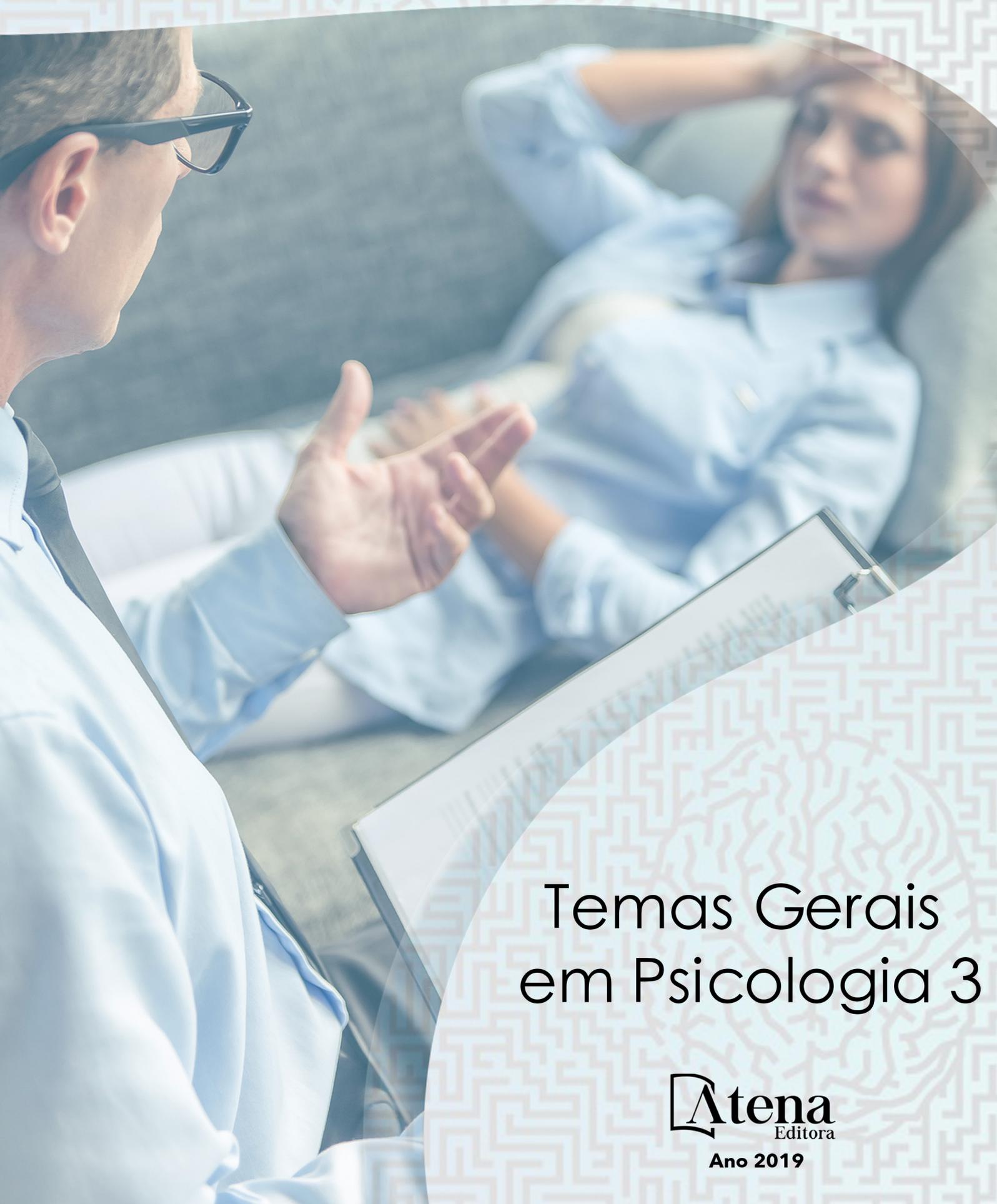


**Janaina Merhy
(Organizadora)**



Temas Gerais em Psicologia 3

Atena
Editora
Ano 2019

Janaina Merhy
(Organizadora)

Temas Gerais em Psicologia 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall'Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant'Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

T278 Temas gerais em psicologia 3 / Organizadora Janaina Merhy. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Temas gerais em psicologia; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos do sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-207-4

DOI 10.22533/at.ed.074192603

1. Psicologia. I. Merhy, Janaina. II. Série.

CDD 150

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Na contemporaneidade, a cada dia novos desafios se apresentam ao campo da Psicologia; ou talvez possamos dizer que a cada dia os psicólogos e psicólogas, em suas diversas frentes de trabalho e observação, corajosamente lançam seu olhar aos mais variados fenômenos do século XXI.

