

Série Saúde Mental Coletiva

LINHAS DO TEMPO: Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública

Analice de Lima Palombini
Vera Lucia Pasini
Daniel Dall'Igna Ecker

ORGANIZADORAS





A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para **acesso aberto** com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. Tem autores clássicos e novos, com acesso **gratuito** às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parceiros e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha «e-livro, e-livre», de financiamento colaborativo.

Acesse a página
<https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/>
e faça sua doação

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS, e para a defesa as vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA
<https://editora.redeunida.org.br/>

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar essa ideia.

editora.redeunida.org.br



Analice de Lima Palombini
Vera Lucia Pasini
Daniel Dall'Igna Ecker
ORGANIZADORAS

Série Saúde Mental Coletiva

LINHAS DO TEMPO: Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública

1ª Edição
Porto Alegre
2022



Coordenador Nacional da Rede UNIDA

Túlio Batista Franco

Coordenação Editorial

Editor-Chefe: **Alcindo Antônio Ferla**

Editores Associados: **Gabriel Calazans Baptista, Ricardo Burg Ceccim, Cristian Fabiano Guimarães, Márcia Fernanda Mello Mendes, Júlio César Schweickardt, Sônia Lemos, Fabiana Mânica Martins, Denise Bueno, Maria das Graças, Frederico Viana Machado, Márcio Mariath Belloc, Karol Veiga Cabral, Daniela Dallegrave.**

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil;

Alcindo Antônio Ferla – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Ángel MartínezHernández – Universitat Rovira i Virgili, Espanha;

Angelo Stefanini – Università di Bologna, Itália;

Ardigó Martino – Università di Bologna, Itália;

Berta Paz Lorido – Universitat de les Illes Balears, Espanha;

Celia Beatriz Iriart – University of New Mexico, Estados Unidos da América;

Denise Bueno – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Emerson Elias Merhy – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil;

Érica Rosalba Mallmann Duarte – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Francisca Valda Silva de Oliveira – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil;

Izabella Barison Matos – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil;

Héider Aurélio Pinto – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil;

João Henrique Lara do Amaral – Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil;

Júlio César Schweickardt – Fundação Oswaldo Cruz/ Amazonas, Brasil;

Laura Camargo Macruz Feuerwerker – Universidade de São Paulo, Brasil;

Leonardo Federico – Universidad Nacional de Lanús, Argentina;

Lisiane Böer Possa – Universidade Federal de Santa Maria, Brasil;

Liliana Santos – Universidade Federal da Bahia, Brasil;

Luciano Bezerra Gomes – Universidade Federal da Paraíba, Brasil;

Mara Lisiane dos Santos – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil;

Márcia Regina Cardoso Torres – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil;

Marco Akerman – Universidade de São Paulo, Brasil;

Maria Augusta Nicoli – Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália;

Maria das Graças Alves Pereira – Instituto Federal do Acre, Brasil;

Maria Luiza Jaeger – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil;

Maria Rocineide Ferreira da Silva – Universidade Estadual do Ceará, Brasil;

Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira – Universidade Federal do Pará, Brasil;

Ricardo Burg Ceccim – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil;

Rodrigo Tobias de Sousa Lima – Fundação Oswaldo Cruz/ Amazonas, Brasil;

Rossana Staevie Baduy – Universidade Estadual de Londrina, Brasil;

Sara Donetto – King's College London, Inglaterra;

Sueli Terezinha Goi Barrios – Associação Rede Unida, Brasil;

Túlio Batista Franco – Universidade Federal Fluminense, Brasil;

Vanderléia Laodete Pulga – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil;

Vera Lucia Kodjaoglanian – Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil;

Vera Maria Rocha – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil;

Vincenza Pellegrini – Università di Parma, Itália.

Comissão Executiva Editorial

Gabriel Calazans Baptista

Jaqueline Miotto Guarnieri

Alana Santos de Souza

Márcia Regina Cardoso Torres

Renata Riffel Bitencourt

Capa | Projeto Gráfico | Diagramação

Lucia Pouchain

Ilustração Capa

Eleonora Graebin

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

P1811 Palombini, Analice de Lima; **Pasini**, Vera Lucia; **Ecker**, Daniel Dall'Igna (org.).

