

## Desafios éticos frente à necropolítica governamental na pandemia da COVID-19: reflexões de uma acompanhante terapêutica

### Ethical challenges facing the government necropolitics during the COVID-19 pandemics: reflections from a therapeutic accompaniment

Ana Paula de Freitas

Clínica Trilhas, Uberlândia, MG, Brasil; [apfreitas691@gmail.com](mailto:apfreitas691@gmail.com)

#### Resumo

O presente relato de experiência propõe reflexões sobre o trabalho do acompanhante terapêutico durante a pandemia da COVID-19 entre os anos de 2020 e 2022 a partir do analisador conceitual da necropolítica. Tal aspecto se mostra necessário devido à forma com que a pandemia foi conduzida pelo governo brasileiro no referido período. O relato irá analisar algumas condições sob as quais o trabalho do acompanhante terapêutico aconteceu durante este período de pandemia, uma vez que este profissional transitou nos diversos espaços urbanos. É descrito em seguida três desafios éticos da prática clínica do referido período. Espera-se com isto colaborar para que o Acompanhamento Terapêutico, como um campo de práticas antimanicomiais, siga sendo um dispositivo clínico-político de resistência aos autoritarismos governamentais e às destruições das políticas públicas de saúde.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental; Pandemia; Ética profissional; Acompanhamento terapêutico; Transtornos Mentais.

#### Abstract

This paper reports some reflections on the professional experience related to the work of the therapeutic accompaniment during the COVID-19 Pandemic between the years 2020 and 2022, taking the concept of necropolitics as a key concept, due to the way the pandemics was conducted by the Brazilian government during the referred period. The paper analyzes some of the conditions under which the work of the therapeutic accompaniment took place during the pandemics, as this professional worked in a diversity of urban spaces. Then, three ethical challenges concerning the referred period are described. Thus, it is expected to collaborate for the therapeutic accompaniment, a field of antimanicomial practice, to be a clinic-political device of resistance to government authoritarianism and destruction of public health policies.

**Key-words:** Mental health; Pandemic; Professional ethics; Therapeutic Accompaniment; Mental Disorders.

#### Introdução

O conceito foucaultiano de biopolítica (Foucault, 1985) é relativamente familiar ao campo da saúde mental, dada a compreensão do mesmo nos estudos da sexualidade ou das prisões (Foucault, 1975/1997), por exemplo. Para o referido autor, o poder sobre a vida a partir do século XVIII foi se configurando em duas formas principais: por meio das disciplinas (adestramento do corpo) e por meio de uma biopolítica da população, ou seja, das intervenções sobre os processos biológicos da população: “os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade” (Foucault, 1985, p. 131). Já o conceito de necropolítica, do pensador camaronês Mbembe (2003/2016), é um pouco mais recente no referido campo. A pertinência deste conceito se deve à política de governo tomada entre março de 2020 e março de 2022, principalmente quando a pandemia da COVID-19 assolou o mundo e de forma trágica

o Brasil, com suas quase 700.000 mortes e milhares de pessoas sequeladas (Brasil registra 47 mortes por Covid em 24 horas; média móvel está em alta há dez dias, 2022). Em 2016, chegou o ensaio de Mbembe, cujo título *Necropolítica*, baseava-se no conceito foucaultiano que tinha como tema principal, ironicamente, de “romance da soberania” (que ele vai afirmar não existir). O que é isto? O autor responde: “Exercitar a soberania é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e a manifestação de poder” (Mbembe, 2016, p.123).

Resumidamente, necropolítica refere-se aos poderes que determinam quem deve viver e quem deve morrer. Decisão incômoda que se tenta atenuar por meio de políticas e de leis que pressupõem que todos os humanos são iguais, o que é evidentemente uma falácia. Neste sentido, a análise do autor direciona-se a um tipo de projeto de poder soberano que consiste “a instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e das populações” (Mbembe, 2016, p.125). Contudo, a necropolítica opera não só pela morte dos corpos indesejáveis. Trata-se de subjugar-los, de mantê-los no sofrimento, na dor. Ela irá, em última instância, definir quem é sujeito de direito e quem não é; quem é descartável e quem não é.