Antigos papéis já não têm espaço na sociedade que começamos a desvendar. Antigas respostas, teorias ou técnicas, não resolvem mais grande parte das perguntas; é uma nova problemática, uma nova lógica, há uma nova tessitura. A Psicologia certamente não tem todas as novas respostas, mas entende que o momento é de acolher as demandas, ouvir os sujeitos, pesquisar, questionar e formular não só propostas, mas, antes de mais nada, ajudar a fazer as perguntas que podem servir de bússola para a transformação que precisamos desenvolver.

Nesta obra, encontramos o questionamento sobre como é a experiência plural de ser mulher nos dias de hoje, qual o lugar da mulher na pesquisa, no campo do trabalho. Tantas décadas após o início luta feminista por espaço social, quais as conquistas? Qual a expectativa? Como é esta experiência?

E o que acontece quando pensamos no adolescente, fazendo a passagem por esta etapa turbulenta do desenvolvimento sem o amparo de uma sociedade minimamente responsiva? O que fazer para reduzir os conflitos destrutivos na escola, a violência exposta e descontrolada? É possível entender esta violência adolescente, as infrações, como uma nova forma de subjetivação? Quase que uma estratégia de sobrevivência frente às condições apresentadas à infância e juventude? E pensando nestas condições ofertadas às crianças, o que acontece com os sujeitos com necessidades educacionais específicas? Como tem funcionado o processo de inclusão escolar, como a Psicopedagogia pode ajudar a minimizar o fracasso escolar nestes casos?

São muitas investigações que encontramos em **Temas Gerais em Psicologia 3**, novas perguntas que tentamos elaborar para compreender uma nova realidade. Na área da formação universitária, quanto os futuros psicólogos sabem sobre a atuação do acompanhante terapêutico? E quanto as demandas de um curso de Medicina podem gerar estresse nos jovens universitários?

Se os desafios atuais são imensos, o que pode ajudar o sujeito contemporâneo a transitar pelo mundo tal qual ele se apresenta? A atividade física e os esportes são um antigo remédio que mantém seu potencial benéfico e pode ajudar muito na redução do mal-estar causado por um dos principais sintomas dos dias atuais, a ansiedade. Será que outro remédio antigo, a religiosidade, pode ajudar e servir como fator de proteção contra o suicídio e depressão?

Mais do que nunca é preciso manter em mente a constituição humana, biopsicossocial e espiritual, entendemos que nenhuma resposta será efetiva sem que a complexidade do ser humano seja vislumbrada. Os questionamentos são múltiplos e este é o maior sinal de que as soluções estão a caminho.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO PARA ACADÊMICOS DE UM CURSO DE PSICOLOGIA NO INTERIOR DE MATO GROSSO DO SUL	
<i>Fernanda Castilho da Silva Moura</i> <i>Felipe Maciel dos Santos Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0741926031	
CAPÍTULO 2	11
DA INFRAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E NOVOS MODOS DE SUBJETIVAÇÃO	
<i>Priscila Souza Vicente Penna</i> <i>Ana Maria Loffredo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0741926032	
CAPÍTULO 3	27
ESTRESSE NOS ESTUDANTES DOS 3º ANOS DE MEDICINA DA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL TRES FRONTEIRAS, CIUDAD DEL ESTE, PARAGUAI 2016	
<i>Viviane Barbosa da Silva</i> <i>Taciana Ramos de Albuquerque</i> <i>Elnatã Pedra Vitorino</i> <i>Felipy Cezar de Paula</i> <i>Gigliely Gonçalves Gomes Lima</i> <i>Jessica Correa Freitas</i> <i>Joannes Magnus Borges Pinheiro</i> <i>Maycon Pereira Gonçalves</i> <i>Nilsa Elizabeth Gonzalez</i> <i>Elder Oliveira da Silva</i> <i>Pasionaria Rosa Ramos Ruiz Diaz</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0741926033	
CAPÍTULO 4	39
INTERFACE ENTRE A PSICOPEDAGOGIA E O PROCESSO DE EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS INCLUSIVAS	
<i>Sandra Lia de Oliveira Neves</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0741926034	
CAPÍTULO 5	47
OS BENEFÍCIOS DO ESPORTE COMO PRATICAR COMPLEMENTAR DA PSICOLOGIA	
<i>Fernanda Gonçalves da Silva</i> <i>Luiz Carlos Bernardino Marçal</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0741926035	
CAPÍTULO 6	54
RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE COMO UM PROVÁVEL ELEMENTO DE PROTEÇÃO À PRÁTICA DO SUICÍDIO	
<i>Airilço Chaves Nantes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0741926036	

CAPÍTULO 7 80

SER MULHER, SER PESQUISADORA E SER PSICÓLOGA: REFLEXÕES SOBRE O LUGAR SOCIAL DA MULHER NA CIÊNCIA E NA PROFISSÃO

Andréa Moreira Lima

DOI 10.22533/at.ed.0741926037

CAPÍTULO 8 87

VIOLÊNCIA INTERNA E CIRCUNDANTE À ESCOLA: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, ADOLESCÊNCIA, PERTENCIMENTO E IDENTIDADE

