

ENTREVISTA COM CECÍLIA CRUZ VILLARES – O ENCONTRO COM O DIÁLOGO ABERTO

A convite da NPS, Elvis H. S. Andrade, psiquiatra, terapeuta de família e colaborador do Instituto Noos, no Núcleo de Saúde Mental, entrevista Cecília Cruz Villares para a Seção Família e Comunidade desta edição, na qual a terapeuta conta sua trajetória com a Abordagem Diálogo aberto.

Cecília Cruz Villares é terapeuta ocupacional, mestre em Saúde Mental pela UNIFESP, terapeuta de família pelo Instituto Familia/SP e certificada na abordagem do *Open Dialogue* pelo *Institute for Dialogic Practice*, de Nova Iorque. Além disso, trabalhou no Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo, de 1984 a 2017, realizando atividades docentes no Curso de Especialização em Terapia Ocupacional em Saúde Mental, na Residência Multiprofissional em Saúde Mental e no Programa de Esquizofrenia da UNIFESP (PROESQ). Desde 2020, Villares coordena atividades de formação em Diálogos Abertos na América Latina, em Portugal e no Brasil. Ela é também cofundadora da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia (ABRE), onde desenvolve ações de acolhimento e apoio, educação e defesa de direitos em saúde mental. No Instituto Noos, participa como associada efetiva desde 2018 e coordena o Núcleo de Saúde Mental e o Curso de Formação em abordagens dialógicas e abordagem do Diálogo Aberto desde 2020.

ENTREVISTADOR

**ELVIS HENRIQUE
SANTOS ANDRADE¹**

ENTREVISTADA

**CECÍLIA CRUZ
VILLARES**

¹ *Instituto Noos,
São Paulo/SP, Brasil*

Elvis H. S. Andrade – *Para começar, você poderia contar um breve resumo de sua trajetória na saúde mental?*

Cecília Cruz Villares – Formei-me em Terapia Ocupacional no início da década de 1980, quando vivíamos importantes mudanças nas políticas e nos serviços de psiquiatria no país. Eu queria trabalhar no campo da Saúde Mental e buscava uma oportunidade de atuar em um ambiente não asilar, por isso quando tive a oportunidade de participar do processo seletivo para um cargo no recém-criado Setor de Terapia Ocupacional (T.O.) do Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina, não pensei duas vezes. Fui inicialmente contratada para trabalhar na Unidade de Psiquiatria do Hospital São Paulo, uma proposta inovadora de trabalho multiprofissional numa enfermaria psiquiátrica de crise, dentro de um Hospital Geral.

O Setor de T.O. que formamos naquele momento (éramos inicialmente três terapeutas ocupacionais) foi idealizado e inicialmente coordenado por Jô Benetton, com quem eu fazia um curso de especialização em Terapia Ocupacional Dinâmica. Em 1984 iniciamos atividades de formação, desenhando um curso norteado pelos propósitos de ensino e assistência do Departamento de Psiquiatria e seguindo o modelo da residência médica e dos demais cursos de especialização oferecidos pelos setores de Psicologia e Serviço Social. Todas as atividades práticas e teóricas buscavam a interdisciplinaridade, o trabalho em equipe multiprofissional e a formação de profissionais para integrar projetos de assistência nos nascentes serviços extra-hospitalares, ancorados na emergente política de desinstitucionalização psiquiátrica.

Em 1989 fui trabalhar com o professor Jair Mari, no ambulatório de esquizofrenia (que no início dos anos 1990 passou a se chamar Programa de Esquizofrenia – PROESQ). Lá exerci atividades de clínica, ensino e pesquisa até 2017. Nesse tempo também, além de concluir o mestrado em Saúde Mental do Departamento em 1996, fiz a formação em Terapia de Família no Instituto Famíliae, do qual tornei-me também colaboradora e formadora entre 2007 e 2013. Ao me aposentar da UNIFESP, em 2017, comecei um novo projeto de vida com a formação em *Open Dialogue* no *Institute for Dialogic Practices*, de NY.

