pelo Ministério da Saúde, mas não há uma estratégia efetiva para a formação dos trabalhadores do município. Paulo Freire (2011) diz sobre a necessidade de uma reflexão crítica sobre a realidade para que se proponha uma formação condizente com as necessidades da saúde da população:

(P2) A gente tem profissionais, hoje, nos serviços públicos, com remunerações bem abaixo de uma necessidade humana mesmo, de existência. A gente vê várias frentes de sucateamento dentro dos serviços, é tudo muito delicado. O trabalhador fica às vezes dez, 12 horas/dia no serviço. Se tem que fazer capacitação, ele pensa: “nossa, além das 12 horas, eu ainda tenho que... mais cinco, mais três, mais duas. Eu quero fazer isso, eu quero me desgastar – porque vira um desgaste – ou eu quero ir para a minha casa descansar”. A gente compete com situações que são muito delicadas. A capacitação não é percebida dentro dos serviços como trabalho, ela não está incutida dentro da carga horária. Por exemplo, o projeto de supervisão clínica tem sido interessante e importante porque ela acontece dentro do horário de trabalho. Tem muita resistência, claro, tem muitas fragilidades, dificuldades, desafios, mas percebo que eles se movimentam, eles tentam pensar, eles tentam produzir algo a partir do que eles estão pensando, do que eles estão fazendo. Mas muito porque a gente não está exigindo, entre aspas, mais do que já são exigidos, isso já está na realidade, dentro do contexto de trabalho deles, não é algo para pesar, é algo para somar. Eu acho que, talvez, a gente tenha que repensar a organização dos processos de trabalho para ver como eles vão comportar os processos de capacitação, e não que a capacitação seja mais uma carga de trabalho, se torne mais uma carga de trabalho.

A formação crítica pode contribuir também para que os futuros profissionais possam reivindicar melhores condições de trabalho e possibilidades para

uma vida digna, como menciona o psicólogo no trecho de entrevista acima: “A necessidade de repensar os métodos de ensino-aprendizagem necessários à formação em saúde passa também pelo reconhecimento das profundas transformações que dão novos contornos a sociedade contemporânea” (Campos Cunha & Figueiredo, 2013, p. 128). As constantes transformações na sociedade exigem um processo de formação permanente. Em nosso estudo de caso, o grupo de AT faz com que, ainda na graduação, o estudante entre em contato com importantes aspectos do campo da saúde mental, tanto no cotidiano de trabalho quanto nos momentos de supervisão. Esses conhecimentos podem servir de referência, como relata um dos psicólogos em relação à experiência de trabalho como psicólogo e, posteriormente, como supervisor de CAPS:

(P2) [...] a primeira equipe que trabalhei era uma equipe que já tinha uma experiência anterior, com diversas questões, mas ainda assim tinha uma experiência anterior. Depois que eu saí e venho para onde estou, os CAPS onde eu entrei, com os quais eu tive contato, onde eu produzi encontros, todos eram de profissionais que não tinham experiência, que não sabiam o que era, então a minha inserção ficava muito nesse lugar de orientação, de quem às vezes tentava contribuir com o serviço dizendo sobre qual era a proposta desse serviço, porque ele existia, qual era o sentido desse trabalho. Eu me vi ocupando esse lugar, e eu acho que foi muito pela formação que eu recebi, a que eu tive acesso. Eu falo que é um privilégio nesse sentido, porque a gente acaba se ocupando de espaços tão frágeis que, quando a gente percebe que a gente tem potência para contribuir nesse sentido, é um privilégio, é um diferencial. Eu me percebi tomando a frente dessas contribuições, sendo colocada e ocupando espaços de referência, de orientação, de coordenação, muito por conta dessa formação.

Uma formação que possibilite o profissional compreender os objetivos e motivos da Reforma Psiquiátrica auxilia na promoção de ações sejam efetivas às novas formas de cuidado: “(...) reorganizar o modelo assistencial, possibilitando a formação de *profissionais de um novo tipo* que, por sua vez, garantem a continuidade e avanço das novas formas de organizar a assistência” (Melo, 2013, pp. 30-31).

