

## ENTREVISTA COM O NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL DO INSTITUTO NOOS

**A** convite da NPS, Maitá Figueiredo entrevistou Elvis Andrade, Denise Liesegang, Alexandra Moreira e Roberto Costard, integrantes do Núcleo de Saúde Mental do Instituto Noos, com o intuito de compartilhar com os leitores o instigante percurso do grupo no estudo e prática dos Diálogos Abertos (DA).

Coordenado por Cecília Cruz Villares, o Núcleo atua no Instituto Noos desde 2020 e tem entre suas atividades o primeiro espaço de formação em Diálogos Abertos no Brasil. Aos interessados pelo tema, sugerimos a leitura do artigo *Pelos Caminhos do Diálogo Aberto: reflexões sobre aprender, praticar e formar profissionais no contexto da saúde mental no Brasil*, de autoria de Cecília Cruz Villares publicado na Revista NPS 65, assim como a entrevista com a mesma autora, em *O Encontro com o Diálogos Abertos*, realizada por Elvis H. S. Andrade, e publicada na Revista NPS 72.

**MAITÁ FIGUEIREDO**

*Instituto Noos*

**Maitá Figueiredo** - *Como cada um de vocês se interessou por aprender e praticar os Diálogos Abertos?*

**Elvis Andrade** - Por volta de 2016, conheci a abordagem a partir do documentário disponível no Youtube intitulado *Open Dialogue: An alternative Finnish approach to healing psychosis*. Ainda que este documentário me pareça um pouco sensacionalista, chamou-me a atenção uma possibilidade de cuidado de crises de maneira mais intensa, próxima e atenta, estimulando a participação da família. Quis conhecer mais, busquei alguns artigos a respeito.

**Alexandra Moreira** - Meu interesse pelas práticas dialógicas surgiu quando comecei a minha formação como terapeuta de casal e família no Instituto Noos. Havia ali uma forma diferente de ouvir e de se relacionar tanto com os alunos, como com as pessoas que atendíamos. Aquele ato de ouvir requeria um mergulho profundo na minha própria história e, ao mesmo tempo, me convidava para mergulhar na narrativa do outro, sem um viés interpretativo, mas curioso. Como sair das amarras das verdades e das certezas que caminhavam comigo? Como poderia ampliar meu olhar e abraçar as tantas vozes, minhas e dos clientes, que emergiam?

**Roberto Costard** - Em 2017, por meio do livro *Práticas colaborativas e dialógicas em distintos contextos e populações: um diálogo entre teoria e práticas* organizado por Marilene Grandesso, tive contato com a proposta da abordagem do Diálogo Aberto e fiquei curioso por saber mais de sua prática e possíveis contextos de aplicação.

**Denise Liesegang** - Em 2018 soube que a Flávia Pires de Camargo e o Elvis Henrique dos Santos, dois amigos da minha turma de formação em Terapia de Família, iriam começar um grupo de estudos sobre a Abordagem do Diálogos Abertos com a coordenação da Cecília Cruz Villares. Eu vinha atendendo algumas famílias com questões de transtorno mental e o tema diálogo sempre me interessou muito, entendo que poder falar é poder existir. Não perdi tempo e entrei no grupo.

**M. F.** - *Qual foi seu primeiro contato e há quanto tempo você aprende e pratica o Diálogo Aberto?*

**D. L.** - Em 2019, após um ano no grupo de estudos, a Cecília [Cruz Villares] nos convidou para participar de atendimentos com essa abordagem em uma parceria com o CAISM/UNIFESP. E lá fomos nós: Cecília coordenando, Flávia, Elvis, Roberto Costard e eu, construir o barco navegando.

**E. A.** - Em meados de 2017, a Cecília Villares comentou que estava fazendo a formação em DA nos EUA e precisava de ajuda para desenvolver a prática de atendimentos. Junto com a Flávia Camargo, começamos a atender, tentando respeitar o formato do DA.

**A. M.** - Há quase seis anos o Diálogo Aberto faz parte oficialmente da minha vida. E veio para ficar. Pois como diz Seikkula, é uma forma de vida, e não uma psicoterapia.