Dos quase 30 anos em que estive na UNIFESP, o que destaco como mais relevante foram as atividades relacionadas ao Curso de Especialização de Terapia Ocupacional em Saúde Mental, que funcionou de 1984 a 2014, e as iniciativas que desenvolvemos a partir de um Projeto de Ações para combater o estigma associado à Esquizofrenia. Este projeto, batizado de S.O.eSq, começou como parte de um Programa Anti-Estigma da Associação Mundial de Psiquiatria (WPA), chamado *Open the Doors*. Em 2000, fui designada para desenvolvê-lo no Brasil e, dentre as muitas iniciativas geradas pelo projeto, o seu resultado mais importante foi a criação da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia (ABRE), em 2002, da qual sou cofundadora e onde coordenei muitas iniciativas de conscientização, educação, apoio e defesa de direitos em Saúde Mental.

Em relação ao que mais me influenciou na trajetória da saúde mental, penso que foram especialmente importantes: a riqueza das trocas e aprendizados com professores, alunos e colegas ao longo de mais de 30 anos de convivência na Universidade; tudo o que aprendi com os desafios de pensar, coordenar e gerir atividades de formação de profissionais; os aprendizados de um projeto de investigação etnográfica no mestrado, que me abriu o olhar para as famílias além da clínica; e os aprendizados das iniciativas colaborativas e transformadoras com pessoas com experiência vivida e familiares nesses mais de 30 anos.

E. H. S. A. – *Quais faltas, quais brechas não exploradas, você encontrou ao longo de sua prática em saúde mental na universidade, no SUS e na prática privada?*

C. C. V. – Sentia falta de espaço para práticas mais colaborativas e alguma distância entre o que fazíamos/ensinávamos na Universidade e as demandas da prática nos serviços da rede. Incomodava-me a dificuldade de diálogo entre pares e sofria também com a solidão do modelo de trabalho individual que realizava no consultório, paralelamente ao trabalho na Universidade.

Outra falta/brecha dizia respeito à formação: sempre me incomodou a preponderância do modelo de ensino biomédico e os rituais relacionados a ele: principalmente o modelo de entrevista psiquiátrica com paciente e familiares e os clássicos formatos de discussão de caso. Nunca consegui adesão de colegas para incluir os pacientes e familiares em reuniões de planejamento de tratamento, muito menos modificar o modelo de discussão de caso nas reuniões de equipe. Essas práticas e rituais pareciam intocáveis e sempre vi aí uma brecha e uma oportunidade perdida de trabalhar de maneira mais integrada, efetiva e transformadora.

Também quando participei de programas de formação e discussão de políticas públicas na Saúde Mental não encontrei colegas dispostos a essas mudanças. Por isso vejo com muita esperança a recente adesão de profissionais à formação do D.A. no Brasil!

E. H. S. A. – *Como conheceu a abordagem do Diálogo Aberto?*

C. C. V. – Não sei exatamente quando conheci a Abordagem do Diálogo Aberto, mas ao iniciar a formação em terapia familiar no Instituto Familiaie, em 1998, já estudava a abordagem do Tratamento Adaptado às Necessidades (*Need Adapted Treatment*), da Equipe de Turku, na Finlândia, liderada pelo psiquiatra Irjö Alanen (em 1997). Nessa época, eu tinha terminado meu projeto de mestrado, estava apaixonada pelo tema das famílias e mergulhada no estudo da convivência familiar na esquizofrenia. Tínhamos formado um grupo de estudos sobre intervenção familiar com colegas do PROESQ, para pensar questões relativas à família, para embasar e propor alguma prática mais consistente em nosso serviço. A experiência de Turku foi a inspiração que levou no atendimento a pacientes em crise e que deu origem ao que ficou conhecido posteriormente como abordagem do Open Dialogue. Penso que no início dos anos 2000 eu já conhecia algo do D.A. e sobre Jaakko Seikkula, que havia estado em Buenos Aires e Assunção, em atividades de formação que faziam parte do “Triângulo Austral”, um projeto de capacitação idealizado por Tom Andersen e financiado pela Universidade de Tromsø, na Noruega, do qual o Instituto Familiaie era um dos organizadores. Em 2007, quando comecei a coordenar o módulo “Família e Transtorno Mental”, no Curso de Formação de Terapia Familiar do Familiaie, já incluíamos a abordagem do Diálogo Aberto no programa do módulo, tendo como textos de base para as aulas dois artigos, de Seikkula e colaboradores, traduzidos e publicados pela revista Nova Perspectiva Sistêmica, em 2007.

