

# APRENDIZAGEM E MANUTENÇÃO DE COMPORTAMENTOS NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS: CONTINGÊNCIAS, REGRAS E MODELAÇÃO

*Ana Clara Moreira Silveira<sup>1</sup>*

*Danielly Santos Siqueira<sup>2</sup>*

*Naiene dos Santos Pimentel<sup>3</sup>*

## RESUMO

A pesquisa aborda o contexto de interações entre acompanhantes terapêuticos (ATs) e moradores/as de Residências Terapêuticas a partir da análise dos relatos dos ATs acerca do processo de aprendizagem e manutenção de comportamentos no cotidiano dos moradores/as, considerando repertórios adquiridos e mantidos por contingências (consequências) envolvidas e/ou governados por regras. Dessa forma, foram realizadas entrevistas com três ATs acerca das interações entre eles e os moradores/as das RTs da cidade de Barbacena, por meio das quais foi possível identificar também o processo de aprendizagem por modelação. Foi possível ainda compreender a função dos profissionais e autonomia dos moradores/as das Residências destacando, assim, o trabalho realizado nas SRTs na cidade mineira de Barbacena. Conclui-se que as interações entre moradores/as e ATs configura-se principalmente pela aprendizagem por modelação. Contudo, há a presença dos comportamentos modelados pelas consequências e governados por regras. Ressalta-se ainda a importância de desenvolver outras pesquisas sobre os serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos que realizam o tratamento das pessoas com transtornos mentais em território. Tornou-se evidente a necessidade de aprofundar as pesquisas que ampliam o entendimento acerca da interação entre os residentes e os profissionais que desempenham funções nas residências. Além disso, ao focar a configuração atual dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) nestes estudos, observa-se uma carência de informações substanciais, ressaltando a urgência de pesquisas contínuas para promover uma transformação histórica no contexto da Reforma Psiquiátrica em Barbacena. Afinal, nos dias atuais, deve-se promover a saúde mental e destacar o processo de desinstitucionalização e a forma como ocorre o tratamento dos egressos/as nas RTs da cidade de Barbacena.

Palavras-chave: Residências Terapêuticas; Aprendizagem; Comportamentos modelados por contingências; Comportamentos governados por regras.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). E-mail: anaclara12378@yahoo.com

<sup>2</sup> Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). E-mail: daniellysiqueei@gmail.com

<sup>3</sup> Doutora pela Universidade Federal de São Carlos (2011). Professora do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN). E-mail:naiene.pimentel@uniptan.edu.br

**ABSTRACT:** The research addresses the context of interactions between therapeutic companions (TAs) and residents of Therapeutic Residences based on an analysis of the TAs' reports about the process of learning and maintaining behaviors in the residents' daily lives, considering repertoires acquired and maintained by contingencies (consequences) involved and/or governed by rules. In this way, interviews were conducted with three TAs about the interactions between them and the residents of the RTs in the city of Barbacena, through which it was also possible to identify the process of learning by modeling. It was also possible to understand the role of the professionals and the autonomy of the residents of the Residences, thus highlighting the work carried out in the SRTs in the city of Barbacena in Minas Gerais. The conclusion is that the interactions between residents and TAs are mainly shaped by learning by modeling. However, there are also behaviors shaped by consequences and governed by rules. It is also important to carry out further research into services that replace psychiatric hospitals and treat people with mental disorders in the territory. It has become clear that there is a need to deepen research into the interaction between residents and the professionals who work in the residences. Furthermore, by focusing on the current configuration of Residential Therapeutic Services (SRTs) in these studies, there is a lack of substantial information, highlighting the urgency of on going research to promote a historic transformation in the context of Psychiatric Reform in Barbacena. After all, nowadays, mental health must be promoted and the process of deinstitutionalization and the way in which the treatment of former patients takes place in the SRTs in the city of Barbacena must be highlighted.

Keywords: Therapeutic Residence; Learning: Behaviors shaped by contingencies; Rule-governed behaviors.

## INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem como objetivo conhecer o processo de aprendizagem de comportamentos de moradores/as de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), considerando os controles por regras e/ou por contingências nas interações entre eles e os acompanhantes terapêuticos (ATs). O questionamento base para os estudos realizados sobre a temática é se os comportamentos emitidos pelos moradores/as dos Serviços Residenciais Terapêuticos em interação com os acompanhantes terapêuticos, em sua maioria, seriam modelados pelas contingências ou governados por regras.

Para responder à questão proposta, estabelece-se como objetivo geral compreender se o processo de aprendizagem e manutenção de comportamentos nas interações entre moradores/as e acompanhantes terapêuticos se dá, predominantemente, pelo controle por regras ou por contingências.

Como objetivos específicos, buscou-se analisar, a partir de pesquisa bibliográfica, os conceitos de regras e contingências e sua relação com aprendizagem e manutenção de comportamentos; definir e descrever os tipos de contingências comportamentais e

comportamentos governados por regras, de acordo com a Análise do Comportamento; pesquisar acerca das Residências Terapêuticas como um processo de desinstitucionalização e ressocialização de egressos de instituições de longa permanência; identificar, a partir dos relatos dos ATs acerca do cotidiano das RTs, o desenvolvimento e manutenção de comportamentos por meio de regras e de contingências de reforçamento; compreender a interação entre os ATs e moradores/as no contexto do cotidiano nas Residências Terapêuticas e, por fim, comparar os dados coletados com o material bibliográfico sobre o tema.