**R. C.** - A partir de meu interesse advindo de textos, encontrei, em 2018, no Instituto Noos um grupo de estudos sobre a abordagem do Diálogo Aberto, facilitado por Cecília Cruz Villares em parceria com Flávia Pires de Camargo e Elvis Henrique dos Santos Andrade. Desde então mantenho-me próximo ao grupo no intuito de melhor compreender essa prática e sua viabilidade em um contexto brasileiro. Em 2019, iniciei, por meio de uma parceria desse grupo com um departamento da UNIFESP, atendimentos dos inscritos e seus familiares, sempre inspirados nessa abordagem.

**M. F.** - *Nesse tempo, quais os principais efeitos que você percebe do Diálogo Aberto na sua prática clínica, como terapeuta?*

**R. C.** - A aproximação com a abordagem do Diálogo Aberto me possibilitou a fazer distinções entre o uso da reflexão nas práticas norueguesa e finlandesa. Dessa forma, favoreceu uma reflexividade mais ativa durante os atendimentos. Instigou-me também a revisitar autores, a fim de humanizar, cada vez mais, todos os envolvidos nos encontros.

**E. A.** - O DA me ajudou a ter mais uma forma de estar na conversa com os clientes e seus familiares, na qual a reflexão é feita de uma maneira direta na sessão. Além disso, como psiquiatra, me ajudou a ter ferramentas de conversa para construir mais colaborativamente as decisões de tratamento — e suportar as incertezas que delas advém.

**D. L.** - O DA vem me ajudando a tolerar mais as incertezas e a ter uma escuta e presença mais responsiva. A caminhar de mãos dadas com as famílias.

**A. M.** - O meu ato de escutar mudou, foi se transformando numa escuta cada vez mais apreciativa e presente, uma forma de estar com o outro mais inteira. O convite para lidar com as incertezas me tirou do lugar. Hoje percebo-me uma terapeuta que está mais conectada com o “estar com o outro”, ouvi-lo e legitimá-lo, buscando ouvir vozes internas e externas com mais cuidado. Os atendimentos aos poucos foram se tornando menos hierarquizados, mais transparentes, um espaço que prima por ouvir a todos os envolvidos, na construção coletiva de caminhos possíveis.

**M. F.** - *E quais os principais efeitos que você percebe nas pessoas que você atende, que não estavam presentes antes de você praticar o Diálogo Aberto?*

**D. L.** - Na maioria das vezes as famílias chegam até nós muito fragilizadas, depois de algumas crises e internações. Percebo que, com a prática do Diálogo Aberto, todos, pacientes, familiares e profissionais de saúde se sentem mais reconhecidos em suas experiências. Os medos, os estigmas, os preconceitos sobre saúde mental são minimizados e as tomadas de decisões podem ser construídas coletivamente ouvindo as múltiplas vozes, sendo respeitados os direitos humanos, a cidadania e a vida digna das pessoas que têm uma experiência vivida com o transtorno mental.

**R. C.** - Sinto que aqueles que recebo têm mais espaço para elegerem sobre o que gostariam de conversar a cada encontro.

**A. M.** - As famílias e todos os envolvidos sentem-se de fato à vontade para partilhar o que desejam, encontram espaço para serem realmente ouvidos. Engajam-se de forma mais inteira no processo, pois sabem da sua importância naquele contexto. Toda história é bem-vinda e valorizada, sem que se sintam julgados ou interpretados. A forma com que a equipe conversa com a família e a rede significativa dela, e também a forma de dialogar entre os profissionais oferecem aos familiares novas possibilidades de se estar com o outro e conversar sobre o que é difícil.

**E. A.** - Minha percepção é de que atendendo as pessoas fora do período agudo de crise, os familiares dos pacientes parecem ser os mais impactados. É comum que pais e mães digam como se sentem acolhidos e escutados nas suas dores e que isso contribui para se sentirem menos solitários nos cuidados dos familiares que tenham algum transtorno mental. Com isso, tendem a perceberem-se mudando a forma de conversar com seus familiares, a estarem mais dispostos a serem colaborativos nos períodos em que existem sintomas mais intensos para tentar prevenir crises e evitar intervenções mais intempestivas.