É possível afirmar de forma contundente que o governo brasileiro sob a gestão do ex-presidente Jair Bolsonaro (2019 - 2022) ofertou a população operações bastante eficientes da necropolítica durante a pandemia de COVID-19: inicialmente negou a gravidade da situação; depois, estimulou a população a tomar medicamentos ineficientes; ato contínuo, exigiu dos trabalhadores que voltassem ao trabalho antes do recomendado pelas autoridades sanitárias; e, enquanto aguentou a pressão, negou auxílio aos extremamente vulneráveis. Os resultados, todos sabemos. Deste modo, ficou patente os “descartáveis” que foram, em geral, os trabalhadores negros e os mais precarizados, que colocaram seus corpos em maior risco para a exposição pela COVID-19 (Santos et al., 2020).

No Brasil que viu a ascensão da extrema-direita ao poder, nada mais oportuno do que apresentar as condições sob as quais o trabalho do acompanhante terapêutico aconteceu durante este tempo de reclusão e de sofrimento.

## **Acompanhamento Terapêutico**

O acompanhamento terapêutico (AT) é uma modalidade de intervenção psicossocial que tem como principal característica a circulação da dupla acompanhante e acompanhado pela cidade, com a finalidade de colaborar com o resgate e a criação de formas de estar e de agir no cotidiano e no espaço urbano. O acompanhante terapêutico em geral é um profissional da área

de saúde ou da educação, que tem conhecimentos no campo da saúde mental. Boa parte dos acompanhantes terapêuticos são psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e professores (Carvalho, 2004). No Brasil, a função desse profissional nasce da necessidade de desospitalização psiquiátrica impulsionada pelo movimento antimanicomial nos anos de 1970 e 1980 (Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-dia A Casa, 1991).

Desde então, o AT tem ganhado espaço nas pesquisas em saúde (Batista et al., 2018), como a possível atuação na Rede de Atenção Psicossocial (Ferro, Mariotti, Holanda, & Nimtz, 2018), nas políticas de redução de danos (Silveira, 2016) ou no cuidado no território junto a outros atores, como o agente comunitário de saúde (Lemke & Silva, 2013). O AT também cresce no campo da educação, notadamente na educação inclusiva (Nascimento et al., 2015; Sereno, 2006). Por fim, o cuidado ao idoso vem tendo importante interface com o AT, como mostram, por exemplo, as pesquisas de Barbieri e Baptista (2013) e Freitas (2015), especialmente no campo da velhice fragilizada.

A Pandemia da COVID-19 provocou grande impacto na saúde da população brasileira em geral, como mostram alguns estudos. Um dos grupos etários mais vulneráveis, o grupo de idosos, tiveram consequências de ordem social (isolamento social, distanciamento da família, distanciamento dos grupos, dentre outras), física (perda do sono, perda do apetite, atividades físicas, dentre outras) e psicológica (tristeza, irritabilidade, tédio, depressão, ansiedade, dentre outras) como apontou uma recente revisão da literatura (Danzmann, Vestena, & Carlesso, 2022). Ferreira, Tosta e Costa (2022) também problematizaram os efeitos da pandemia no mundo do trabalho em relação ao gênero feminino – a feminização da pobreza, que impacta a saúde física e mental das mulheres e faz com que o sofrimento psíquico seja compreendido como sendo ético-político.

Os profissionais de saúde foram igualmente afetados. Soares e Méa (2022) analisaram um grupo de técnicos de enfermagem que trabalharam numa UTI COVID-19 durante a pandemia e analisaram as dificuldades na adaptação à nova realidade e o sofrimento pela perda dos pacientes. As psicólogas de um Centro de Referência em Assistência Social (CREAS) também foram objeto de investigação por parte dos pesquisadores Huçalo, Grisok e Shigueki (2022), que também encontraram sobrecarga de trabalho e adoecimento dos trabalhadores no período de 2020 e 2021.

Todas as pesquisas anteriormente mencionadas corroboram a necessidade de mais investigações que subsidiem a atuação dos profissionais de saúde. E sendo o acompanhante terapêutico um profissional da saúde que circula nos diversos espaços urbanos, é de suma

importância a investigação de seu trabalho. Ressalto que minhas reflexões provêm de um lugar profissional bem específico. Pertença a um coletivo independente de acompanhantes terapêuticos, trabalhadores da saúde autônomos, com boas condições materiais de trabalho, em que pese todas as adversidades e restrições. Por vezes, na prática clínica lançamos mão de contatos telefônicos ou de vídeo-chamadas para manter o suporte aos pacientes. Mas em boa parte das vezes, fomos ao encontro dos pacientes que necessitavam dos cuidados presenciais, evidentemente obedecendo todo o protocolo de distanciamento e higienização. A partir de tais experiências, foi possível levantar questões que ajudaram a reflexão do trabalho e assim colaborar para o aperfeiçoamento do campo do Acompanhamento Terapêutico. Na direção proposta por Palombini (2006), desejamos que o AT siga sendo um dispositivo clínico-político de resistência aos autoritarismos governamentais e às destruições das políticas públicas de saúde.