Os SRTs se configuram como uma estratégia de desinstitucionalização, promovendo a ressocialização de indivíduos que estiveram internados em instituições de longa permanência como os hospitais psiquiátricos. Buscou-se investigar, nesse contexto, as estratégias utilizadas pelos ATs para desenvolver e manter comportamentos dos/as moradores/as. De uma forma específica, a investigação realizou-se acerca das contingências de reforçamento e controle por regras envolvidos na aquisição e manutenção de comportamentos dos/as residentes em suas interações com os ATs.

A pesquisa é exploratória, de caráter qualitativo, possibilitando maior familiaridade com o problema estudado, deixando-o explícito e favorecendo a construção de hipóteses. O método utilizado foi o de estudo de caso, por meio da análise dos relatos de profissionais chamados de acompanhantes terapêuticos obtidos pelo processo de entrevista. A análise realizada foi qualitativa, visando o aprofundamento reflexivo dos temas abordados nas entrevistas.

Este estudo justifica-se pela possibilidade de ampliação do conhecimento acerca das interações entre acompanhantes terapêuticos e moradores/as de residências terapêuticas, tema ainda pouco explorado pela Psicologia em geral e, em particular, pela Análise do Comportamento.

Além de identificar regras e contingências envolvidas na aquisição e manutenção de comportamentos de moradores/as dos Serviços Residenciais Terapêuticos, considera-se que o trabalho contribuiu para o melhor entendimento das relações entre eles/as e seus acompanhantes terapêuticos, considerando-se os comportamentos produzidos e reproduzidos nesse contexto.

### **História de Barbacena e o processo da Reforma Psiquiátrica**

No início do século XX, o aumento do número de pacientes psiquiátricos em Minas Gerais acarretou gastos excessivos para o Estado na manutenção desses em Santas Casas. Somado a isso, houve também a não renovação do convênio estatal com o Hospício Nacional, do Rio de Janeiro e, diante desse cenário, foi proposta a criação de uma Assistência a Alienados

no Estado de Minas Gerais. Sendo assim, em 1903, Barbacena foi escolhida para abrigar a instalação de um hospital psiquiátrico. A partir de então, a cidade passou a receber pacientes de várias regiões mineiras, tornando-se um centro de referência para internação psiquiátrica e ficando conhecida como “cidade dos loucos”. Foram também criados na cidade pequenos hospitais particulares para absorver os pacientes excedentes do denominado Hospital Colônia, hoje conhecido como Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) (Vidal *et al.*, 2008).

Os mesmos autores apontam que as condições nas instituições psiquiátricas de Barbacena, principalmente no Hospital Colônia, eram insalubres, mas, somente a partir de divulgações e denúncias na imprensa nos anos de 1960 e 1970 os maus tratos aos internos e as condições em que viviam tornaram-se mais publicizadas, gerando então, uma mobilização da sociedade. Nos anos seguintes, tem início a criação do Projeto de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Pública, para transformar os hospitais públicos psiquiátricos e, apenas no ano de 2000, começou, de fato, uma mobilização para a construção de uma rede de serviços extra-hospitalares. Em 2002, o ponto de partida para esse novo tipo de assistência é dado com a criação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e, posteriormente, outros serviços foram integrados dando-se início em conjunto com o processo de desospitalização e transferência dos pacientes para os Serviços Residenciais Terapêuticos na cidade de Barbacena.

### **Os Serviços Residenciais Terapêuticos**

Conforme Caetano e Teixeira (2021), a Reforma Psiquiátrica no Brasil foi um movimento iniciado na década de 1970 que buscava mudar o modelo de tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais no país. O modelo anterior era baseado na internação em grandes hospitais psiquiátricos por um longo período de tempo, muitas vezes em condições precárias e sem fornecer um tratamento humanizado. Após reivindicações do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental e da Iª Conferência Nacional de Saúde Mental, no final da década de 1980, houve a criação do projeto de Lei Paulo Delgado, em 1989, tendo sido aprovado somente no ano de 2001. A Lei Paulo Delgado, nº 10.216/2001, redireciona o modelo assistencial de saúde mental no Brasil, visando a substituição dos manicômios pela criação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais e a realização do tratamento desses indivíduos no território e em serviços substitutivos (Brasil, 2001). Como princípios da Reforma pode-se destacar: cuidados na comunidade; desinstitucionalização dos leitos hospitalares; desenvolvimento de programas e serviços alternativos; integração com serviços comunitários e demais serviços de saúde e acesso à medicação (Vidal *et al.*, 2008).

Após esse processo, surgiram dispositivos e serviços que substituíram o modelo hospitalocêntrico, sendo um deles o Serviço Residencial Terapêutico (SRT), classificado pela Portaria n° 3.088/2011 do Ministério da Saúde como uma Estratégia de Desinstitucionalização e instituindo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo as Residências Terapêuticas um dos dispositivos dessa rede.

Já a Portaria n° 106/2000 do Ministério da Saúde cria os SRTs no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), apontando algumas características desses dispositivos. Nesse documento é evidenciado que:

Cabe aos Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental: garantir assistência aos portadores de transtornos mentais com grave dependência institucional que não tenham possibilidade de desfrutar de inteira autonomia social e não possuam vínculos familiares e de moradia; atuar como unidade de suporte destinada, prioritariamente, aos portadores de transtornos mentais submetidos a tratamento psiquiátrico em regime hospitalar prolongado e promover a reinserção desta clientela à vida comunitária (Brasil, 2000, p. 2-3).