**M. F.** - *Na sua opinião, quais contribuições o Diálogo Aberto traz ou pode trazer ao campo da terapia familiar?*

**E. A.** - Há muitas intersecções teóricas com o campo da Terapia Familiar. Em muitos sentidos, é uma organização diferente de ideias desenvolvidas por diversos autores da história da terapia familiar. Em particular, o DA tem sua maneira própria de incluir a equipe reflexiva simultaneamente aos familiares no atendimento e de desenvolver as reflexões junto a eles. Creio que essa contribuição pode ampliar o repertório das maneiras que os terapeutas familiares atendem.

**R. C.** - Considero que pode haver uma visão ainda mais integrada de atendimento, ampliando a compreensão de rede de apoio.

**D. L.** - Acredito que o DA traz uma postura mais dialógica. Há uma mudança bastante importante com relação a equipe reflexiva, pois no DA ela não existe. Todos estão no mesmo círculo de conversa. O que pode haver é uma conversa reflexiva entre os terapeutas, colocando suas conversas internas e ampliando o diálogo.

**A. M.** - Para o campo da terapia de família, acredito que há contribuições importantes como esta forma de escutar e saber lidar com as incertezas que surgem a todo momento. E talvez uma das mais significativas para mim seja esta forma de a equipe refletir no mesmo círculo em que a família se encontra, falando inclusive sobre suas incertezas como profissionais, nos tirando de fato do lugar de especialistas, senhores da verdade. Todas as decisões são tomadas de forma coletiva e colaborativa, e na presença da família. O caso não é comentado sem a presença da família. Isto é uma grande diferença em relação às outras abordagens.

**M. F.** - *Você considera que o campo da saúde mental no Brasil, sobretudo quando pensamos no SUS e na Rede de Atenção Psicossocial, é fértil e receptivo às contribuições do DA? Quais as convergências que você identifica entre o que já pensamos e o que o DA propõe pensar enquanto prática de saúde mental?*

**D. L.** - Penso que a Saúde Pública é um campo bastante fértil, mas bastante desafiante também. Sabemos que, com todas as dificuldades econômicas e sociais que temos em nosso país, pensar o DA como na Finlândia é bastante utópico. O DA não é uma ferramenta a ser usada e sim uma postura de vida. Fazer esta mudança de paradigma não é fácil, é preciso tempo, estudo e prática. Gosto de pensar que apesar de todas as dificuldades há profissionais que se interessam e lutam por esse sonho de atendimento mais humanizado e sonho que se sonha junto é realidade, não é assim que se fala? Temos muitos profissionais da Saúde Pública em nossa formação que já estão tentando colocar em prática o DA.

**R. C.** - Embora acredite que a Rede Pública seja um campo fértil para a aplicação desta abordagem, fica evidente que será necessário tempo para que algo possa se desenvolver e consolidar.

**E. A.** - Penso que a saúde pública é o campo mais fértil para desenvolvimento das ideias do DA. Já temos serviços de saúde estudando o DA e trabalhando em desenvolver uma prática inspirada pelo DA e articulada com as demandas particulares de sua realidade. Acredito, no entanto, que a receptividade, no geral, a ideias novas no SUS seja pequena. Do meu ponto de vista, a maioria dos profissionais de saúde mental ainda se mantém excessivamente convictos de seus referenciais teóricos e pouco abertos a estarem em tratamentos conjuntos, nos quais possam criar a possibilidade de discordar sobre pontos de vistas e explicações e criarem conjuntamente estratégias que contemplem essa diversidade de pensar. O nosso modelo da Rede de Atenção Psicossocial já pressupõe o trabalho em rede, interdisciplinaridade, o desenvolvimento de projeto terapêutico incluindo a pessoa em crise e sua rede de apoio. Acho que são convergências importantes.