Nesse sentido, durante estes últimos dois anos de atendimento durante a pandemia, senti-me convocada a analisar minha prática clínica de forma particularmente intensa. É verdade que nossa prática sempre foi analisada e pensada (Freitas, 2015) em quase três décadas de nossa atuação profissional. No entanto, as análises ocorriam em geral, em retrospectiva, com o tempo do amadurecimento. Agora, na pandemia, o tempo andou diferente, as mudanças foram rápidas e não podiam esperar. O contexto social do isolamento e do distanciamento social, da comunicação virtual, do aumento dos adoecimentos e das mortes em decorrência da pandemia afetaram a dupla acompanhante-acompanhado. E, sendo simultaneamente acompanhante terapêutica e psicoterapeuta, pude identificar os desafios em comum entre ambas as funções.

Por isso, destaco três ações muito presentes no cotidiano da minha clínica, às quais chamei “desafios éticos”, porque constantemente me deslocavam em meus “saberes”. Aliás, o tema da ética no acompanhamento terapêutico já foi o tema da pesquisa de Barreto (1998), uma vez que é a construção da relação terapêutica no cotidiano o ponto central na prática do AT o que era minha prática clínica já conhecida, ainda que com o ineditismo e a singularidade de cada encontro terapêutico, na pandemia tornou-se ruptura, deslocamento, estranhamento. E foi justamente daí que brotou a necessidade de agir, criar e recriar novos caminhos para que os acompanhamentos seguissem acontecendo. Descrevo estas ações, agora, lançando mais sementes ao campo de atuação do Acompanhamento Terapêutico.

## Desafio ético 1: A esperança e a coragem

Enquanto acompanhados e acompanhantes vivemos na pandemia a condição do desamparo, em suas mais variadas formas. Temos altas taxas de desemprego, racismo estrutural (Almeida, 2019), dezenas de milhões voltando a passar fome, trabalhadores autônomos fechando seus pequenos negócios. Evidentemente estamos mais pobres. Simbolicamente, mesmo agora, após quase três anos do decreto inicial da pandemia no Brasil, ainda paira em nós a incerteza de quando poderemos retomar certa “normalidade”, deixar as máscaras completamente, retomar os abraços sem o medo da contaminação, voltarmos a fazer planos.

Quando eu, enquanto acompanhante terapêutica, ajudei alguém a enfrentar o desafio de viver, de algum modo fiz uma aposta na capacidade (desta dupla) de transformar a realidade em sua volta, por meio da circulação em sua rede de relações. Para isto, busquei recordar sua trajetória de vida, compreendi seu presente e operei projetos para um futuro que transforme o que for necessário e o que for possível, não necessariamente nesta ordem. O cenário do biênio pandêmico (2020-2022), foi, contudo, desolador. Neste caso, o “movimento” proposto por essa clínica, muitas vezes, materializado na construção de um projeto de vida, passou muito mais pela capacidade de sobrevivência, física, social e relacional.

O primeiro desafio ético, então, foi seguir pautando o encontro terapêutico na esperança e na coragem, quando sabíamos ser valores escassos para aquele tempo. É o desafio de seguir vivendo, não negando a dor e a frustração, nem minimizando os dramas vividos, com a ingenuidade de uma “Pollyanna”, a personagem de Porter (1913) que jogava o “jogo do contente”, tentando ver algo bom nas tragédias. É de certo modo tentador, diante do caos, tentar achar explicações simplistas e tranquilizadoras de nossas angústias. Mas a complexidade é o que de fato nos define e define o momento. Para aqueles que advogam a favor da esperança ingênua, materializada na tragédia da garota Pollyanna, lembro que uma das poucas exceções para se jogar o jogo era um funeral. Note-se que, com milhares de pessoas morrendo diariamente, e a necropolítica estatal vigente, ficou praticamente impossível jogar este jogo. Por isto o desafio foi (e sempre será) seguir tendo coragem, valor tão escasso quanto os cilindros de oxigênio nos hospitais em algumas ocasiões.

