

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NA REDE PÚBLICA - AT NA REDE - 2022

Coordenador: Analice de Lima Palombini

A função AT surge na trilha da luta antimanicomial e das Reformas Sanitária e Psiquiátrica, movimentos que fizeram avançar os modos de cuidar de quem experiencia adoecimentos psíquicos. No Brasil, apenas no final do século XX estabeleceu-se como política o cuidado em liberdade, realizado nos territórios de vida dos usuários. É uma história recente, que vem sofrendo consecutivos ataques e precisa ser retomada e fortalecida. Ainda mais recente é a perspectiva do trabalho em rede, que propõe aos serviços negociar e construir coletivamente estratégias de cuidado, com descentramento, des-hierarquização dos saberes e trabalho intersetorial e interdisciplinar. Porém, há sempre o perigo da rede de cuidado transformar-se em rede de captura. Em vez de usuário-centrado, torna o usuário cercado. O AT, em posição estrategicamente fronteira, permite problematizar os modos como a rede se articula e compõe a trama de cuidados. Atento ao saber singular de cada usuário, ajuda a desfazer linhas duras instituídas e a ativar a criação de linhas inventivas de cuidado a partir do protagonismo dos usuários. Trabalhar em rede visa então uma ampliação dessas linhas, de forma a multiplicar as relações, aumentando as possibilidades de sustentação dos casos em acompanhamento. Implica mobilizar serviços, família, comunidade, vizinhos, amigos, na responsabilização com o cuidado. No cenário atual, porém, urge ressaltar as dificuldades que o desmonte das políticas públicas e o processo de precarização do trabalho produzem para os trabalhadores e usuários da rede pública. Na experiência do projeto ATnaRede, vinculado ao Instituto de Psicologia, a rede por vezes se ausenta, pela frustração de investir esforços em casos que pouco avançam ou pelo próprio limite da possibilidade de acolhimento das equipes. Num desses casos, acompanhado há anos pelo projeto, não nos víamos mais como rede nem como linha, mas como um ponto isolado, que já não podia dar conta da complexidade do caso. A paradoxal estratégia tomada por nós foi de nos retirarmos de cena, na intenção de suscitar a rearticulação da rede. Já em outro caso, a rede apresenta-se bem articulada, sensível e compromissada em pensar o futuro da acompanhada e de sua família, mas estas pouco são convocadas a pensarem com os serviços quais serão suas possibilidades de vida: talvez pela falta de vinculação aos serviços, que pode também ser motivo de análise; talvez pela presunção de que o saber técnico sozinho poderia vislumbrar as melhores alternativas. Nesse caso, vemos como a rede também pode constituir-se como malha-fina. É o outro

extremo, o que cerca o usuário, abafando o saber experiencial, inerente à situação vivida. É inserido nesse meio que o AT opera, a constituir e decompor, abrir e fechar vincos, no fio da navalha, visando preservar a voz do usuário e analisar os modos de captura da rede. Assim, no horizonte ético da luta antimanicomial, buscamos fazer avançar as tecnologias de cuidado em saúde mental.