**M. F.** - *E quais são os maiores desafios que você identifica para uma maior aproximação entre o DA e as práticas públicas de saúde mental no Brasil?*

**A. M.** - Sabemos que vivenciar o DA, como acontece na Finlândia, pode ser utópico por muitas razões. É importante contextualizarmos as condições de cada lugar, de cada cultura. Falando em cultura, é preciso abandonar, de certa forma, a linguagem do sintoma e abarcar a linguagem da experiência. E isto tem sido um grande desafio para alguns profissionais. (...) Como lidar com a demanda por atendimento no SUS neste contexto que requer tempo de escuta? Como ter uma equipe disponível para abraçar não um caso, mas uma família? Como ter uma equipe pronta para atender uma solicitação o mais rápido possível e depois dar continuidade ao trabalho? Como formar as equipes? Como lidar com casos em que é difícil o acesso ao local de atendimento? Enfim, são desafios importantes, mas temos que nos unir, criar uma rede potente para que esta ideia ganhe força e comece a ser, aos poucos, vivenciada.

**E. A.** - Acredito que o DA ainda precisa se provar de fato efetivo em termos de recuperação. Existem estudos que sugerem esse rumo e outros ainda em andamento, o que, em breve, pode ajudar a reforçar esse ponto e até apontar quais modificações podem ser necessárias para que seja mais efetivo. Além disso, demonstrar que é uma abordagem economicamente viável, para um sistema de saúde que tenha o tamanho da demanda que o Brasil tem e que dispõe de poucos recursos, é um desafio grande para convencer os gestores de saúde.

**M. F.** - *Você acha que as singularidades e expertises do campo da saúde mental brasileira, sobretudo quando pensamos no trabalho em rede e na interdisciplinaridade, podem contribuir para aprimorar algum aspecto na ideia original do DA?*

**E. A.** - Acredito que sim. O DA foi desenvolvido em uma região pequena, dentro de um país pouco populoso, no qual as pessoas culturalmente tendem a falar menos, ficarem mais em silêncio. É uma realidade mais favorável à reflexão pautada sobre os próprios cuidados. Nossa realidade é completamente diversa.

**D. L.** - Acredito e acho que sejam necessárias adaptações. Não chamaria de aprimoramento, mas adaptar à nossa realidade. As famílias chegam com vulnerabilidades sociais e econômicas que não ocorrem na Finlândia.

**M. F.** - *Quais os planos e desejos que o grupo e cada um de vocês têm em relação à prática do DA no Brasil?*

**A. M.** - Nossa equipe gostaria de dar continuidade às formações, construir espaços de diálogo e poder, cada vez mais, ajudar a construir uma rede de profissionais engajada com esta forma de estar com o outro na saúde mental, que atualmente é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como uma prática alinhada aos Direitos Humanos.

**R. C.** - Espero que os entusiastas dessa abordagem possam fomentar a prática por intermédio de parcerias, estimulando o desenvolvimento de polos regionais.

**D. L.** - Gostaríamos de dar continuidade ao curso de formação, criar novos campos de atendimento e fomentar o diálogo com todos os interessados.

**E. A.** - Gostaria que o encontro das ideias do DA com as diversas ideias do jeito que são praticadas no Brasil possa trazer mais flexibilidade para os cuidados de saúde mental, além de contribuir para uma prática mais respeitosa com as singularidades das pessoas em crises, seus familiares e seu núcleo social. Esperamos que mais pessoas se interessem pela formação, tragam as contribuições do que pode surgir na tentativa de aplicar o DA nas realidades delas.

## REFERÊNCIAS

- Grandesso, M. A.** (org.) (2017). *Práticas colaborativas e dialógicas em distintos contextos e populações: um diálogo entre teoria e práticas*. Editora CRV.
- Mackler, D.** (8 de abr. 2014). *Open Dialogue: An alternative Finnish approach to healing psychosis* [Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=HDVhZHJagfQ>
- Villares, C. C.** (2019). Pelos caminhos do diálogo aberto: reflexões sobre aprender, praticar e formar profissionais no contexto da saúde mental no Brasil. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 28(65), 98–113. <https://doi.org/10.38034/nps.v28i65.540>
- 

### **MAITÁ FIGUEIREDO**

Terapeuta de casal e família, especialista em Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (IPq HCFMUSP). Tem experiência clínica no contexto da Saúde Mental institucional e em consultório particular. Atualmente é graduanda no Departamento de Psicanálise do Instituto SEDES Sapientiae e associada efetiva do Instituto Noos.

<https://orcid.org/0000-0002-1056-5166>

E-mail: [maita\\_figueiredo@yahoo.com.br](mailto:maita_figueiredo@yahoo.com.br)