Uma outra variação deste mesmo tema foi a minha tendência em querer resguardar o acompanhado de situações de possível tensão/confronto, em nome de aliviar o sofrimento, já tão intenso pelo momento atual. Claro que, fazendo isto, também tinha a tendência a me preservar, e assim adiarmos os temas conflituosos. Neste caso, percebia claramente que a angústia da dupla estava misturada, e não via nela a perspectiva de um contorno diferente. A

intersubjetividade estava tematizada na dor coletiva. E não tínhamos perspectivas de quando iria acabar. Em situações mais regulares, isto não seria possível e o enfrentamento de temas mais tortuosos aconteceria mais frequentemente.

### **Desafio ético 2: O debate político**

Um segundo desafio ético refere-se ao debate da política durante as conversas da relação terapêutica de maneira mais contundente. Refiro-me à definição de política como a gestão da vida, tal qual nos propõe Hur e Lacerda (2017). Inclui a política institucional, embora não se limite a ela. Sofremos com uma pandemia planetária, mas há tempos estamos sofrendo com a pós-verdade, o neoliberalismo, a desigualdade social, o racismo. É ponto pacífico que todas estas tragédias pautam as subjetividades, nossas ações, reações e relações. Afirmo que se torna cada vez mais difícil dissociar nossa prática, feita no “microcosmo social”, no singelo e invisível tecer das relações ordinárias, da macropolítica, esta que tem nos deixado atônitos com seus desdobramentos. Os dramas cotidianos que surgem nas narrativas dos pacientes, não podem ser pensados como problemas descolados da crise humanitária que nos atingiu. E a crise humanitária pautou os encontros terapêuticos como nunca, não raro criando fissuras na relação acompanhante/acompanhado.

Como desenvolvo meu trabalho na clínica liberal burguesa, tenho tido muita atenção em não subvalorizar o sofrimento subjetivo cotidiano em detrimento ao atual caos brasileiro. Porém, me sinto intensamente impelida a estabelecer, junto aos pacientes, correlações entre seu sofrimento singular e o contexto em que ela/ele vive. Lembro, por exemplo, o início das vacinações contra a COVID-19 e os temas discutidos nas sessões de acompanhamento terapêutico ou de psicoterapia. Ao perceber as dúvidas que alguns clientes tiveram em relação à vacinação, eu senti no dever de advogar em defesa da vacina, reforçando o pacto coletivo de saúde, o que causou desconfortos e desconfianças, dado o momento de incertezas. Desses desafios, cito uma reunião familiar para tentar argumentar com a paciente a importância de se vacinar, dado que ela se recusava. Ocorreram também diálogos com a cuidadora de uma paciente que estava recebendo notícias falsas a respeito das vacinas, e que minha intervenção foi orientá-la enviando informações científicas atualizadas sobre as pesquisas das vacinas.

Outras situações em que a contextualização política se fez necessária durante a pandemia foi a sustentação de uma compreensão não psicopatológica com relação às mudanças comportamentais de pacientes que apresentaram comportamentos atípicos. Crises de ansiedade, insônias, compulsão por limpeza durante os rituais de higienização, aumento de consumo de

álcool durante a reclusão foram alguns dos comportamentos que se fizeram presentes em pacientes que, antes da pandemia, não os possuíam. O desafio foi nos abriremos à escuta das angústias das pessoas que compunham a rede de relação dos pacientes, como familiares e amigos, na tentativa de sustentar uma posição compreensiva em relação ao contexto do adoecimento mundial, em contraposição ao determinismo dos diagnósticos psiquiátricos. Certamente a passagem do tempo e a retomada de certa circulação social iriam minimizar as angústias, aliviar o sofrimento generalizado, evitando assim diagnósticos psiquiátricos precipitados ou excesso de medicalização. Isto foi exatamente o que temos presenciado atualmente: ações do corolário da necropolítica em que os corpos são subjugados pelo discurso da psicopatologia, fazendo crer que os sofrimentos advêm de questões pessoais mal elaboradas, numa incessante culpabilização dos indivíduos, e nunca dos modos de produção coletivos de adoecimento.

Para exemplificar, trago uma vinheta de um acompanhamento terapêutico ocorrido neste período. Encaminharam para tratamento uma mulher exuberante, guerreira, cheia de vida, cujo brilho foi se apagando durante seu tempo de isolamento. Vou chamá-la com o nome fictício da entidade feminina Obá, da tradição Ioruba.