Samuel Cabanha

Irani Batista de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.0741926038

SOBRE A ORGANIZADORA..... 100

A ATUAÇÃO DO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO PARA ACADÊMICOS DE UM CURSO DE PSICOLOGIA NO INTERIOR DE MATO GROSSO DO SUL

Fernanda Castilho da Silva Moura

Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Curso de Psicologia

Felipe Maciel dos Santos Souza

Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Curso de Psicologia

RESUMO: Acompanhante Terapêutico (AT) é um profissional que atua na rede terapêutica com o objetivo de ser um facilitador/potencializador nos processos de intervenção fora do *setting* terapêutico, agregando o trabalho do psicoterapeuta ou analista do comportamento, geralmente é um estagiário de Psicologia. Este trabalho teve como objetivo principal, descrever o conhecimento relativo à teoria e à prática do Acompanhante Terapêutico (AT) de estudantes de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior localizada no interior de Mato Grosso do Sul. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, aprovada com o CAAE 748054175.0000.5159. Participaram 18 estudantes de ambos os sexos e de semestres e turnos diferentes, sendo que cinco atuam como ATs. Foi utilizado um questionário que continha 7 questões. Os resultados foram analisados por categorias e itens. Foram apresentadas considerações críticas a respeito da descrição dos participantes sobre a função,

conhecimento teórico, prático e sobre as demandas atendidas pelo AT. Constatou-se a necessidade de que mais discussões e estudos sobre o profissional AT sejam difundidos, já que este profissional precisa ter características que possam favorecer a complementação diante do processo terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: atuação; prática; *setting* terapêutico.

ABSTRACT: Therapeutic Accompanist (TA) is a professional who acts in the therapeutic network with the objective of to be a facilitator/enhancer in the processes of intervention out of the setting therapeutic, adding the work of the psychotherapist or behavioral analyst, usually is a psychology trainee. This work had like main objective to describe the knowledge about the theory and practice of the Therapeutic Accompanist (TA) of the Psychology students of a Higher Education Institution located in the interior of the Mato Grosso do Sul. This is a descriptive exploratory research, approved with CAAE 748054175.0000.5159. Participated 18 students of the both sexes and of different semesters and shifts, being five of these act as TAs. A questionnaire containing 7 questions was used. The results was analyzed by categories and items. Critical considerations were made regarding the description participants about the function, theoretical knowledge, practical

and under the demands met by the TA. There is a need for more discussions and analyzes about the professional TA to be diffused, since this professional needs to have characteristics that can favor a complementation for the therapeutic process.

KEYWORDS: acting; practice; therapeutic setting.

1 | INTRODUÇÃO

A atuação de Acompanhante Terapêutico (AT) é resultado de propostas psicanalíticas, tendo como precursores movimentos antipsiquiátricos e a psicoterapia institucional do início na década de 50, na Europa e nos Estados Unidos. Devido ao aumento significativo no pós-guerra dos casos de adoecimento mental, fizeram-se necessárias alternativas de intervenção que atendessem estes indivíduos, fora do *setting* terapêutico. Surge então, a partir dos movimentos da reforma psiquiátrica, a categoria de AT, antes intitulado como agente de saúde mental, amigo qualificado, auxiliar psiquiátrico, atendente terapêutico (BARRETO, 1998; BENEVIDES, 2007). Na América Latina, o AT surge no final da década de 60, em Buenos Aires, na Argentina, advindo de psicanalistas ligados a hospitais psiquiátricos.

A atividade do AT não apenas superou “a terapia de gabinete” (aquela que se limita ao consultório), como assim era conceituada em seu surgimento, mas dedicou-se também a intervir no ambiente do indivíduo – onde estavam ofertados reforçadores necessários para a aprendizagem de novas habilidades – obtendo contingência de reforço (GUEDES, 1993).

Esta modalidade de atuação do AT, apontada nos movimentos políticos-ideológicos da reforma antipsiquiátrica e da luta antimanicomial, transformou-se em um aliado importante no processo de vínculos sociais e na participação ativa na qualidade de vida do indivíduo que havia sido acometido por problemas de saúde, os quais afetavam as suas capacidades de continuar no trabalho, no estudo ou mesmo de manter uma estrutura familiar e cuidar de si mesmo (PITIA; SANTOS, 2005).

