**Acompanhamento Terapêutico em Grupo: horizontalidade e autonomia no cuidado pela Cidade**

Roberta Cristian Reis1, Letícia de Sousa Rodrigues2,

Raquel Bessa Martins Andrade3, Rosimár Alves Querino4

1*Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), graduanda em Psicologia, Uberaba, MG, Brasil. roberta.cristian.reis@gmail.com*

2*UFTM, psicóloga, Uberaba, MG, Brasil. letiicia.rodrigues@gmail.com*

3*Fundação Gregório F. Baremblitt, Uberaba, MG, Brasil. raquelmbessa@gmail.com*

4*UFTM, Departamento de Saúde Coletiva, Uberaba, MG, Brasil. rosimar.querino@uftm.edu.br*

**Resumo.** O objetivo do estudo foi acompanhar as práticas do acompanhamento terapêutico, a apropriação e circulação dos espaços públicos e de uso coletivo e analisar as suas potencialidades para a inserção comunitária e o desenvolvimento da autonomia por pessoas com transtornos mentais. Procurou-se delimitar as características da prática grupal e as ressonâncias da vivência entre os participantes. A pesquisa-intervenção ocorreu de março a dezembro de 2019, envolveu graduandas de psicologia e usuários de Centro de Atenção Psicossocial. Foi documentada em diários de campo e produção iconográfica. A técnica de *photovoice* ocorreu ao final da intervenção. O estudo evidenciou contribuições do AT para a construção de outros espaços e conexões com a cidade. As particularidades da prática grupal acenam para a potência da horizontalidade e do cuidado com o outro. Destaca-se a relevância do AT para o cuidado com base territorial, pautado na liberdade e autonomia das pessoas com transtornos mentais.

**Palavras-chaves:** Serviços comunitários de saúde mental; Desinstitucionalização; Assistência à saúde mental.

**1. Introdução**

O Acompanhamento Terapêutico (AT) é uma estratégia emergente do movimento de Reforma Psiquiátrica e de modelo de atenção psicossocial. Tem se instituído como um importante dispositivo para o cuidado no território, atuação no cotidiano e construção de vivências partilhadas pela cidade.1

A AT possui diversas nuances e atende à inúmeras demandas, predominando o enfoque individual.2,3 Neste trabalho, foram analisadas experiências de AT grupal em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) visando as suas contribuições para a ocupação e construção de novos territórios.4 O AT grupal é caracterizado pelo exercício de circulação pelo tecido urbano, ou de estar ao lado, em uma relação de vizinhança, buscando reinventar as situações de dificuldade e a reinserção social.5 Além de sua potência clínica, propõe a desinstitucionalização dos saberes, uma vez que se dá pelo fora, a céu aberto, possibilitando outras experiências de encontro entre acompanhantes e acompanhados, distintas da vivência dentro dos serviços de saúde mental.6

Nesse contexto, o objetivo desde estudo foi acompanhar as práticas do acompanhamento terapêutico, a apropriação e circulação dos espaços públicos e de uso coletivo e analisar as suas potencialidades para a inserção comunitária e o desenvolvimento da autonomia por pessoas com transtornos mentais.

**2. Métodos**

Trata-se de pesquisa-intervenção que integrou projeto de pesquisa e de extensão. A construção de dados foi guiada pela metodologia qualitativa7. O cenário do estudo foi um CAPS tipo II do interior de Minas Gerais no qual são ofertados diversos dispositivos de cuidado, dentre as quais o AT.

A intervenção ocorreu de março a dezembro de 2019. Participaram 31 usuários, a psicóloga-acompanhante terapêutica e 10 alunas de graduação em Psicologia inseridas em programa de extensão de universidade federal.

A construção dos cadernos de campo e fotografias pelas extensionistas foi guiada pela etnografia.8 Ao final da intervenção, foi aplicada a técnica do *photovoice*9 com as alunas. Na análise destes dados empregou-se a análise de conteúdo temática.7

As participantes manifestaram consentimento em termo específico. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 17608719.3.0000.5154 e parecer 3.607.745). Os nomes das participantes foram substituídos por nomes de flores.

**3. Resultados e discussão**

Ao longo do ano, circularam pela prática do AT cerca de 31 usuários, os quais definiam e construíam em conjunto, itinerários e desejos de circulação. Dentre eles, a maioria era do sexo masculino, na faixa etária entre 30 e 59 anos, solteiros e com um nível de escolaridade baixo. Embora grande parte residisse com familiares, notou-se a presença significativa de moradores de residências terapêuticas.

De acordo com as extensionistas, a intervenção evidenciou que o AT se caracteriza por ser uma construção no cotidiano, diferenciando-se de outras práticas que se desenvolvem a partir de um único cenário terapêutico. Essa compreensão é reafirmada por Reis Neto, Pinto e Oliveira10 que ressaltam como característica desse dispositivo de cuidado, o movimento. Outro ponto essencial para a compreensão do AT neste CAPS é a abordagem grupal, diferente de experiências individuais tratadas na literatura.2,3

Independente da abordagem utilizada ou quantidade de pessoas atendidas, a busca pela autonomia e inserção social é um dos objetivos do AT. As participantes enfatizaram a importância de se atentar à singularidade de cada pessoa, observando suas necessidades e capacidades. Tal compreensão encontra ressonância na literatura que tem destacado o AT como dispositivo para desinstitucionalização e exercício da cidadania.6,11

O percurso entre as praças, igrejas próximas ao CAPS e ao mercado municipal ganhavam uma constância dos espaços visitados. Lima e Yasui12 exploram as perspectivas para a compreensão do território no campo da saúde mental e ponderam sobre as contribuições de Milton Santos, Deleuze e Guattari para sua abordagem. O território é compreendido, assim, como objeto dinâmico, vivo, composto por influências recíprocas em sua formação com a sociedade, possuindo diferentes processos históricos, sociais e políticos.12

Neste sentido, há um destaque para os desafios da circulação pelas ruas, em calçadas que são irregulares e dificultam o caminhar. Por outro lado, os relatos demonstram a potência de uma vivência grupal, atravessada pela subjetividade e pelos desejos de cada participante. Mesmo diante da partilha e do convite, há diferentes teceres aos lugares cotidianos e destinos, constituindo uma experimentação distinta a cada dia e para cada participante.