A Portaria n° 3.090/2011 altera a Portaria n° 106/2000 no que diz respeito aos recursos financeiros, trazendo complementações ao conceito de SRTs e às modalidades existentes. Dessa forma, conforme detalhado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011), as Residências Terapêuticas são moradias inseridas na comunidade que acolhem pessoas portadoras<sup>4</sup> de transtornos mentais e egressas de instituições de longa permanência. Têm por objetivo principal garantir o convívio social, a reabilitação psicossocial e resgatar a cidadania desses residentes, buscando promover os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares.

Ainda de acordo com a mesma Portaria, tais Serviços Residenciais Terapêuticos dividem-se em duas modalidades: SRTs tipo I e SRTs tipo II. As SRTs tipo I são destinadas a pessoas com internação prévia de longa permanência que não possuem vínculos familiares. Visam criar um espaço para construção da autonomia, possibilitando, assim, a retomada da vida cotidiana e a reinserção social desses usuários. O número máximo de acolhimento nessa modalidade é de oito pessoas, sendo que cada módulo deve contar com um cuidador de referência selecionado por meio da avaliação da equipe técnica da SRT, considerando o número de moradores e seus níveis de autonomia. Já as SRTs tipo II destinam-se também a pessoas sem vínculos familiares, mas que apresentam um maior grau de dependência, necessitando de cuidados mais intensivos e específicos quanto à sua saúde em geral. Esses cuidados se dão de forma permanente, por meio de ações diretas com apoio técnico diário e pessoal. Sendo assim,

---

<sup>4</sup> O termo “pessoas portadoras de transtornos mentais” não é mais utilizado na literatura da área. Porém, seu uso neste trabalho se justifica pela citação referente a Portaria n° 3090/2011 e pela citação literal da Lei 10.216/2001.

podem acolher até dez moradores, assistidos por pelo menos cinco cuidadores trabalhando em escala e um técnico de enfermagem diariamente (Brasil, 2011).

Além dessas portarias, a Lei 10.216/2001, Lei da Saúde Mental, dispõe sobre “a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (Brasil, 2001, p.1), sendo mais um mecanismo para garantir os direitos dos moradores das Residências Terapêuticas.

Cabe salientar que os profissionais que trabalham nesses Serviços Residenciais Terapêuticos se configuram como acompanhantes terapêuticos (ATs). Esse termo surgiu na Argentina em 1960 como “amigo terapêutico” e também “auxiliar psiquiátrico” (Santos *et al.*, 2005). No Brasil, de acordo com Bazhuni (2010 *apud* Caetano e Teixeira, 2021), essa prática de AT iniciou-se na clínica Pinel, em Porto Alegre, nos anos de 1960. O conceito de Acompanhante Terapêutico consiste em:

O AT é um tipo de atendimento clínico que se caracteriza pela prática de saídas pela cidade, ou estar ao lado da pessoa em dificuldades psicossociais com a intenção de se montar um guia terapêutico que possa articulá-la novamente na circulação social, por meio de ações sustentadas numa relação de vizinhança do acompanhante com o sujeito e suas limitações, dentro do seu contexto histórico. O profissional, acompanhante terapêutico (at), não está atrelado a uma profissão em particular, mas necessita de qualificação específica para exercício dessa prática profissionalmente (Pitiá; Santos, 2005; Berger, 1997 *apud* Pitiá; Furegato, 2009, p.73).

Segundo Silveira e Júnior (2011), os dispositivos de atenção psicossocial como as SRTs precisam ser constantemente avaliados, a fim de que não haja o risco de perder suas características definidoras e para que a Reforma Psiquiátrica realmente atinja sua finalidade, não se configurando como uma política insubsistente. Ademais, Ribeiro Neto e Avelar (2009), apontam para a necessidade de ampliar as discussões sobre a prática de cuidadores nos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs).

Por fim, como apontado por Ribeiro Neto *et al.* (2017), a interação dos cuidadores com os moradores adentra em processos de relações intergrupais que influenciam na formação de identidade social. Se essa formação resultar em diferenciação, com discursos que colocam os moradores em posições de inferioridade em relação aos cuidadores, a reintegração social dos moradores pode ser difícil. Por isso, é importante analisar e combater esses discursos. Diante disso, a interação entre cuidadores e residentes é uma questão que requer uma análise mais minuciosa e aprofundada no âmbito da saúde mental.

## **Comportamentos modelados pelas contingências e governados por regras na perspectiva da Análise do Comportamento**

Segundo Tourinho (1999 *apud* Neto, 2002), a Análise do Comportamento é uma ciência baseada na filosofia do Behaviorismo Radical e tem como objeto de estudo as interações comportamento-ambiente. Trata-se de uma área mais ampla da prática behaviorista, formada pelo braço teórico do Behaviorismo Radical, científico da Análise Experimental do Comportamento e o prático da Análise Aplicada do Comportamento. Ressalta-se que o comportamento operante constitui o foco de interesse dessa perspectiva teórica (Neto, 2002).

Sendo assim, Moreira e Medeiros (2019, p.48) citam que “o comportamento operante, termo cunhado por B. F. Skinner, é uma categoria do comportamento que engloba a maioria dos comportamentos dos organismos”. Trata-se do comportamento que produz alterações no ambiente e estas, por sua vez, afetam a probabilidade de ocorrência futura do comportamento que as produziu. Os mesmos autores ressaltam que a aprendizagem de comportamentos operantes ocorre através do condicionamento operante fazendo referência aos comportamentos aprendidos em função das consequências que produzem modificações no ambiente.