Inicialmente, a atividade do AT era executada por estudantes de Medicina, muitas das vezes indicados pelos professores de psiquiatria. Ibraim (1991) destaca que, a maior parte dos profissionais era desconhecedora em relação à formação na área de saúde mental. À medida que a prática foi se tornando referência para trabalhar com as crises psíquicas extraconsultórios, o trabalho do AT foi se transformando. Surgiu então uma disputa por este mercado profissional, pelos profissionais de Psicologia motivando gradualmente uma qualificação do profissional AT. Suas atividades se amparam no tripé: (a) atendimento fora do consultório; (b) diálogo com a família e (c) trabalho em equipe (SIMÕES, 2005; ZAMIGNANI *et al.*, 2007). Segundo Zamignani e Wielenska (1999), a atividade terapêutica fora do *setting* terapêutico exige uma sólida fundamentação teórica, abarcando o domínio dos conceitos básicos da teoria da Análise do Comportamento, um repertório clínico refinado e uma investigação das

variáveis que as cercam.

A atividade do AT torna-se uma boa opção para profissionais e estudantes com pouca experiência (ZAMIGNANI, 1997). Nessa circunstância, a função do profissional ou do estudante “não compreende analisar o caso e decidir quais atividades e procedimentos utilizar na sua intervenção. Suas ações são, necessariamente, subordinadas às decisões anteriormente elaboradas pelo profissional ou equipe com o/a qual trabalha” (ZAMIGNANI; WIELENSKA, 1999, p.160). Quando o profissional é definido como AT, “fica claro que sua função é auxiliar ou complementar o trabalho de um terapeuta ou de uma equipe multiprofissional” (GUERRELHAS, 2007, p.33-34).

No Brasil, as denominações do que vem a ser o AT passaram por modificações da década de 80 até os dias atuais. A partir da experiência na Clínica Urgentemente, em Belo Horizonte, Generoso, Maia e Fonseca (2002), ao apresentarem o trabalho desenvolvido com o recurso do AT, referem-se a este como uma modalidade de intervenção inserida em uma rede terapêutica com o objetivo de ampliar a atenção para além das fronteiras da crise e do acompanhamento medicamentoso subsequente.

O profissional AT agrega o trabalho do psicoterapeuta, sendo um potencializador do processo psicoterápico. Por este motivo é necessário que o profissional aprimore habilidades que devem ser pré-requisitos necessários para se trabalhar como AT na abordagem comportamental, dentre elas: a) treinamento em observação; b) conhecer conceitos básicos de análise do comportamento; c) conhecimento de técnicas de entrevista; d) capacidade de estabelecer relação terapêutica; e) ter clareza na aplicação das técnicas; f) ter noções básicas de psicopatologia e g) psicofarmacoterapia (ZAMIGNANI; WIELENSKA, 1999).

Ao verificar que o número de estudantes, do curso de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior de Mato Grosso do Sul, que se apresentam como ATs aumentou significativamente, e considerando que alguns destes acadêmicos estão no primeiro semestre de sua formação, objetivou-se analisar e descrever o conhecimento relativo à teoria e à prática do AT destes, por meio de uma pesquisa descritiva exploratória.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Considerações éticas

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, aprovada, com o parecer CAEE: 748054175.0000.5159 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP/UNIGRAN).

2.2 Participantes

Participaram da pesquisa 18 acadêmicos, 8 do turno matutino e 10 do noturno, regularmente matriculados no curso de Psicologia de uma Instituição privada de Ensino Superior, localizada na cidade de Dourados, os participantes foram de ambos os turnos,

sendo 15 do sexo feminino e 3 do sexo masculino, com idades entre 18 a 40 anos. A participação foi voluntária, e todos aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A identidade dos participantes foi preservada, e para isto cada questionário recebeu um código numérico.

2.3 Local

A aplicação dos questionários foi realizada em uma sala, com isolamento acústico, que continha mesas e cadeiras. O ambiente foi organizado de tal forma para garantir o controle de variáveis, bem como a preservação da identidade dos participantes e os sigilos das respostas dadas.

2.4 Procedimento da Coleta de Dados

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP/UNIGRAN), iniciou-se o processo de coleta de dados. Os participantes receberam informações sobre o objetivo da pesquisa e instruções verbais para o preenchimento do questionário, que continha 7 questões, dividindo-se em questões abertas (85%) e fechadas (15%), questões estas agrupadas de acordo com os diferentes objetivos da pesquisa, que analisou o nível de conhecimento geral, teórico e prático sobre o AT, como se constata na Tabela 1.

Objetivo	Questão (ões)
Identificar o nível de conhecimento geral sobre AT	1
Identificar o nível de conhecimento teórico sobre AT	5 e 7
Identificar o nível de conhecimento prático sobre AT	6 e 7
Determinar o número de participantes que atuam como AT	2
Identificar a atuação dos participantes como AT	3 e 4

Tabela 1 – Questionário utilizado, conforme objetivo e respectivas questões.