## **Meu encontro com Obá**

Acostumada com uma vida completamente fora de casa no alto dos seus 70 e poucos anos, Obá (uma mulher branca de classe média e alto grau de instrução escolar) se viu aprisionada em seu pequeno apartamento, em março de 2020, no início da pandemia. Durante os meses que se seguiram, um processo de “definhamento” emocional surge em seu caminho. Os rituais de limpeza e higienização, necessários ao momento, destacaram-se em frequência e intensidade, e um comportamento compulsivo foi tomando toda a rotina. Obá foi, aos poucos, entristecendo-se, angustiando-se, deprimindo-se. Uma parente próxima a encaminha para mim, solicitando uma avaliação para uma psicoterapia. Com muita relutância de sua parte, começamos a experiência das videochamadas, algo também novo para mim, que não tinha por prática os atendimentos virtuais. Após cerca de seis meses, Obá aceita que nos encontremos numa praça perto de sua casa. Devidamente equipadas (máscara, álcool em gel, distanciamento) começamos a fazer caminhadas periodicamente, o que foi aumentando nossa ainda incipiente intimidade, no contexto da relação terapêutica.

A pressão de familiares para que Obá procurasse ajuda psiquiátrica ia aumentando à medida que o tempo passava e ela se recusava a renunciar ao isolamento, ainda que a vacinação

avançasse ou que a ciência comprovasse a não necessidade dos rituais de higienização do início da pandemia.

Foi fundamental eu me posicionar ao lado de Obá, validando sua recusa em “medicar” seus “transtornos mentais”, pois, “ela não estava doente, era o mundo que estava doente”. Ela bravamente decidiu não sucumbir ao discurso de que a doença era somente dela. O mundo encontrava-se adoecido e ela estava tão somente lutando para ser cuidada adequadamente. Percebe-se aqui claramente o fenômeno da recusa da medicalização da existência, conceito descrito na pesquisa feita por Chaves e Nascimento (2021), em que propõe analisar criticamente o paradigma organicista na psicopatologia contemporânea. Ora, havia claramente um processo histórico-existencial acontecendo: uma pandemia e uma total falta de diretrizes governamentais, que confundiu a todos. Tudo isto não poderia ser desconsiderado.

Assim, o acompanhamento terapêutico se delineou. Obá foi me dando espaço para acompanhá-la ao médico, à primeira dose da vacina, às caminhadas em diferentes pontos da cidade. Acompanhei sua primeira saída de carro, após mais de um ano em que havia parado de dirigir. Acolhi a angústia das numerosas perdas de amigas, falávamos das incertezas de nossos destinos, com a morte sempre à espreita.

Segui acompanhando Obá por mais de dois anos, inclusive após todas as doses da vacina em 2022. Após pouco mais de dois anos de acompanhamento, ela já havia diminuído os rituais compulsivos, e retomava aos poucos uma das atividades que mais gostava: viajar. Após a sua segunda viagem, Obá já não precisava mais de cuidados terapêuticos: agora ela havia retomado sua força, e conseguia seguir a vida sem suporte profissional.

### **Desafio ético 3: A defesa dos cuidados à saúde mental em liberdade (Luta Antimanicomial) em tempos de autoritarismo e conservadorismo**

Um terceiro desafio ético refere-se ao combate dos arroubos autoritários e segregadores do pensamento da nova extrema-direita, incluindo a própria Psicologia, profissão originária de muitas acompanhantes terapêuticas. O Acompanhamento Terapêutico, que pode ser considerado uma tecnologia leve (Merhy & Franco, 2003), surge como um dos operadores do Movimento Antimanicomial. Infelizmente, observa-se que este mesmo Movimento Antimanicomial vem perdendo força como processo instituinte de agregar coletividades em torno dos cuidados em liberdade.

Diferente dos antigos grandes manicômios do século XX, exaustivamente estudados na saúde pública brasileira, vemos que o aprisionamento hoje cresce nas chamadas comunidades

terapêuticas para recuperação de pessoas em uso problemático de drogas. Este é o modelo de manicômio que mais cresce, e com grande aval social, especialmente ao fazer antagonismo com a pouca resposta dos equipamentos públicos (Conectas/CEBRAP, 2022).

Contraditoriamente, os grandes hospitais psiquiátricos, que eram a materialização do encarceramento e segregação, já não se fazem presente na mesma intensidade de duas ou três décadas atrás. Os equipamentos de saúde pública como os CAPS e Centros de Convivência estão bastante incorporados nas rotinas de cuidados de saúde pública, mesmo com todos os problemas de desmonte do financiamento do SUS.

O que é ser antimanicomial nestes últimos dois anos? A questão aqui é que estivemos a ponto de perder esta referência, pois estivemos todos, profissionais e pacientes, bastante adoecidos e capturados pelo contexto pandêmico. Trabalhadores adoecidos cuidando de pacientes adoecidos. Nossa capacidade crítica esteve reduzida, ocupada em sobreviver ao caos.