Linhas do tempo: acompanhamento terapêutico na rede pública / Organizadoras: Analice de Lima Palombini, Vera Lucia Pasini e Daniel Dall'Igna Ecker – 1. ed. – Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2022

232 p. (Série Saúde Mental Coletiva, v. 4).

E-book: 3.00 Mb; PDF

Inclui bibliografia.

ISBN: 978-85-54329-50-1

DOI: 10.18310/9788554329501

1. Acompanhamento Terapêutico. 2. Casos clínicos. 3. Políticas Públicas. 4. Psicologia. 5. Saúde Mental. 6. Universidade. I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

22-30180102

CDD 610.7

CDU 614.25

ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO

1. Medicina: Estudo, pesquisa e tópicos relacionados.

2. Medicina: Direitos e deveres, ética médica e temas relacionados.

Catálogo elaborado pelo bibliotecário Pedro Anizio Gomes CRB-8 8846

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre - RS. Fone: (51) 3391-1252

www.redeunida.org.br





20 ANOS DE ANDANÇAS COM A REDE PÚBLICA DE PORTO ALEGRE

Histórias de nossas andanças

Analice de Lima Palombini
(UFRGS)

Na impossibilidade de condensar vinte anos de trabalho em poucas páginas, rememorando o passo a passo do *ATnaRede* ao longo desses anos, escolhi me deter em dois aspectos: a relação entre universidade e comunidade e a relação em rede de serviços.

Cabe antes, porém, deixar dito o que entendemos por AT. É modalidade da clínica no campo da atenção psicossocial, a qual se oferece a pessoas que, por razões de ordem subjetiva, orgânica ou sócio-cultural, encontram-se impedidas ou com dificuldades de fazer andar a sua vida. É uma clínica sem muros, que se realiza no espaço aberto da cidade, acompanhando cotidianos de vida de forma a favorecer o estabelecimento de laços entre a pessoa acompanhada e o território por ela habitado. É um articulador de redes que busca multiplicar as possibilidades de vida dessa pessoa, buscando ampliar as formas e os espaços de expressão e conexão com o mundo. Trata-se de alargar os modos de habitar a cidade, para que nela a diferença possa ter lugar.

Já o *ATnaRede - Programa de Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública* é um projeto de extensão, hoje vinculado ao Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Ação em Saúde, do Instituto de Psicologia desta Universidade. É uma ação extensionista articulada à experiência de estágio curricular e a atividades de ensino e pesquisa, em parceria com serviços da rede municipal de saúde e de outros setores como assistência social e justiça, em que estudantes de psicologia e profissionais de saúde em formação fazem acompanhamento terapêutico de usuários da rede de serviços. O AT tem sido, ao longo desses vinte anos, um dispositivo potente de

formação para o trabalho em saúde mental no contexto das políticas públicas e uma experiência propícia à produção de conhecimento - são muitos os artigos, capítulos, dissertações e teses publicadas. Por ele já passaram algumas centenas de estudantes de graduação e também residentes, pós-graduandos, profissionais da saúde e de áreas afins, prestando atendimento a outra centena de usuários e seus familiares. O projeto fez e faz relação com muitos serviços, de diferentes setores, que compõem as redes de atenção psicossocial na cidade de Porto Alegre. Mas o que me parece mais fundamental de destacar a respeito deste projeto é a aposta na vida, que o *ATnaRede* faz reiteradamente e que se renova a cada dia, na ideia de que toda a vida vale a pena, toda a vida é digna de ser.

Dito isso, gostaria de me reportar aos começos do *ATnaRede*, para dizer algo sobre a relação entre Universidade e Comunidade. O germen deste projeto nasceu na década de 1990, nos primeiros Centros de Atenção Integral à Saúde Mental – CAIS Mental, que foram serviços em que atuei como psicóloga – o CAIS Mental 4, na Vila Cruzeiro, hoje CAPS GCC, e depois o CAIS Mental 8, hoje CAPS CAIS Mental Centro. Eram serviços gestados no contexto de uma política de saúde mental para a cidade, alinhada com a perspectiva reformista por um cuidado em liberdade, no território, em rede. O Sistema Único de Saúde era então uma realidade recente, mas que mudava radicalmente a cara da assistência à saúde no país e, conseqüentemente, da nossa profissão. Atuando num serviço de base comunitária, de portas abertas, vinculado ao território de vida das pessoas a quem prestamos cuidado, forçosamente somos chamados a acompanhá-las para além da porta do serviço, não só nas andanças entre outros pontos de uma rede intersetorial de serviços, mas pelas ruas do bairro, no cotidiano das relações familiares e de vizinhança estabelecidas. Essa prática se impôs para mim, entre os anos 1992 e 1993, como psicóloga nesses serviços, antes que eu pudesse nomeá-la AT.