2.5 Análise dos Dados

O questionário foi composto por uma seção de identificação, breve apresentação da pesquisa, instruções para responder e sete questões. Para a análise das questões abertas 1, 5 e 6, os pesquisadores leram as respostas, e selecionaram trechos que foram relacionados e discutidos com a literatura localizada referente à teoria e à prática do AT. Para a análise das respostas dadas à questão 2, foram quantificados quantos responderam “sim” e quantos responderam “não”. Para as questões 3 e 4, foram construídas tabelas para as respostas obtidas e as informações foram discutidas com base na literatura relativa à teoria e à prática do AT. Para a análise da questão 7, a qual se trata de uma escala Likert, foram identificados os diferentes graus de opinião sobre um tópico específico.

Os dados obtidos, a partir das análises das questões 2, 3, 4 e 7 são apresentados

em gráficos e tabelas, para que possam ser relacionados e discutidos com a literatura localizada referente à teoria e à prática do AT.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao apresentarem o trabalho desenvolvido com o recurso do AT, Generoso, Maia e Fonseca (2002) referem-se a este como uma modalidade de intervenção inserida em uma rede terapêutica com o objetivo de ampliar a atenção, para além das fronteiras da crise e do acompanhamento medicamentoso subsequente. Ao definir o que é AT, apesar das controvérsias sobre sua conceitualização, obteve-se respostas, como as a seguir:

“É quem vai acompanhar o paciente para aumentar a frequência da terapia, facilitando a inserção dos métodos e atividades em ambientes mais frequentes do cotidiano. É a pessoa que vai prolongar a terapia e acompanhar o paciente para que isso aconteça da melhor forma” (P3).

“Acompanhante terapêutico é uma pessoa que se propõe a acompanhar uma criança/adulto com características atípicas como objetivo de minimizar comportamentos, estes comportamentos” (P8).

“É quem vai acompanhar o paciente para aumentar a frequência da terapia, facilitando a inserção dos métodos e atividades em ambientes mais frequentes do cotidiano. É a pessoa que vai prolongar a terapia e acompanhar o paciente para que isso aconteça da melhor forma” (P12).

Nessa circunstância, a função do profissional ou do estudante “não compreende analisar o caso e decidir quais atividades e procedimentos utilizar na sua intervenção. Suas ações são, necessariamente, subordinadas às decisões anteriormente elaboradas pelo profissional ou equipe com o/a qual trabalha” (ZAMIGNANI; WIELENSKA, 1999, p.160). Quando o profissional é definido como AT, “fica claro que sua função é auxiliar ou complementar o trabalho de um terapeuta ou de uma equipe multiprofissional” (GUERRELHAS, 2007, p.33-34).

Quanto ao que é necessário para ser um AT, as respostas obtidas foram agrupadas nas seguintes categorias: (a) treinamento de observação (2 participantes); b) conhecer conceitos básicos de análise do comportamento (5 participantes); c) conhecimento de técnicas de entrevista (2 participante); d) capacidade de estabelecer relação terapêutica (2 participantes); e) ter clareza na aplicação das técnicas (5 participantes); f) ter noções básicas de psicopatologia (2 participantes) e g) psicofarmacoterapia (0 participante). A seguir apresentam-se algumas respostas dadas pelos participantes:

“Empatia, a princípio. É necessário compreender o problema pelo qual a pessoa em questão passa e, com cuidado e atenção a estes problemas identificados, fornecer suporte para esta pessoa, exige um tratamento específico, assim evita de atrapalhar o processo terapêutico” (P1).

“Primeiramente ter um psicólogo ou alguém apto, com conhecimento e graduação,

para dar a supervisão da área de atuação, ter conhecimento sobre o que e como trabalhar naquele ambiente, saber lidar com situações não esperada, ter paciência e suporte de um profissional” (P3).

“É necessário entender a técnica que se aplica, entender um pouco sobre comportamentos, se interessar em aprender mais, saber lidar com comportamentos disruptivos e diferentes dos ditos como comportamentos normais” (P7).

“É necessário que ele tenha um pouco de conhecimento sobre determinada doença que irá acompanhar. Não é necessária formação para atuar, porém é necessário que o mesmo tenha conhecimento sobre acompanhamento terapêutico, questões relacionadas à alguma forma de terapia” (P10).

“Conhecimento teórico a respeito da profissão, saber os diferentes ramos na qual o AT é capaz de atuar (escolas, instituições, casa/residência particular)” (P11).

Percebe-se que os participantes 7, 10 e 11 ressaltam a necessidade do AT ter conhecimento teórico referente a respeito da técnica a ser aplicada e sobre análise do comportamento. O participante 3 destaca a necessidade do Terapeuta experiente ou analista do comportamento, para direcionar suas ações diante das técnicas a serem aplicadas. A resposta do participante 1 aponta para a o estabelecimento da relação terapêutica, no qual a empatia, o cuidado e atenção pode dar suporte ao paciente.

