



ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E O SOFRIMENTO PSÍQUICO EM UMA INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA DE LONGA PERMANÊNCIA

Aparecida Bueno Fernandes

Neuropsicóloga. Mestranda em Ciências da Saúde. Psicóloga no Projeto de Estimulação Precoce da APAE - Cotia.
E-mail: psycheabf@gmail.com

Introdução: O acompanhamento terapêutico (AT) como modalidade clínica surgiu há algumas décadas na Europa, sobretudo na Inglaterra, Itália e França, após movimentos que passaram a questionar alguns paradigmas psiquiátricos nesses países e também da introdução de novas modalidades de psicoterapia nos EUA. Na América Latina, a Argentina foi um dos países pioneiros a introduzir o AT, no início da década de 70, com a experiência de psicanalistas que atuavam em hospitais psiquiátricos, assumindo a posição de agentes de saúde. Essa postura possibilitou a criação de uma nova função, denominada inicialmente de auxiliar psiquiátrico que, por sua vez, tornou-se o embrião do que mais tarde se denominou “amigo qualificado”, termo esse que sofreu mudanças, chegando ao utilizado atualmente: acompanhante terapêutico (at*). **Objetivo:** O AT dentro de um ambiente psiquiátrico de longa permanência, objetivou proporcionar uma experiência clínica antimanicomial, tornando cada vez mais flexíveis as fronteiras entre as instituições psiquiátricas e a sociedade. **Material e Método:** Foram acompanhadas duas pacientes, com faixa etária entre trinta e cinquenta e quatro anos. Os encontros foram realizados semanalmente, no ambiente interno da instituição. As supervisões e orientações aconteciam semanalmente, e a base teórica utilizada foi a literatura de Donald Wood Winnicott e Gilberto Safra. **Discussão:** Deparar-se com a realidade daquelas pacientes, era deparar-se com um estágio humano de abandono e muitas vezes de “marginalização”. Por mais dificuldades, seja de espaço físico, seja de aceitação das pacientes em alguns casos que houvesse, o AT neste contexto, trazia uma capacidade de empatia e respeito pela singularidade de cada uma, algo talvez perdido na situação de vida delas. Compreender que essencialmente o acolhimento, mesmo todas as confusões, delírios e sofrimento, o estar ao lado, mesmo que compartilhando seu silêncio (que na realidade por si só falava), já era o bastante para auxiliá-las na integração de sua subjetividade. A experiência com o Projeto permitiu pensar, entre vários pontos, como ainda existem arestas nos serviços de saúde mental, que podem ir desde ambientes insalubres e impróprios para abrigar pessoas, chegando, muitas vezes, a uma falta de projetos que vislumbrem, de fato, a reinserção social, o cuidado e respeito com a singularidade e com o sentir-se vivo. **Conclusão:** Apesar de iniciativas que surgem percebemos que às vezes elas não se sustentam, seja por questões políticas, burocráticas, ou mesmo por falta de capacitação técnica. Por outro lado, vimos como ele possibilitou não só a reflexão sobre essa modalidade clínica para populações tão severamente sofredoras, como também efetivou ações que ajudaram, mesmo que minimamente, o reencontro dessas pessoas com mundo social, familiar e cultural.

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico, Acolhimento, Humanização.