Em março de 2010 Jaakko Seikkula veio a São Paulo, a convite do Instituto Familiaie, para coordenar o workshop *Diálogos abertos com famílias e redes sociais: presença para gerar diálogo*, realizado em parceria com o CAPS Professor Luiz da Rocha Cerqueira (CAPS Itapeva/Departamento de Psiquiatria da UNIFESP). Ver Jaakko trabalhar ao vivo com a equipe do CAPS me encantou, me deixou desejosa de conhecer mais sobre a abordagem do Diálogo Aberto.

E. H. S. A. – *Você contemplou outras abordagens antes de se decidir por se aprofundar na abordagem do Diálogo Aberto?*

C. C. V. – Sim, no que diz respeito à clínica, ao estudar a abordagem das Necessidades Adaptadas de Turku. No âmbito do trabalho, para além da clínica, com famílias, procurei estudar e conhecer iniciativas de trabalho colaborativo, as propostas de psicoeducação e tudo o que fosse relacionado a práticas de empoderamento e participação social. Conhecer mais sobre o Diálogo Aberto era um sonho que me parecia muito longínquo!

E. H. S. A. – *O que para você foi decisivo na escolha de se aprofundar nessa abordagem?*

C. C. V. – Já conhecendo bastante do que se faz em relação a práticas com famílias na saúde mental e tendo amadurecido com a experiência de trabalhar com famílias nas ações da ABRE, eu sabia que queria buscar uma formação para trazer para o âmbito da clínica um tipo de prática mais horizontal, democrática e colaborativa. De tudo que fui conhecendo ao longo dos anos, o D.A. sempre me pareceu a proposta que mais se alinhava com esses pressupostos. Também contribuiu para a minha escolha a possibilidade de trabalhar em equipe e de levar os Diálogos Abertos para as práticas de Saúde Mental do SUS.

E. H. S. A. – *Como foi o convite para trazer a formação em Diálogo Aberto para o Brasil?*

C. C. V. – Em abril de 2019, o Instituto Noos trouxe Jaakko Seikkula a São Paulo para o Workshop *Diálogos abertos geram novos recursos em crises de saúde mental*. Nesse evento, Jaakko conduziu uma consultoria ao vivo com uma família atendida pelo nosso Núcleo de Saúde Mental, e sai com a certeza de que estava pronta para começar a pensar num curso de formação em São Paulo.

Em setembro de 2019, meses antes de terminar o último ano da formação em NY, conversei com Jaakko e esboçamos um programa para a formação no Instituto Noos a ser proposto a partir de 2020, quando eu concluisse a extensão da formação e me qualificasse como formadora. No início de 2020, recém terminada a formação em Nova York, Jaakko me convidou a trabalhar com ele no curso de formação que havia iniciado no final de 2019, em Assunção, e que decidi transformar num programa para capacitar formadores. Eu estava com a passagem emitida para viajar ao Paraguai, em março de 2020, quando as fronteiras se fecharam! Passado o primeiro choque, constatamos que podíamos oferecer uma boa experiência de curso à distância e essa experiência no curso de Assunção deu-me segurança para pensar a formação online no Brasil, iniciada em outubro de 2020.

E. H. S. A. – *No seu ponto de vista, quais são os principais problemas e contradições dentro das formações em DA pelo mundo?*

C. C. V. – Não tenho amplo conhecimento dos problemas ou contradições que os Cursos de Formação vêm enfrentando nos países onde se desenvolvem atualmente. Do que eu tenho podido observar e aprender, parece-me que alguns problemas, contradições e desafios importantes são:

Oferecer uma formação a um custo acessível aos profissionais que trabalham na área da saúde e não têm apoio ou financiamento de seus serviços ou instituições para a formação.

Organizar os cursos de maneira que as pessoas possam participar sem perder muitos dias de trabalho, principalmente se a formação não é paga ou apoiada por seus empregadores.

Um enorme desafio em muitos países onde formações em D.A têm sido oferecidas diz respeito ao fato de que essa formação não lhes dá condições suficientes para atuar amplamente e operar uma transformação do sistema de saúde se não há um compromisso de investimento público em práticas alinhadas com os princípios da Abordagem do D.A. Nesse sentido, a formação prepara os profissionais para a prática, mas estes só conseguem desenvolvê-la em contextos de trabalho muito específicos e limitados.