Quanto à prática do AT, um participante não respondeu a essa questão. As repostas obtidas foram agrupadas nas seguintes categorias: (a) reinserção social (2 participantes); (b) aplicar atividades planejadas (6 participantes); (c) controle de comportamentos (3 participantes); (d) promoção de autonomia (4 participantes) e (e) não sei (2 participantes).

“A prática é, acompanhamento diário do paciente, ajudar e explicar as atividades planejadas para cada caso, onde este planejamento foi realizado junto com o psicólogo graduado, supervisão dos resultados colhidos toda semana, assim podendo avaliar o desempenho do paciente” (P3).

“...acredito que um acompanhante terapêutico seja aquele que está na prática clínica, para ajudar o terapeuta principal. Porém, como não conhecia sobre o assunto deduzi o seu significado pelo próprio nome Acompanhante Terapêutico” (P6).

“Vamos até a casa do paciente (criança) todos os dias da semana, atendemos de 1 a 2 horas, trabalhamos motricidade, expressividade, brincar (formas de brincar), AVDS (escovar os dentes, lavar as mãos, etc.). Programas que estimulem a fala” (P7).

“Ele acompanha a pessoa, auxiliando-a nas suas atividades diárias, ensinando como devem fazer, trazendo autonomia para o sujeito. Auxiliando desde escovar os dentes a vestir uma roupa sozinho. Trabalha com as questões físicas, melhorando assim a questão social” (P10).

“A prática está relacionada as demandas, que necessite de um auxílio ao controle de comportamentos, acredito que a prática está relacionada com as contingências sobre o comportamento, entretanto eu não conheço a área, o que faz a minha resposta ser um conhecimento leigo” (P13).

Os participantes 3, 7 e 10 destacam em suas respostas a importância do atendimento fora do *setting* terapêutico, com aplicação de atividades planejadas, que

contribuam para a inserção social dos pacientes atendidos. Já os participantes 6 e 13, por desconhecimento da prática do AT, utiliza de dedução para responder à questão e o termo por si só não define a prática, apontado para um desconhecimento sobre a prática e atuação do AT, porém deve-se lembrar que, até o momento, não há, e não houve, uma discussão sobre tal atuação no curso em que a pesquisa foi realizada.

Os participantes foram questionados quanto às demandas de AT, o Gráfico 1 contém os resultados deste questionamento.

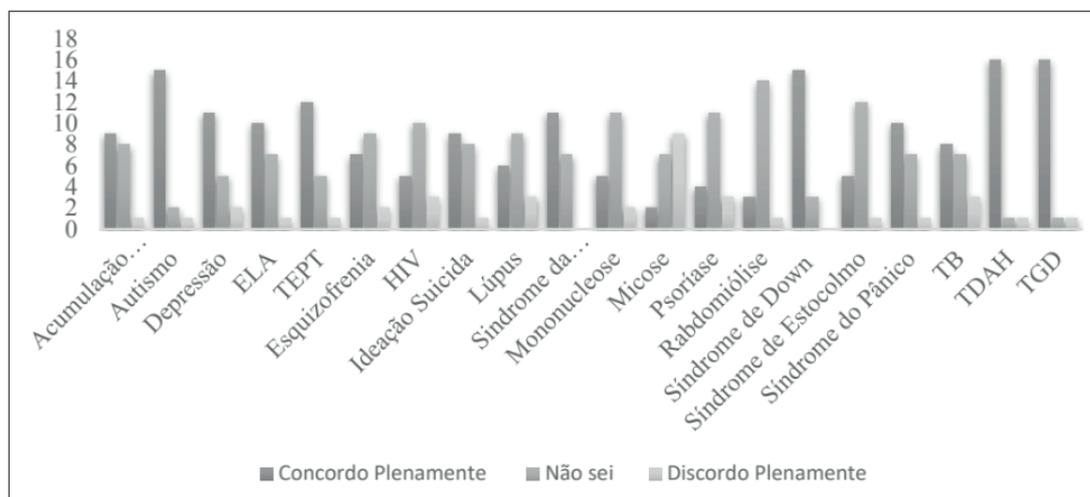


Gráfico 1 – Identificação de demandas atendidas pelos ATs.

Percebe-se que 16 participantes concordaram plenamente que à esta área compete intervenções em TDAH e Transtornos Globais do Desenvolvimento, já 15 participantes indicaram Autismo e Síndrome de Down. Isto indica um conhecimento sobre a atuação do AT, por parte dos estudantes, visto que:

Há diversas problemáticas cujo manejo tende a ser mais produtivo quando a atuação é conduzida por um terapeuta comportamental fora do contexto tradicional da terapia verbal (chamada por alguns autores de *prática de gabinete*):

Transtornos psiquiátricos (de personalidade, do humor, de ansiedade, alimentares, somatoformes, relacionados ao abuso de substâncias, hiperatividade com déficit de atenção);

Problemas de origem neurológica (demências, paralisia cerebral);

Limitações de locomoção;

Atrasos e transtornos invasivos de desenvolvimento (KOVAC *et al.*, 2007. p. 386).