Moreira e Medeiros (2019) acrescentam que a noção de que o comportamento é controlado por suas consequências permite a compreensão da função dos comportamentos. Assim, é possível aos psicólogos, por meio da análise das consequências, modificar o comportamento alterando suas consequências. Portanto, há alguns tipos de consequências que são produzidas pela emissão de uma resposta (comportamento) que alteram sua probabilidade de ocorrência futura, algumas delas são: consequências de reforçamento, consequências de punição e extinção.

Skinner (1969) afirma que o comportamento modelado pelas contingências é quando um organismo se comporta no ambiente de uma maneira com uma dada probabilidade, pois o comportamento emitido foi seguido por uma consequência no passado. Então, a ação de modelar e alterar a probabilidade do comportamento é função das contingências. O mesmo autor explica que os comportamentos modelados pelas contingências e os comportamentos governados por regras estão sob o controle de estímulos diferentes e são operantes distintos.

As consequências reforçadoras consistem em “um tipo de consequência que aumenta ou mantém a probabilidade de que volte a ocorrer o comportamento que a produziu” (Moreira; Medeiros, 2019, p. 51). De acordo com Skinner (2003), os eventos reforçadores são de dois tipos. Os reforços que consistem na apresentação de estímulo são denominados reforços positivos; os que consistem na remoção de algo da situação são classificados como reforços

negativos. Em ambos os casos, o efeito do reforço se mantém: a probabilidade da resposta é mantida ou é aumentada.

Outro tipo de contingência a se considerar são as punições positivas e negativas. Para Sidman (2009, p. 59), “a punição ocorre quando uma ação é seguida ou pela perda de reforçadores positivos ou ganho de reforçadores negativos, considerada a segunda maior categoria de controle coercitivo”. Os punidores são contingentes às ações tornando-as menos prováveis de ocorrer e classifica-se a punição de duas formas: um tipo de punição, chamada de punição negativa, consiste no término ou retirada de alguma coisa que seria um reforçador positivo; no outro tipo de punição, classificada como punição positiva, há a produção de algo que comumente são reforçadores negativos e essas consequências diminuem a probabilidade de ocorrência do comportamento (conduta) no futuro.

No que diz respeito ao conceito de extinção operante, define-se da seguinte forma: “(...) é a suspensão do reforço anteriormente produzido pelo comportamento e como efeito produzido por essa contingência há o retorno da frequência do comportamento ao seu nível operante” (Moreira; Medeiros, 2019, p.55).

Já os comportamentos governados por regras são denominados por Fernandes (2012) como aqueles que são controlados por uma regra verbal ou instrução, ao invés de estímulos criados pelo ambiente de forma imediata. Vê-se que esses comportamentos são importantes na Análise do Comportamento, pois salientam como a linguagem pode influenciar e moldar o comportamento. Dessa forma, como definido por Catania (1999), o comportamento determinado principalmente por antecedentes verbais é chamado de comportamento governado verbalmente (algumas vezes também chamado de governado por regras).

É importante destacar que regra é quando um estímulo verbal funciona como estímulo discriminativo e descreve contingências, isto é, descreve as relações de interdependência entre a situação na qual o comportamento ocorre, o próprio comportamento e suas prováveis consequências. (Skinner, 1969 *apud* Paracampo; Albuquerque, 2010).

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O estudo apresentado neste artigo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (CEP-UNIPTAN) e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), pelo parecer consubstanciado n° 6.179.355 na data de doze de julho de 2023 e pelo CAAE n° 70918523.9.0000.9667.

Esta pesquisa é exploratória, de caráter qualitativo. Segundo Gil (2010), a pesquisa exploratória proporciona uma maior familiaridade com o problema a ser estudado, visando deixá-lo mais explícito ou construir hipóteses. Tem como principal objetivo aprimorar ideias ou descobrir intuições; é flexível e possibilita a consideração de vários aspectos do fato que está sendo estudado e, na maioria das vezes, se apresenta na forma de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso.

De acordo com Neves (1996), a pesquisa qualitativa busca a obtenção de dados descritivos, mediante um contato direto e interativo do pesquisador com a situação e objeto de estudo. Nesse tipo de pesquisa, é frequente que o pesquisador procure entender e interpretar os fenômenos segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada.

O método utilizado nesta pesquisa foi o estudo de caso por possibilitar um entendimento mais aprofundado de determinados fenômenos sociais. De acordo com Gil (2022), um estudo de caso consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos casos, permitindo um amplo detalhamento do conhecimento.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, pois considera-se que esta técnica é capaz de identificar os comportamentos produzidos e mantidos por regras e por contingências no contexto em questão. Segundo Gil (2011), a entrevista é uma técnica por meio da qual o investigador se apresenta frente ao investigado realizando perguntas com o objetivo de obter dados que interessam para a investigação; a entrevista semiestruturada consiste em um esquema básico, mas que não é rigidamente seguido, permitindo que o entrevistador faça as adaptações necessárias ao roteiro no desenrolar desse procedimento (Lüdke; André, 1986).