Também é desafiador quando profissionais que fazem a formação continuam a trabalhar com colegas ou equipes onde o raciocínio clínico e os procedimentos continuam a ser organizados a partir de pressupostos muito diferentes da postura dialógica que embasa a prática dos Diálogos Abertos.

As questões de Certificação são um tema a ser afrontado também. Não há um consenso claro sobre como validar, acreditar e avaliar os cursos de formação em todos os países.

E. H. S. A. – *Como é o encontro com pessoas enfaticamente ativistas, por exemplo, que se posicionam absolutamente em contrário à psicofarmacologia?*

C. C. V. – É um encontro tenso, porque frequentemente é um convite ao embate. Entretanto, a formação em práticas dialógicas e D.A. me ajuda muito a buscar uma postura de escuta e diálogo e a reconhecer e aceitar os limites desses encontros. Se eu chego com a ideia de mudar o outro, é quase certo que o diálogo vai fracassar. O diálogo não pode tudo, mas se chegamos ao encontro de maneira mais aberta e dispostos a escutar, podemos aproveitar alguma abertura para convidar essas pessoas a nos escutarem também. E quando isso não acontece, é importante simplesmente seguir buscando conversar com quem quer participar deste diálogo.

E. H. S. A. – *O que, na sua opinião, é fundamental para permitir que o Diálogo Aberto seja uma abordagem viva e continuamente em construção em vez de se tornar uma “escola Jaakkoniana”?*

C. C. V. – Fundamentalmente:

1. Praticar de maneira a promover encontros e conversas em que todas as pessoas que estão envolvidas numa determinada questão ou problema possam participar dos diálogos para decidir juntos como prosseguir.
2. Conhecer os nossos contextos de prática para desenvolver uma formação que seja adaptável à realidade dos serviços e à nossa cultura de maneira geral.
3. Trabalhar para formar formadores e participar de redes de diálogo para colaborar nas questões de ensino e investigação.
4. Avaliar o que fazemos e o que ensinamos: documentar e investigar a clínica, refletir sobre a formação; manter o diálogo com os colegas, aprender com experiências de êxito de outros países e com os nossos acertos e erros. Manter a rede e a conversa fluindo, em encontros, colaborações, workshops.

Para maior aprofundamento sobre o diálogo aberto e aprofundamento da trajetória de Cecília Cruz Villares, recomendamos a leitura do artigo da NPS de 2019:

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>

REFERÊNCIAS

Seikkulla, J., Alakare, B. & Aaltonen, J. (2007). Diálogos abertos em psicose, parte 1: Introdução e relato de um caso. *Revista Nova Perspectiva Sistêmica*, 27: 20-37, 2007. Seikkulla, J, Alakare, B e Aaltonen, J. Diálogos abertos em psicose, parte 2: Uma comparação de casos com resultados bons e ruins. *Revista Nova Perspectiva Sistêmica*, 28: 54-67, 2007.

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>.

ENTREVISTADOR

ELVIS HENRIQUE SANTOS ANDRADE

Médico psiquiatra. Mestre em Psiquiatria e Psicologia Médica pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Terapeuta de Casal e Família pelo Instituto Sistemas Humanos. Atua em consultório particular como psicofarmacologista e como terapeuta. Faz parte da equipe do Núcleo de Saúde Mental do Instituto Noos.

<https://orcid.org/0000-0002-1487-4759>

E-mail: andrade@evidenciapsiquiatria.com.br

ENTREVISTADA

CECÍLIA CRUZ VILLARES

É terapeuta ocupacional, mestre em Saúde Mental pela UNIFESP, terapeuta de família pelo Instituto Familiaie/SP, e certificada na abordagem do Open Dialogue pelo *Institute for Dialogic Practice*, de Nova Iorque. Trabalhou no Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo e, desde 2020, coordena formações em Diálogo Aberto, em Portugal, Assunção e Montevideu, e o Certificado em Práticas Dialógicas e abordagem do Diálogo Aberto pelo Instituto Noos em São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-1828-5767>

Email: civillares@gmail.com