Vale salientar, que na cidade de Dourados, é crescente a procura por ATs para as intervenções com autistas e com crianças com Transtornos Globais do Desenvolvimento, devido a melhora de padrões de diagnósticos, o que resultada em mais casos. E este

tem papel importante nas intervenções que trabalharam o repertório comportamental do cliente diagnosticado.

Quanto a *discordarem plenamente*, a mais selecionada foi micose, e dos 18 participantes, 8 discordaram plenamente, sendo que, a micose é uma infecção causada por fungos e não seria uma demanda a ser atendida pelo AT, tampouco por profissionais de Psicologia. Além disto, outras opções de demandas que não são próprias da Psicologia e que estavam disponíveis foram assinaladas por alguns participantes e não por sua totalidade, o que pode demonstrar que possíveis demandas atendidas pela Psicologia não estão claras para os participantes da pesquisa.

Com relação a *não sei*, a Rbdomiólise foi a mais selecionada, esta síndrome decorre de lesão muscular, não cabendo como demanda atendida pelo AT, sequer pela Psicologia, demonstrando mais uma vez que, não estão claras para os participantes da pesquisa as demandas atendidas e que são próprias da Psicologia.

Durante a análise e quantificação dos dados da pesquisa, constatou-se que dentre os 18 acadêmicos participantes, 5 se identificam como AT. Como indica Zamignani (1997), os ATs, normalmente, são estudantes ou profissionais recém-formados. Observa-se que em Dourados, a demanda por esta modalidade de atendimento cresceu nos últimos anos, havendo bastante oferta para atuação; sendo assim, no Gráfico 2 apresenta-se o número de clientes atendidos pelos participantes que são ATs.

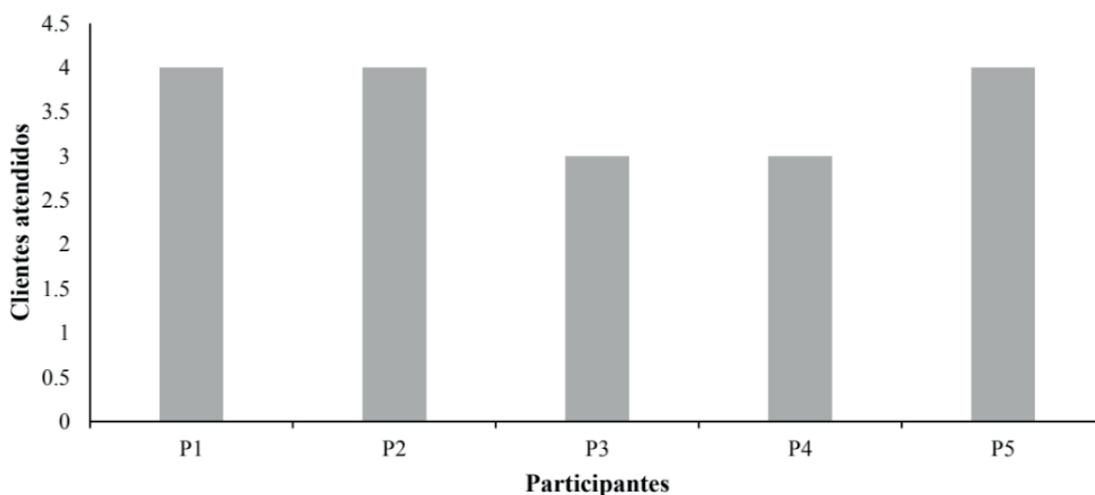


Gráfico 2 – Quantitativo de clientes atendidos pelos participantes que atuam como AT.

Os participantes relacionados atuam como ATs de 8 a 16 meses. A partir do Gráfico 2, percebe-se que os participantes P1, P2 e P5 atendem quatro pacientes, atuando na área a 15 meses e os participantes P3 e P4, atendem três pacientes, atuando na área há 8 meses, estes dados apontam para a necessidade de profissionais nesta área. Convém salientar que a solicitação de serviços dos AT pode envolver contingências “econômicas” (ZAMIGNANI, 1997), e sabe-se que, atualmente, o país passa por uma grave situação econômica, o que pode justificar a quantidade de clientes atendidos

pelos participantes. Por outro lado, o fato dos ATs serem estudantes pode ser outra razão para o número baixo de clientes atendidos, entretanto sabe-se que os participantes são supervisionados por profissionais experientes, e que, como Zamignani (1997) indica, para os estudantes, ser AT é uma espécie de estágio remunerado, visto que podem acompanhar de perto o trabalho de um terapeuta experiente que o supervisiona, configurando-se em uma boa alternativa para obtenção de conhecimento prático.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aparecimento do profissional AT é resultado de propostas psicanalíticas e movimentos antipsiquiátricos. Percebe-se que sua atuação ainda é pouco difundida e explorada pelos possíveis futuros profissionais e as discussões sobre o tema AT são pouco exploradas dentro do âmbito das Instituições de nível Superior. O graduando, muitas das vezes, não conhece as diversas áreas de atuação profissional, a função Acompanhante Terapêutico é uma boa opção para acadêmicos com pouca experiência.