(P3) Eu acho que a prática do AT foi, sem dúvida, muito mais que só a prática, era uma prática reflexiva associada à teoria. Foi, sem dúvida, o que permitiu vários questionamentos, assim, sobre o nosso lugar como profissionais, sobre esse lugar de poder, que infelizmente muitas vezes a gente

tende a ocupar [...] é justamente a prática que proporciona esses olhares diferenciados aí na formação, e que proporciona, inclusive, a gente perceber o quanto é importante seguir em formação sempre, porque não acabou ali. No AT, foi o que possibilitou uma abertura para que a gente siga a cada dia de prática nossa atualmente, repensando e buscando ampliar o nosso olhar.

As ações e intervenções em que os acompanhantes terapêuticos propunham ou participavam em conjunto com os profissionais da rede de saúde ou até propostas e intervenções feitas pelos próprios colegas eram sempre produtos de uma prática reflexiva. É importante salientar que, por diversos motivos, muitas unidades formativas não oferecem possibilidades para a inserção nos serviços de saúde e, quando isso acontece, nem sempre são oferecidas as condições necessárias para o diálogo e a crítica. O foco, muitas vezes, é na aplicação de algum conhecimento previamente estipulado. Esses limites institucionais, metodológicos, pedagógicos e epistemológicos dificultam a articulação entre teoria e prática. No entanto, o relato dos psicólogos que integraram a equipe do grupo de AT do NEPSIS destaca que a preocupação constante em aliar teoria e prática permite a inserção em diversos campos de trabalho:

(P1) [...] nossa formação na Universidade Federal de São João Del Rei, que é uma formação muito articulada com a extensão. Eu falo, seguramente e categoricamente, que o que me formou e que me fez ser o profissional que eu sou hoje foi a participação nos projetos de extensão. Eu fiz uma formação muito em conjunto com a prática e muito em conjunto com os contextos de atuação, muito em conjunto com as pesquisas que vinham sendo desenvolvidas nesses grupos de extensão – não eram só extensão, mas de pesquisa também.

Esse relato confirma a hipótese da formação embasada no tripé ensino-pesquisa-extensão. Muitos estagiários tiveram possibilidades de ter a experiência da iniciação científica a partir de questionamentos oriundos da prática do grupo de AT, outros deram continuidade à pesquisa no mestrado e no doutorado. Faz-se necessário destacar que, dos cinco entrevistados, três pesquisaram no mestrado temas relacionados ao acompanhamento terapêutico aliado às diretrizes da Reforma Psiquiátrica, todas elas envolvendo, de alguma forma, o cuidado em saúde a partir de um olhar integral, estando ligados a algum serviço da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ou do atendimento

clínico. Das três pesquisas de mestrado, uma foi sobre as possibilidades de intervenção a partir do AT do NEPSIS.

Sabemos que muitos outros questionamentos permanecem entre os egressos do grupo de AT e podem dar vida a outras pesquisas científicas, em âmbito de iniciação científica, mestrado e doutorado, pois “(...) não há ensino sem pesquisa, nem pesquisa sem ensino” (Freire, 2011, p. 30). Além disso, um dos integrantes do grupo de AT é, atualmente, docente em curso de graduação de psicologia e, futuramente, outros poderão exercer essa função, levando esses conhecimentos para a formação de novos profissionais. Esse debate é de fundamental importância para o processo de articulação entre a comunidade acadêmica e os serviços de saúde, e as supervisões se caracterizam como um momento privilegiado para a reflexão.

Um dos pontos destacados nas entrevistas foi a capacidade de circulação e de diálogo proporcionado durante a experiência do grupo de AT. A prática do acompanhante terapêutico consiste em sair dos moldes do *setting* tradicional, circulando pela cidade (Lancetti, 2016). Nos relatos, foi possível observar o trânsito de profissionais para a casa do acompanhado para separar a medicação, ida ao dentista, a um evento em uma cidade a mais de 300 Km de distância e, em todas essas andanças, há um objetivo traçado no projeto terapêutico de determinada pessoa. Um dos psicólogos, porém, traz uma questão extremamente importante, lembrando que nem todo AT está dentro do escopo da Reforma Psiquiátrica, pois um acompanhamento, mesmo que aconteça na rua, pode configurar uma prática de controle:

(P3) [...] o AT por si só não é uma prática antimanicomial, porque a gente pode fazer um AT totalmente nos moldes manicomial. Então, é importante estar atento para isso, porque ele pode sim vir a ser uma prática antimanicomial, mas isso exige de quem está atuando ali no AT conseguir estar amparado nos pilares da Reforma Psiquiátrica, conseguir estar trabalhando ali e se despidendo desse manicômio mental a cada dia. Pois, como a gente vem falando aí, não é o tipo de coisa que está dada [...]. Pois se a gente consegue atuar no AT a partir desses pilares, se a gente consegue pensar aí nessa perspectiva do direito à cidade, do ocupar a cidade, de ocupar os serviços também, de articular os serviços a partir da atuação no AT, de pensar mesmo nesse processo de construção de direito, de garantia de direito.

Mas, em relação ao grupo de AT do Núcleo NEPSIS, todos os entrevistados afirmam que ele está pautado nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica. É possível perceber, portanto, que a principal proposta era formar profissionais que priorizassem o cuidado integral por meio de modalidades não tradicionais, enfatizando a qualidade de vida, as trocas sociais e a inserção no território. O olhar contextualizado no modo de ver as necessidades dos usuários de dispositivos de saúde mental permite a ressignificação dos pressupostos de anormalidade e de periculosidade.

A aproximação da formação acadêmica ao processo de trabalho, ao campo de atuação, favorecia o diálogo entre profissionais da rede de saúde e os estagiários, estabelecendo “(...) uma intimidade entre os saberes curriculares fundamentais aos alunos e a experiência” (Freire, 2011, p. 32). O suporte para essas ações acontecia semanalmente nos momentos de supervisão, integrando a experiência ao suporte teórico-metodológico e, mais que isso, possibilitando a circulação das falas, com as impressões, afetos, trocas e solidificação da produção de conhecimento. Paulo Freire (2011) denomina esse tipo de diálogo horizontal pelo termo dialogicidade.

O diálogo aberto tem a intenção de possibilitar a crítica compartilhada, a reflexão sobre as ações entre os diversos integrantes do grupo: “(...) através da reflexão crítica sobre a prática de hoje ou de ontem é que se pode melhorar a próxima prática” (Freire, 2011, p. 47). A criação de possibilidades para a modificação das condições sociais desfavoráveis para a vida digna de ser vivida passa pela reflexão sobre as observações e ações realizadas, caracterizando a práxis como “(...) ação e reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (Freire, 2013, p. 52). Os egressos apontam, de maneira constante, que os princípios da dialogicidade, criticidade e práxis foram fundamentais para o processo de formação e para a atual atividade profissional, garantindo a articulação entre teoria e prática.

Considerações finais

A inserção do estudante de psicologia no campo de práticas e na supervisão pautada pela dialogicidade caracteriza o modelo pedagógico do NEPSIS da Universidade Federal de São João Del Rei, apresentado aqui a partir do estudo de caso do grupo de AT. O processo de formação de um modo de pensar integrado às ações foi possível a partir da educação pelo trabalho,

aliado ao diálogo horizontal e à reflexão crítica. Assim, foram priorizados o cuidado integral, associando, aos aspectos subjetivos das pessoas acompanhadas, fatores históricos, sociais, políticos e econômicos. As entrevistas permitem perceber que esse processo formativo se estende e reverbera até os dias atuais, favorecendo a multiplicação do conhecimento a partir das atividades profissionais como psicólogos, supervisores e professores.

O grupo de AT do NEPSIS possibilitou uma formação crítica e a articulação entre teoria e prática. No caso específico da formação das profissões da saúde, a formação se desdobra de maneira continuada na organização de equipes interdisciplinares, na atenção integral, na articulação com a rede de serviços e no diálogo com a sociedade. No caso ainda mais específico da saúde mental, a formação alinhada às diretrizes da Reforma Psiquiátrica possibilita a desconstrução de instituições de caráter manicomial e da mentalidade carcerária que, muitas vezes, prepondera em algumas práticas e mesmo em políticas públicas, como o financiamento para as denominadas comunidades terapêuticas. O AT funcionou, portanto, como um estágio e, mais ainda, como uma estratégia pedagógica para a formação de *profissionais de novo tipo*.