Nos começos de 1996, logo que foi inaugurado o segundo CAIS Mental da cidade, na região central de Porto Alegre, dois estudantes de psicologia da UFRGS - Maria Ilda e Amadeu (este, hoje, nosso colega, prof. Amadeu Weinmann) - bateram à nossa porta em busca de vaga de estágio, no caso, estágio curricular de psicopatologia (conforme o antigo currículo do curso). Na época, a equipe do CAPS, em parceria com a equipe de abordagem de rua da FASC, tinha como missão o atendimento à população de rua em sofrimento psíquico e vinha se

apropriando da ferramenta do AT como recurso importante para o trabalho. Fiquei então responsável pela supervisão local desses estagiários, a quem se propôs que fizessem acompanhamento terapêutico de nossos usuários, e pude constatar os efeitos desse trabalho na formação dos estagiários, os efeitos sobre os usuários que eles acompanhavam e também sobre a equipe, que se surpreendia com as transformações subjetivas que um AT podia produzir. A experiência do estágio se repetiu nos anos subsequentes.

Em setembro de 1997, precisei deixar o trabalho no CAPS para assumir como docente efetiva na Universidade. Porém, não queria interromper essa experiência, que tinha se mostrado tão potente. Assim, propus o projeto *ATnaRede* como ação de extensão, junto ao curso de Psicologia, e, desde então, ou seja, desde que ingressei como docente na universidade, não deixei de me ocupar do AT como dispositivo de formação em parceria com serviços da rede pública de Porto Alegre. Era uma forma também de me manter conectada à realidade dos serviços, das equipes, dos seus usuários, dos seus territórios, evitando o risco de um encastelamento no interior dos muros acadêmicos.

Conto esses episódios porque não tenho dúvidas de que a longevidade deste projeto tem sua razão de ser na conexão profunda com a realidade dos serviços e das populações a que esses serviços servem, que está na origem da construção desta proposta. Essa é uma via de mão dupla, desde o princípio. Pois foi a Universidade, através dos estudantes, que foi bater à porta do serviço e nos convocou à experiência do estágio. Foi essa experiência, vivida na radicalidade do que um Centro de Atenção Psicossocial demanda no contato entre equipe e usuários, que guiou a elaboração da proposta do projeto extensionista na Universidade, que se alimenta, por sua vez, desse exercício continuado de relação com usuários das políticas públicas, com suas equipes e gestores, com os territórios que se habita.

Ora, é preciso estar banhado de mundo, imerso na vida, para vivificar o pensamento numa produção de conhecimento capaz de servir à transformação da realidade (Palombini, 2016). É o que nos leva a aproximar Universidade e Serviços, reconhecendo a função formadora, produtora de conhecimento, das experiências de trabalho no campo das políticas públicas e o lugar de alteridade que ocupam, um em relação aos outros, a Universidade e os Serviços. E é motivo de muita alegria, para nós, que trabalhadores desses serviços estejam aqui para

comemorar nossos vinte anos de existência, propondo-se, junto conosco, a esse exercício do pensamento em torno das experiências que nos implicam.