A análise da pesquisa realizada com acadêmicos de Psicologia de uma Instituição de Ensino Superior da cidade de Dourados, aponta para a necessidade de discussões que explorem o âmbito do atendimento extra-consultório, já que as respostas obtidas pelo questionário aplicados nos participantes acadêmicos de Psicologia, demonstram o desconhecimento sobre a função, atuação e prática do profissional AT.

Os resultados da pesquisa realizada ofereceram elementos que contribuíram, para ressaltar a necessidade de conhecer as técnicas aplicadas, a relação terapêutica estabelecida pelo profissional ou estudante AT e a construção de habilidades que contribuam para a intervenção. Observa-se que há uma demanda crescente na cidade de Dourados para a modalidade de atendimento. E para estas demandas, é necessário que os possíveis profissionais estejam preparados para atender este público.

Por fim, diante da proposta de compreensão deste estudo sobre o conhecimento teórico e prático dos acadêmicos de Psicologia, evidencia-se a necessidade de que mais discussões e estudos sobre o profissional AT sejam difundidos, já que este profissional deve precisa ter características que possam favorecer a complementação diante do processo terapêutico. Ressalta-se a necessidade de que estas discussões sejam exploradas e difundidas dentro da graduação por profissionais da Psicologia, favorecendo assim não só o graduando também como a Instituição de ensino.

REFERÊNCIAS

BARROS, A. O.; LEHFELD. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. ed. São Paulo: Makron, 2007.

BENEVIDES, L. L. M. G. **A função de publicização do Acompanhante terapêutico na clínica**. O contexto, o texto e o foratexto do AT. 2007. Dissertação (Mestrado Psicologia) – Universidade Federal Fluminense – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Rio de Janeiro, 2007.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução n 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.

GUEDES, M. L. Equívocos da terapia comportamental. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto v.1. n. 2, p.81-85, 1993.

GUERRELHAS, F., F. Quem é o acompanhante terapêutico: história e caracterização. Em: Zamignani, D. R.; Kovac; R; Vermes. **A clínica de Portas Abertas: experiências e fundamentação do acompanhante terapêutico e da prática clínica em ambiente extra consultório**, pp. 33-46. São Paulo: Paradigma, 2007.

IBRAHIM, C. **Do louco a loucura: o percurso do auxiliar psiquiátrico no Rio de Janeiro**. Em equipe de acompanhantes terapêuticos do Hospital-Dia A Casa, A rua como espaço clínico. p. 43-49. São Paulo: Escuta, 1991.

MAUER, S. K.; RESNIZKY, S. **Acompanhantes terapêuticos: atualização teórico**. Buenos Aires: Letra Viva, 2008.

MARCO, M. N; CALAIS, S. L. Acompanhante terapêutico: caracterização da prática profissional na perspectiva da análise do comportamento. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, vol.14, n. 3, p.4-18, 2012.

PEROVANO, D. G. **Manual de metodologia científica**. Curitiba: Juruá, 2014.

SAFRA, G. Placement: modelo clínico para o acompanhamento terapêutico. **Psychê**, v.10, n. 18, p.13-20, 2006.

SANTOS, L. G.; MOTTA, J. M.; DUTRA, M. C. B. Acompanhamento terapêutico e clínica das psicoses. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, n. 3, 2005.

SELLTIZ, C. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: Herder, 1967.

SIMÕES, C. H. **A produção científica sobre o acompanhamento terapêutico no Brasil de 1960 a 2003: Uma análise Crítica**, f. 157, 2005. Dissertação (Mestrado Enfermagem e Trabalho) - Universidade Estadual de Campinas - Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 2005.

ZAMIGNANI, D. R.; WIELENSKA, R. C. Redefinindo o papel do acompanhante terapêutico. Em Kerbauy, R. R.; Wielenska, R. C. **Sobre comportamento e cognição**, v. 4, p 157-165. Santo André: Arbytes, 1999.

ZAMIGNANI, D. R.; BANACO, R. A.; WIELENSKA, R. C. O mundo como setting clínico do analista do comportamento. Em: Zamignani, D. R.; Kovac; R; Vermes. **A clínica de Portas Abertas: experiências e fundamentação do acompanhante terapêutico e da prática clínica em ambiente extra consultório**, pp. 21-32. São Paulo: Paradigma, 2007.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-207-4



9 788572 472074