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.
- Baeta, S. R., Melo, W. (2020). O apoio matricial e suas relações com a teoria da complexidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6): 2289-2295. Recuperado em 5 janeiro de 2021, de <https://www.scielo.br/j/csc/a/kd3WzvRTYYN CgBnSry5GqPg/?format=pdf&lang=pt>
- Bardin, L. (2010). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições70.
- 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, Curitiba.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Recuperado em 10 outubro de 2020, de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf
- Brasil. (2018). Conselho Nacional de Saúde. *Parecer Técnico nº 346/2018*. Brasília: Ministério da Saúde, 13 set. 2018. Recuperado em 8 de outubro de 2020, de https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/52748594/do1-2018-11-30-resolucao-n-597-de-13-de-setembro-de-2018-52748138
- Campos, G. W. S. (1999). Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2): 393-403. Recuperado em 10 setembro de 2020, de <https://www.scielo.br/j/csc/a/BLy9snvLVLbQRcZCzFGgyD/?format=pdf&lang=pt>
- Campos, G. W. S., Cunha, G. T., Figueiredo, M. D. (2013). *Práxis e Formação Paideia: apoio e cogestão em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Campos, G. W. S., Domitti, A. C. (2007). Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(2): 399-407. Recuperado em 20 outubro de 2020, de <https://www.scielo.br/j/csp/a/VkBG59Yh4g3t6n8ydjMRCQj/?format=pdf&lang=pt>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. (1998). Brasília. Recuperado em 20 outubro 2020, de http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm
- Ceccim, R. B., Feuerwerker, L. M. (2004). O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 14(1): 41-65. Recuperado em 10 setembro de 2020, de <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>
- Cerqueira, L. (1984). *Psiquiatria social — problemas brasileiros de saúde mental*. São Paulo: Atheneu.
- Cézar, M. A., Melo, W. (2018). Centro de Atenção Psicossocial e território: espaço humano, comunicação e interdisciplinaridade. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, 25(1): 127-142. Recuperado em 10 setembro de 2020, de <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Rnd4H9LjdgRR9WqxbDWFm5q/?lang=pt&format=pdf>
- Freire, P. (1980). *Extensão ou Comunicação?* Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (2005). *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (2011). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários a prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.
- Freire, P. (2013). *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

- Lancetti, A. (2016). *Clínica Peripatética*. São Paulo: Hucitec.
- Melo, W. (2013). *Oswaldo dos Santos*. Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes.
- Melo, S. R. B., Melo, W. (2022). O apoio matricial como cooperação entre artífices no campo da saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 26(e210278): 1-13. Recuperado em 3 fevereiro de 2022, de <https://www.scielo.br/j/icse/a/zzP6vgBgQqQTr5t9JKz4z9y/?format=pdf&lang=pt>
- Palombini, A. L. (2006). Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. *Psyche*, 10(18): 115-127. Recuperado em 24 novembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000200012&lng=pt&nrm=iso
- Pelbart, P. P. (1991). Manicômio mental: a outra face da loucura. In: Lancetti, A. *SaúdeLoucura 2*. São Paulo: Hucitec. p. 131-138.
- Santos, M. (2005). *Da Totalidade ao Lugar*. São Paulo: EdUSP.
- 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. Recuperado em 13 setembro de 2021, de <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000300007>
- 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, São João Del Rei.
- Trombetta, L. C., Schmidt, H. F. (2015). A dialogicidade no ensino superior na perspectiva de Paulo Freire. *Anais Paulo Freire 2015 – IX Seminário Nacional com Paulo Freire: utopia, esperança e humanização*. Recuperado em 5 janeiro de 2021, de <https://www2.faccat.br/portal/?q=node/2624>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44): 203-220. Recuperado em 20 outubro de 2020, de <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>

Recebido em: 06 de mar. 2022.

Aprovado em: 01 de out. 2023.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.