Quanto à relação em rede de serviços, podemos distinguir dois momentos. De modo geral, até 2011 o projeto seguia uma dinâmica onde os estudantes se inseriam nos serviços parceiros como estagiários e eram apoiados pelo *ATnaRede* na realização da prática do AT, como uma das ações do estágio. Esse apoio se dava através da supervisão dos casos em acompanhamento; de reuniões conjuntas com as equipes dos serviços; e da participação na disciplina de Introdução à Prática do Acompanhamento Terapêutico, criada em 2002 como desdobramento do projeto. Nessa dinâmica, a articulação em rede em torno a um caso em AT era responsabilidade do serviço em que atuava o estagiário. Em 2012, há uma reconfiguração da proposta, consequência também da reforma curricular no curso de psicologia. O Projeto então passou a ser campo próprio de estágio curricular e, no ano seguinte, 2013, tornou-se também cenário de prática da Residência Multiprofissional em Saúde Mental. Dessa maneira, desde 2012, passou a ofertar o AT de modo amplo, para a cidade, acolhendo as demandas oriundas de serviços de assistência social, educação, justiça, saúde, na perspectiva da desinstitucionalização e inserção social. Isso reposicionou nosso lugar na relação com os serviços. A esse respeito, gostaria de retomar algo sobre o qual já pudemos nos manifestar em outras ocasiões.

Ocorre que, muito frequentemente, as demandas de AT que nos chegam através de serviços e setores diversos ou vão situar os acompanhantes terapêuticos junto com seus acompanhados num território vazio de redes, ou, ao contrário, eles se verão entre as muitas linhas de uma rede de serviços, uma rede em que se incluem diferentes atores. O primeiro caso impõe ao *at* o esforço de convocação dessa rede, batendo de porta em porta, convidando à conversa, chamando à responsabilidade. Pois é para nós muito evidente que o AT não é panaceia pra nada e não se faz só. O AT é meio, é passagem, é um *entre* que requer essa costura com outros pontos de uma rede. Sabemos que a vigência, na cidade, de práticas divisoras ergue muros invisíveis a separar loucos e normais, doentes e sãos, negros e brancos, miseráveis e endinheirados, de tal forma que, muitas vezes, a tessitura de uma rede de cuidado é inviabilizada. (Palombini & Pasini, 2017). Um dos grandes aprendizados da experiência do AT é o enfrentamento dessas impossibilidades,

é não esmorecer diante dos nãos, dos vazios, dos muros. O segundo caso leva o *at* ao encontro com as linhas e os nós de uma rede já presente, que se quereria usuário-centrada mas corre o risco de tornar o usuário cercado – por serviços e setores que, buscando atender à população, terminam por fazer submergir a singularidade dos sujeitos a quem pretendem acompanhar, ao ponto de se tornar um desafio localizá-los em meio a essa trama, acompanhar o fio de suas histórias, discernir demanda, desejo. (Palombini & Pasini). A experiência desse risco constitui ferramenta potente de formação para o trabalho intersetorial em saúde mental e investe o AT da possibilidade de operar, na relação com os serviços e setores implicados no acompanhamento de um usuário, um modo de construção do caso (Figueiredo, 2004) que leve em conta o saber próprio ao sujeito, o que nele se apresenta de singular, problematizando a trama que se tece em torno dele como prática de cuidado.

Para concluir, gostaria de reafirmar, como a face potente do AT, a sua função de passagem, travessia, entre lugares, entre profissões, entre disciplinas, entre diferentes funções – formação, pesquisa, clínica, política pública... Tal potência, sabemos, não é uma prerrogativa da função AT. No contexto brasileiro, o trabalho numa perspectiva entre-disciplinar atravessa a proposta do Sistema Único de Saúde, desde a sua origem, trinta anos atrás. É política pública incidindo sobre o conjunto das profissões do campo da saúde, operando de forma muito marcante na saúde mental e inspirando outras políticas como a da assistência social. (Palombini, 2018). O AT, da forma como o concebemos, faz parte, junto com outros dispositivos, da materialização do pensamento que dá forma ao Sistema Único de Saúde, à Saúde Mental Coletiva, Antimanicomial.

Sabemos que a tarefa que se apresenta às políticas públicas, ao campo da saúde mental, às redes de atenção psicossocial num Estado de Direito – tarefa de mediação social para o estabelecimento de laços efetivos entre seus usuários e as comunidades locais, oferta de espaços de expressão e conexão com o mundo – esbarra hoje num contexto golpista de desmonte dessas políticas, precarização extrema do trabalho e ausência de mecanismos de proteção social, gerando empobrecimento, vulnerabilidade, ruptura de laços, acirramento da violência e extermínio da população negra e pobre, além de colocar em risco a própria noção de saúde como direito do cidadão e dever do Estado. É a afirmação da cidade