Observa-se que o cuidado no AT é uma experiência colaborativa e de protagonismo dos usuários, apresentando-se como forma de cuidado que circula entre os atores, seja pela mediação do autocuidado, do carinho e atenção com o outro ou a partilha das experiências. Hibisco, comenta:

Dentre tantas coisas aprendidas e absorvidas no AT, o cuidado é um ponto marcante e emergente. [...] o autocuidado, o cuidado entre eles, o cuidado com aqueles que amam. O cuidado em seu sentido mais puro e primeiro, enquanto dispositivo e ferramenta de socialização, enquanto caminho para melhora. (Hibisco)

O dispositivo enseja, assim, a concretização do cuidado em liberdade e com ampla inserção comunitária, conforme proposto pela Reforma Psiquiátrica.13,14 Na percepção das alunas, as experiências com/no AT expandiram a compreensão do cuidado e das relações interpessoais:

A Violeta de cada semana de AT se transforma pelo estar com o outro. É na importância da presença e do agora, que se desmitifica o medo de se aproximar das pessoas. É no abraço que se aprende que não existe problema em se envolver e tocar corpos e essências. (Violeta)

Verificou-se, também, desafios para a apropriação dos espaços coletivos, expressos, por vezes, em olhares desconcertantes, perguntas dirigidas às alunas e não aos usuários, além da observação de que tem prevalecido na comunidade o acesso aos espaços mediados pelo consumo. Portanto, o AT pode contribuir para que, por meio da inserção comunitária se faça a (re) construção do tecido urbano, conforme advogam Amarante e Torre14.

**4. Considerações finais**

O estudo permitiu evidenciar as contribuições do AT para o desenvolvimento e exercício da autonomia de pessoas com transtornos mentais e ampliação de sua inserção comunitária. A intervenção e, posteriormente, as reflexões oportunizadas pelo *photovoice* permitiram captar as nuances do cuidado psicossocial e a composição dos territórios de vida dos usuários.

O AT se revelou potente prática que convida ao tecer a cidade, o cotidiano, a universidade. Propõe uma outra vivência e relação com as pessoas com transtornos mentais, tanto para a formação de profissionais da saúde, como a sensibilização da sociedade para o convívio com as diferenças. Considera-se que, em outros estudos, cabe ensejar o processo de escuta dos profissionais de referência dos usuários de modo a investigar as mudanças por eles percebidas e suas avaliações sobre as contribuições do AT para o cuidado desenvolvido no CAPS.

**Referências**

1. Acioli Neto MDL, Amarante PDC. O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial. Psicologia: ciência e profissão, 2013; 33: 964-975.
2. Neto M, Dimenstein M. Experiência de acompanhamento terapêutico: do hospital à cidade. Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais, 2016; 11(2), 489-498.
3. Tosta LRO, Silva TBF. Duas nômades e inúmeras rotas: cartografias de um processo em acompanhamento terapêutico. Revista da SPAGESP, 2016; 17(1), 80-95.
4. Marques MR. A prática do acompanhamento terapêutico como estratégia de expansão territorial: uma incursão cartográfica. Psicologia & Sociedade, 2013; 25, 31-40.
5. Pitiá ACDA, Furegato ARF. O Acompanhamento Terapêutico (AT): dispositivo de atenção psicossocial em saúde mental. Interface, 2009; 13, 67-77.
6. Palombini AL. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. Psychê, 2006; 10(18), 115-127.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: metodologia qualitativa em saúde. 8ª edição. São Paulo: Hucitec; 2004. 269 p.
8. Nunes MO, Torrenté MD. Abordagem etnográfica na pesquisa e intervenção em saúde mental. Ciência & Saúde Coletiva, 2013; 18, 2859-2868.
9. Touso MFS, Mainegra AB, Martins CHG, Figueiredo GLA. Photovoice como modo de escuta: subsídios para a promoção da equidade. Ciência & Saúde Coletiva, 2017; 22, 3883-3892.
10. Reis Neto RO, Pinto ACT, Oliveira LGA. Acompanhamento Terapêutico: História, Clínica e Saber. Psicologia: Ciência e profissão, 2011; v. 31, n. 1, p. 30-39.
11. Fiorati RC, Saeki T. O acompanhamento terapêutico na internação hospitalar: inclusão social, resgate de cidadania e respeito à singularidade. Interface, 2008; v. 12, n. 27, p. 763-772.
12. Lima EMFA, Yasui S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. Saúde em debate, 2014, v. 38, p. 593-606.
13. Amarante P, Nunes M. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. Ciênc. saúde coletiva, 2018; v. 23, n. 6, p. 2067-2074.
14. Amarante P, Torre EHG. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. Interface, 2017; v. 21, p. 763-774.