Três acompanhantes terapêuticos que trabalham em Residências Terapêuticas na cidade de Barbacena-MG foram submetidos às entrevistas presenciais realizadas individualmente, com a finalidade de identificar os tipos de comportamentos presentes nas interações entre eles/as e os/as moradores/as nas Residências Terapêuticas. A escolha desses profissionais para participarem foi realizada pela coordenação de saúde mental selecionando os ATs que apresentam maior experiência e tempo de serviço nesta função nas SRTs. Os dados coletados foram registrados por escrito pelas pesquisadoras durante as entrevistas para facilitar a análise qualitativa posterior que, segundo André (1983 *apud* Alves; Silva, 1992), possibilita a compreensão do caráter multidimensional dos fenômenos e capta diversos significados de uma vivência colaborando com o entendimento da compreensão do indivíduo no seu contexto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas foram realizadas no mês de agosto de 2023 e os dados foram registrados por escrito. Com o objetivo de resguardar suas identidades, os participantes serão identificados por E1 [sexo feminino, exerce a função de acompanhante terapêutico há aproximadamente 14 anos nas RTs em Barbacena]; E2 [sexo masculino, exerce a função de acompanhante terapêutico há 14 anos nas RTs da cidade mineira de Barbacena] e E3 [sexo feminino, exerce a função de acompanhante terapêutico há 20 anos em Barbacena]. Os três profissionais trabalham em sistema de plantões realizados de 12/36 horas semanais nas residências. Por exemplo, durante o dia é um AT que é responsável assumindo o horário de 7 horas da manhã até as 19 horas e a noite de 19 horas até as 7 horas da manhã do outro dia é outro AT que fica responsável, ocorrendo a troca todos os dias, trabalhando 12 horas seguidas e descansam 36 horas. Enfatiza-se que a E3 já exercia suas funções no hospital psiquiátrico e após o processo de criação das RTs, esta cuidadora continua acompanhando as atuais moradoras da SRT que estão sob sua assistência e cuidados. Dessa forma, a proposta é analisar o cotidiano dos moradores em interação com os ATs nos dias atuais.

A análise dos dados obtidos a partir dos relatos dos/as acompanhantes terapêuticos evidenciou, em primeiro lugar, o envolvimento dos/as entrevistados/as com o trabalho nas Residências Terapêuticas. Os três entrevistados destacaram as relações de afeto e o vínculo desenvolvido com os/as moradores/as das RTs. Além disso, enfatizaram a satisfação em acompanhar a evolução no processo de adaptação, ressocialização e desinstitucionalização dos/as moradores/as que vieram dos antigos hospitais psiquiátricos, em sua maioria, aqueles que eram internos do antigo Hospital Colônia de Barbacena.

Ressalta-se que os/as moradores/as têm autonomia e liberdade para sair das residências terapêuticas a fim de realizar atividades de lazer, compras e passeios nas ruas da cidade; alguns deles/as precisam de uma certa ajuda e acompanhamento, porém, em sua maioria, eles/as são muito autônomos/as, indicando o compromisso com os princípios da reforma psiquiátrica que são colocados em prática, realizando-se o tratamento em território. Como apontado por Vidal *et al.*, (2008) a Reforma preza por cuidados em comunidade, a desinstitucionalização dos leitos hospitalares e o desenvolvimento de serviços alternativos como as Residências Terapêuticas. Ainda, como abordado na Portaria nº 3.090/2011 (Brasil, 2011), os objetivos desses serviços são o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate da cidadania dos residentes, promovendo os laços afetivos e a reinserção no espaço da cidade. Portanto, as atividades que

realizam sozinhos na cidade de Barbacena e a autonomia que desenvolveram vão ao encontro dos objetivos da SRT e os princípios abordados pela Reforma Psiquiátrica.

Vale ressaltar que os/as moradores/as têm um cotidiano parecido com o da comunidade em que estão inseridos e a única coisa que não fazem totalmente sozinhos é a administração dos medicamentos de que fazem uso, sendo esta uma das responsabilidades dos/as acompanhantes terapêuticos. Assim como nos explica E3: " (...) As medicações somos nós [os ATs] que administramos". Por outro lado, ainda há a emissão de comportamentos dos/as moradores/as que parecem ser resquícios dos hospitais psiquiátricos. Como destacado por E2, alguns moradores/as das residências terapêuticas ainda temem que outros residentes peguem suas coisas e, diante disso, as escondem sob a cama ou no guarda roupas, assim como costumavam fazer no hospital.

Outros exemplos de comportamentos que podem ter sido adquiridos durante o período de internação e que permanecem frequentes são: tomar banho na água fria; sentir que a água do chuveiro está fria e mesmo assim continuar o banho e deitar na calçada com o sol muito quente, da mesma forma que deitavam no pátio do hospital. Diante disso, os/as ATs trabalham com estratégias junto aos moradores/as para promoção de uma adaptação às residências terapêuticas por meio das quais há a diminuição desses comportamentos, pois não reforçam os comportamentos adquiridos nos hospitais psiquiátricos quando emitidos no contexto que vivem atualmente. Possivelmente, a diminuição gradual na frequência desses comportamentos se deva a um processo de extinção operante que, segundo Moreira e Medeiros (2019, p. 55) consiste na "suspensão do reforço anteriormente produzido pelo comportamento e como efeito produzido por essa contingência há o retorno da frequência do comportamento ao seu nível operante".