como polis – possibilidade de encontro e afectação pelo outro – ou como mercado que se coloca em questão, aqui, reiterando a política como ação imanente às práticas de atenção psicossocial. (Palombini, 2007). Ao longo de vinte anos, o projeto *ATnaRede* andou de braços dados com o desafio instituído da construção, no Brasil, de um estado democrático de direitos, um estado de bem estar social. O tempo presente e os anos vindouros que se anunciam nos lançam novos e difíceis desafios. Nosso convite é para que possamos seguir em rede, juntos na construção de gestos que façam de toda vida uma vida digna - juntos na afirmação de que vidas loucas, pobres, tortas, negras importam.

Referências bibliográficas

Figueiredo AC. (março 2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latino- americana de Psicopatologia Fundamental*. 7 (1), 75-86.

Palombini AL. (2007). *Vertigens de uma psicanálise à céu aberto: a cidade. Contribuições do dispositivo do acompanhamento terapêutico para a clínica na reforma psiquiátrica*. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

Palombini AL. (2016). Apresentação. In Palombini AL, Torossian SD, Figueiredo ACC, Guerra AMC. (Orgs). *Redes de atenção integral à infância e juventude*. Porto Alegre, RS: UFRGS, p.7-8.

Palombini, AL. (2018). 25 anos depois, um pouco da estrada em que fiz meu chão: acompanhamento terapêutico e reforma psiquiátrica In *25 anos da lei da reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul*. (1 ed., pp. 245–261). Porto Alegre, RS: Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul.

Palombini AL & Pasini VL. (2017). As redes e os muros da cidade: andanças no acompanhamento terapêuticos. In Belloc MM, Cabral KV, Palombini AL, Oliveira RW & Tinoco SG. *Além dos muros. Acompanhamento Terapêutico como Política Pública de Saúde Mental e Direitos Humanos*. (1 ed., 56–67). Porto Alegre, RS: Rede UNIDA.



O AT como uma das figuras da Clínica na saúde mental: testemunho de uma experiência a partir do Caps Centro⁴

Ester Trevisan⁵
(CAPS Centro - SMS/PMPA)

Foi com muita alegria que recebi o convite para falar sobre a incidência da figura do acompanhamento terapêutico (AT) no CAPS Cais-mental Centro, ao longo destes vinte anos. Há que se comemorar este excelente trabalho de formação desenvolvido a partir do curso de Psicologia, que vem propor junto aos serviços de saúde mental a construção deste *personagem do entre* – que é como gosto de pensar o lugar do acompanhante terapêutico (*at*). O *at* pode ser fundamental para a sustentação da ideia de cuidado em liberdade, como pudemos testemunhar ao longo destes anos. Acompanhei diretamente os estudantes que buscavam o CAPS para fazer o seu estágio de psicopatologia, no contexto do projeto de extensão coordenado por Analice Palombini, nos dez primeiros anos do projeto. É desde este lugar que pensei em trazer algumas observações.

Antes de falar desta experiência de supervisão, gostaria de trazer algo marcante em minha formação, e que fez com que me aproximasse da psicoterapia institucional francesa, mais do que da antipsiquiatria italiana, que marcou a Reforma psiquiátrica brasileira. Entre 1996 e 2000 fui com minha família para Paris, e lá, além da Universidade, fez parte da minha formação o contato com instituições voltadas ao cuidado em saúde mental, desde hospitais até instituições mais abertas. Eram lugares onde a psicanálise se fazia bastante presente e ainda muito viva, como nas experiências de La Borde, de Bonneuil, da Maison Verte, entre outras.⁶

4 CAPS Cais-mental Centro, PMPA. Primeiramente nomeado como Centro de Atenção Integral à Saúde Mental do distrito 8 (CAIS 8). Mantivemos a nomeação Cais-mental, por ocasião da passagem a CAPS, em referência a nos posicionarmos como um lugar de ancoragem no acompanhamento aos usuários.

5 Psicanalista, Enfermeira, Membro da equipe do CAPS Cais-mental Centro desde sua fundação até 2018; Membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA).

6 Em equipe, vínhamos trabalhando sobre estas experiências nos grupos de reflexão e planejamento para a construção do CAPS.