Partindo desse ponto, destaca-se uma fala muito importante ao longo da entrevista que diz sobre o processo de interação entre os sujeitos desta pesquisa no cotidiano. De acordo com E2: "Eu digo que nós (ATs) que somos os funcionários deles, estamos a serviço dos/as moradores/as, eles são os nossos patrões, temos uma relação muito boa, sempre dialogamos quando precisamos resolver alguma coisa com eles, afinal os/as moradores/as têm escolhas". Este relato fornece indícios de que os/as ATs não usam de punição como mecanismo de controle dos comportamentos com os/as moradores/as; a resolução de conflitos se dá por meio do diálogo e o estabelecimento de combinados. Vale ressaltar que a punição se encaixa em uma categoria de controle aversivo do comportamento tendo efeitos colaterais prejudiciais, conforme nos aponta Sidman (2009).

Outra observação é que os três ATs entrevistados mencionaram que os moradores aprendem a realizar as atividades rotineiras através do exemplo de outros/as moradores/as, ou

seja, os/as moradores/as aprendem comportamentos relacionados ao convívio nas residências, entre outros processos, por meio do modelo do outro. Sendo assim, pode-se considerar que os/as moradores/as aprendem por modelação. Como explicitado por Bandura (1965a,1972 *apud* Costa, 2008 p.124), “a modelação é o processo de aquisição de comportamentos a partir de modelos, seja este programado ou incidental. Também se nomeia como modelação a técnica de modificação de comportamento com o uso de modelos.”

Bandura (1965b *apud* Costa, 2008) destaca que a ocorrência de um comportamento imitativo é, em parte, uma das funções das consequências reforçadoras experimentadas pelo modelo. Pois, quando se assiste a um modelo exibindo sequências de respostas, quem está o observando irá se comportar por associação contígua de eventos sensoriais, respostas simbólicas ou representações que vão atuar como pistas capazes de produzir no futuro respostas semelhantes à do modelo. Nesse sentido, foi possível constatar, que a aprendizagem de alguns comportamentos emitidos pelos/as moradores/as das Residências Terapêuticas também se encaixa no processo de modelação. Na convivência uns com os outros dentro das RTs, os /as moradores/as começam a repetir comportamentos baseados no modelo de outros/as moradores/as. É possível que a manutenção desses comportamentos adquiridos por modelação se dê pelas consequências que produzem, já que adquirem autonomia à medida que imitam os comportamentos dos outros. Um dos entrevistados (E1) relata a seguinte situação em relação a esse processo: “os próprios moradores/as seguem outros moradores/as que tomam atitudes de serem autônomos, eles também aprendem uns com os outros”.

Skinner (1969) traz que, através das contingências, é possível compreender que o comportamento de um organismo no ambiente é moldado com uma probabilidade específica, uma vez que as ações anteriores foram seguidas por consequências. Portanto, as contingências desempenham um papel fundamental na modelagem e no ajuste das probabilidades de comportamento. Pode-se discernir essa dinâmica considerando o relato do E2, que informa que os/as moradores/as, insatisfeitos com um novo cuidador, empreenderam ações como se movimentar dentro dos SRTs e buscar a coordenação da RT para realizar a remoção desse cuidador. Ou seja, o comportamento do novo cuidador (estímulo antecedente) levou ao comportamento dos residentes de movimentar-se buscando a remoção desse cuidador, através de comentários sobre o serviço e a forma como eram tratados por ele com a coordenação e os ATs, produzindo a consequência que foi a remoção do cuidador da RT. Esse cenário tangível e observável constitui um exemplo concreto das contingências comportamentais.

Dentro desse contexto, é evidente que as ações dos/as moradores/as são profundamente moldadas e guiadas por uma complexa interação entre suas experiências prévias com

cuidadores e as consequências que tiveram em decorrência de seus comportamentos. Dessa forma, as experiências passadas com cuidadores, sejam elas positivas ou negativas, afetam diretamente suas atitudes e ações presentes. Além disso, as consequências das escolhas passadas, sejam elas reforçadoras ou punitivas, podem desempenhar um papel significativo na formação dos padrões comportamentais atuais de uma pessoa. Um exemplo disso pode ser observado no relato da E3 sobre uma das moradoras que, durante sua infância, era agressiva em relação à sua mãe. Esse comportamento agressivo era reforçado de alguma forma, seja por meio de recompensas ou pela ausência de punições. No entanto, aos 12 anos de idade, essa jovem parou completamente de falar. Esse evento foi uma mudança notável em seu comportamento e a situação a levou a ser internada no hospital psiquiátrico. Por outro lado, a ausência da fala nesse contexto era uma maneira de lidar com o que estava acontecendo em sua vida e também expressar sua angústia de maneira não verbal. No hospital psiquiátrico, esse padrão de comportamento persistiu e a jovem manteve a ausência da fala como forma de comunicação. Mas, essa escolha passada de não falar teve consequências negativas em sua interação com os outros e em sua qualidade de vida e, com a ajuda dos/as acompanhantes terapêuticos a jovem voltou a falar.

Fernandes (2012) define o comportamento controlado por regras como uma instrução verbal ou diretriz, em oposição a serem imediatamente moldados pelos estímulos do ambiente. Considerando o exposto, nota-se, com base nas entrevistas realizadas, que existe uma consistência entre os três entrevistados no que diz respeito às tarefas diárias que requerem a assistência dos ATs. Alguns exemplos de recomendações para eles incluem: solicitar comida em estabelecimentos comerciais, gerenciar o processo de banho e monitorar a alimentação antes das refeições principais, como o almoço. Essas situações destacam a importância da orientação e do suporte prestado por esses profissionais em sua vida cotidiana.

Evidencia-se que esses comportamentos assumem relevância significativa na perspectiva da Análise do Comportamento, pois destacam como a linguagem pode exercer influência e modelar as ações e condutas das pessoas. Dessa forma, quando o E2 traz: “temos que ser firmes e maleáveis ao mesmo tempo, explicar o que é certo e o que é errado, dessa forma eles reagem bem e levam de boa, agora se chegar gritando...não vão levar de boa”. Esta observação destaca a relevância de uma abordagem comunicativa que é simultaneamente firme e flexível, ao mesmo tempo específica quanto às normas de conduta. Quando essa abordagem verbal é orientada tem o potencial de exercer um impacto benéfico sobre o comportamento dos moradores das SRTs, conforme ilustrado pelo entrevistado. Ele ressaltou a distinção nas

respostas obtidas entre uma explicação e uma abordagem agressiva, o que enfatiza ainda mais o papel da linguagem na influência e direção do comportamento.

Porém, mesmo após anos de instauração das Residências Terapêuticas, nos bairros da cidade de Barbacena, ainda existe uma parte da sociedade que apresenta receio, medo e preconceito, entendendo que os moradores devem ser controlados e tutelados pelos ATs, um exemplo é o relato de E2 : “Um dos moradores costuma sair para comprar um cigarro e fuma deitado na calçada debaixo de sol quente e muitas das vezes escutamos o pessoal que passa na rua ou comentam direto com a gente, que deixamos os/as moradores/as de lado e é nosso papel tirá-lo da calçada, mas eles são autônomos e têm liberdade para realizarem suas atividades, isso era algo rotineiro que o morador costumava realizar e para ele estava tudo bem, nessas e outras situações vemos como ainda há um preconceito por parte da sociedade”. Outra fala que ilustra essa questão é o relato de E2: "Levamos eles nas lanchonetes e lugares públicos e ensinamos a pedir o que querem comer, hoje já tem menos preconceito, mas ainda existe, trabalhamos a autonomia e liberdade com eles.”

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através dessa pesquisa, foi possível entender e analisar como se dá o processo de aprendizagem e manutenção de comportamentos nas interações entre os/as moradores/as e acompanhantes terapêuticos, seja por meio de controle por regras, contingências ou processo de modelação.

Para isso, mostrou-se necessária uma análise dos dados coletados em entrevistas com os/as acompanhantes terapêuticos e comparação com o material bibliográfico pesquisado acerca do tema, sobre as Residências Terapêuticas, comportamentos governados por regras, modelados pelas contingências e modelação na perspectiva teórica da Análise do Comportamento.

Dessa forma, espera-se uma melhor compreensão sobre os comportamentos produzidos nas interações entre o público-alvo da pesquisa, podendo confirmar se há a predominância de modelação, comportamentos via regra ou modelado pelas contingências. Demonstrou-se também o trabalho fundamental que é realizado nas Residências Terapêuticas na cidade de Barbacena- MG com o auxílio dos acompanhantes terapêuticos que lá exercem sua função de uma forma significativa, cumprindo-se as funções que esperam para o desenvolvimento do serviço promovido nas SRTs.

Sendo assim, os ATs são a base para que todo o Serviço Residencial Terapêutico funcione da melhor forma e consiga realizar o tratamento das pessoas com transtornos mentais e egressos dos hospitais psiquiátricos em território e na rede de atenção psicossocial como também nos serviços substitutivos, promovendo a saúde mental.

Ressalta-se que esse trabalho de desinstitucionalização e reinserção promovidas pelos profissionais responsáveis pelos Serviços Residenciais Terapêuticos em Barbacena é realizado há cerca de 20 anos. Atualmente, há 23 SRTs espalhadas nos bairros da cidade, mas percebe-se que há alguns obstáculos durante o processo de aprendizagem e adaptação neste novo ambiente que os moradores vivem. No entanto, os profissionais conseguem manejar e construir uma relação de diálogo junto aos moradores, o que facilita todo o processo e consegue-se ultrapassar os obstáculos existentes, promovendo e reivindicando a autonomia e liberdade na vida cotidiana dos residentes das SRTs, possibilitando uma mudança histórica em relação ao movimento da Reforma Psiquiátrica em Barbacena.

A pesquisa apresentou algumas limitações como a escassez de materiais relativos ao tema. Afinal, percebe-se que a atual configuração da SRT, na Rede de Atenção à Saúde e seu funcionamento considerando a interação de ATs e moradores/as precisa ser mais investigada, tanto no campo da saúde mental como na psicologia em geral. A partir dos materiais pesquisados e análises das entrevistas, constata-se que há a predominância do processo de aprendizagem por modelação do comportamento. Contudo, não se excluem os outros dois processos investigados, pois os comportamentos modelados pelas consequências e governados por regras também estão presentes nas interações dos/as moradores/as com os/as acompanhantes terapêuticos.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Luiz Carlos de; PARACAMPO, Carla Cristina Paiva. Análise do controle por regras. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 253–273, abr. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642010000200004> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/qjdv4HdRkqCSZCq3PDFWQvq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2023.

ALVES, Zélia Mana Mendes Biasoli; SILVA, Maria Helena G. F. Dias da Silva. Análise qualitativa de dados de entrevista: uma proposta. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, n. 2, p. 61–69, jul. 1992. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X1992000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/yKQmzXgZMrdhBCMkdbYvJYj/?lang=pt#> . Acesso em: 15 de mai. 2023.

BRASIL. **Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Presidência da República, Brasília, DF, 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 15 de out.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000**. Brasília, 2000. Disponível: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4437.html>. Acesso em: 13 de out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3090, de 23 de dezembro de 2011**. Altera a Portaria nº 106, de 11 de fevereiro de 2000 [repasso de recurso financeiro das residências terapêuticas]. Brasília, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 13 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011**. Brasília, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 16 out.2022.

CAETANO, Júlia Roberta de Oliveira Carvalho; TEIXEIRA, Antônio Márcio Ribeiro. Acompanhamento terapêutico: considerações sobre uma clínica a céu aberto. **Gerais, Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, pág. 1-24, mai/ago. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e16307>. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202021000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202021000200008). Acesso em: 30 mar. 2023.

CATANIA, A. Charles. **Aprendizagem: Comportamento, linguagem e cognição** (Trad) Deisy das Graças de Souza [et al.]. [recurso eletrônico]. 4.ed. - Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999. p. 271-288.

COSTA, Anna Edith Bellico da. Modelação. In: BANDURA, Albert. **Teoria Social Cognitiva: conceitos básicos** [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Artmed, 2008. p.123 – 148.

FERNANDES, Fernando Ferreira. Comportamento governado por regras versus modelado por contingências. **Portal Comportese Psicologia e AC**, 2012. Disponível em: <https://comportese.com/2012/02/13/comportamento-governado-por-regras-versus-modelado-por-contingencias/>. Acesso em: 20 mar.2023.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2011. 200p.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Barueri- São Paulo: Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 22 out. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5° ed. São Paulo: Atlas, 2010. pp. 40 – 57.

LUDKE, Menga.; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas** [recurso eletrônico]. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária Ltda. (EPU), 1986. p.25-44.

MOREIRA, Márcio Borges; MEDEIROS, Carlos Augusto de. **Princípios básicos de Análise do Comportamento** [recurso eletrônico]. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 48-83.

NETO, Marcus Bentes de Carvalho. Análise do comportamento: behaviorismo radical, análise experimental do comportamento e análise aplicada do comportamento. **Interação em psicologia**, Curitiba, v.6, n.1, pp. 13-18, jun. 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v6i1.3188>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3188/2551>. Acesso em: 10 de out. 2022.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 1-5, ago./dez, 1996. Disponível em: [https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa Qualitativa.pdf](https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa%20Qualitativa.pdf) . Acesso em: 10 de out. 2023.

PITIÁ, Ana Celeste de Araújo; FUREGATO, Antônia Regina Ferreira. O Acompanhamento Terapêutico (AT): dispositivo de atenção psicossocial em saúde mental. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Interface (Botucatu), v. 13, n.30, p. 67–77, jul. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/TKCKCngHq7mH8qs5K7SGbts/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 16 mar. 2023.

RIBEIRO NETO, Pedro Machado; AVELLAR, Luziane Zacché; TRISTÃO, Kelly Guimarães. CONVIVÊNCIA SOCIAL COM MORADORES DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS. **Psicologia & Sociedade**, [s.l.], v. 29, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i52335> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/cr548j3mJNFk7VWffrWHNH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13.fev.2023.

RIBEIRO NETO, Pedro Machado; AVELLAR, Luziane Zacché. Conhecendo os cuidadores de um serviço residencial terapêutico. **Mental**, Barbacena, v. 7, n. 13, 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272009000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272009000200008). ISSN 1679-4427. Acesso em: 13 out.2022.

SANTOS, Lúcia Grossi dos.; MOTTA, Juliana Meirelles; DUTRA, Maria Cristina Bechelany. Acompanhamento terapêutico e clínica das psicoses. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [s.l], v. 8, n. 3, p. 497–514, jul. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-47142005003007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/JXD5jZKMHrgQWbwx6WCBDkL/?lang=pt> . Acesso em: 30 mar.2023.

SIDMAN, Murray. Nem todo controle é coerção. In: ANDERY, Maria Amália; SÉRIO, Tereza Maria (Trad.). **Coerção e suas implicações**. Tradução: Maria Amália Andery; Tereza Maria Sérgio. 1.ed. Livro Pleno, 2009, p. 44-64.

SILVEIRA, Maria de Fátima de Araújo; JUNIOR, Hudson Pires de Oliveira. Que eles falem por si: relatos dos profissionais sobre a experiência nas residências terapêuticas. **Revista: Ciência e Saúde Coletiva**. [s.l], v.16, n. 4. abril,2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sFWSG5VhqJr8VYTjfyZqGkc/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 13 out.2022.

SKINNER, Burrhus Frederic. Comportamentos modelados pelas contingências *versus* governado por regras. In: MORENO, Rachel (Trad.). **Contingências de Reforço, uma análise teórica**. Tradução: Rachel Moreno. Traduzido do original inglês: *Contingencies of Reinforcement: A Theoretical Analysis*, New Jersey, Prentice-Hall, Inc., 1969. p.280-284.

SKINNER, Burrhus Frederic. Comportamento Operante. In: TODOROV, João Carlos; AZZI, Rodolfo (Trad.). **Ciência e Comportamento Humano**. Tradução: João Carlos Todorov; Rodolfo Azzi .11° ed. São Paulo: Martins Fontes,2003, p. 64-97.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal; BANDEIRA, Marina; GONTIJO, Eliane Dias. Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l] v. 57, n. 1, p. 70–79, jun.2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000100013> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/Z5Hb3Phcg8T3DTchGfxLqSb/#> . Acesso em: 13 set. 2023.