Ora, sabemos que o neoliberalismo tira de nós a crítica social, pois ela se converte em autocrítica, ou seja, em culpa. No capitalismo, não é mais o corpo em sua materialidade, mas o psiquismo a força produtiva da chamada psicopolítica, como nos adverte o filósofo Byung-Chul Han (2018), em seu ensaio sobre a Psicopolítica. O referido autor nos lembra Deleuze, que já problematizava que, se a produção é imaterial, faz todo o sentido que o processo psíquico seja aquilo a ser controlado. E a extrema direita tem sido muito eficaz em propagar ideias de controles do psiquismo por meio da extrema moralidade conservadora cristã, em especial.

## **Considerações finais**

O acompanhamento terapêutico, dada sua grande flexibilidade no manejo de situações inusitadas, foi uma excelente resposta às demandas de cuidado em saúde mental nestes tempos de pandemia. Os encontros presenciais no AT, apesar de dificultados pela circunstância do momento, promoveram a oportunidade de refletir sobre esta vinculação tão peculiar. O medo da contaminação, o sofrimento com os adoecimentos e mortes de parentes e amigos, a necropolítica governamental, tudo isto afetou igualmente acompanhante e acompanhado, fazendo com que novos desafios éticos surgissem no contexto da pandemia. Espera-se, a partir das questões analisadas neste artigo, que outros profissionais tragam outras implicações para este campo de estudo.

É imprescindível que os cuidados em saúde mental continuem sendo em liberdade, respeitando a autonomia e a dignidade dos sujeitos, que são atores ativos do processo de transformação de suas vidas. Tais cuidados deverão ser feitos considerando os sujeitos como

cidadãos, pertencentes a uma cidade, um trabalho, uma rede de relações que irá facilitar (ou dificultar) a aquisição da autonomia/emancipação. As diversas organizações dos Movimentos Antimanicomiais no Brasil, que veem lutando incessantemente nas últimas cinco décadas, nunca foram tão necessárias. Sem sombra de dúvida, a Luta Antimanicomial é uma das tantas contra forças da necropolítica que se fez presente no Estado e especialmente no Governo Brasileiro de 2019 a 2022. Mesmo diante de tantos desafios, a premissa ética do cuidado em liberdade jamais deve ser abandonada, ainda que em tempos tão difíceis como o que vivemos nestes últimos quatro anos. Hoje, com a mudança do governo, a esperança, no campo da saúde mental, é a de retomada do posicionamento antimanicomial por parte da gestão da saúde. Precisamos recobrar a dignidade da condição humana para que tudo isto nunca mais se repita. Nunca mais.

### **Agradecimentos:**

Agradeço aos parceiros da Clínica Trilhas, minha potente fonte de apoio e esperança, que tanto me ajudaram a atravessar os anos tão difíceis da Pandemia da Covid-19. E agradeço aos meus acompanhados, pelos encontros tão singulares, repletos de afetos e diversidade, que nutriram e nutrem o meu viver.

### **Referências:**

- Almeida, Silvio L. (2019). *Racismo estrutural*. São Paulo: Editora Jandaíra.
- Barbieri, Natália A., & Baptista, Carolina G. (Org.). (2013). *Travessias do Tempo: Acompanhamento Terapêutico e Envelhecimento*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Barreto, Kleber D. (1998). *Ética e Técnica no Acompanhamento Terapêutico: Andanças com Dom Quixote e Sancho Pança*. São Paulo: Unimarco.
- Baptista, J. A. S., Cavalcante, R. J. S., & Barbosa, M. (2018). Do enclausuramento à autonomia: o Acompanhamento Terapêutico na Reforma Psiquiátrica. *Perspectivas em Psicologia*, 22(2), 71-91. <https://doi.org/10.14393/PPv22n2a2018-06>
- Brasil registra 47 mortes por Covid em 24 horas; média móvel está em alta há dez dias. (2022, junho 19). G1. Recuperado de: <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2022/06/19/brasil-registra-47-mortes-por-covid-em-24-horas-media-movel-esta-em-alta-ha-dez-dias.ghtml>
- Carvalho, Sandra S. (2004). *Acompanhamento Terapêutico: que clínica é essa?* São Paulo: Annablume.

- Conectas Direitos Humanos e Centro Brasileiro de Análise e Planejamento – CEBRAP (2022). (2022). *Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020*. Recuperado 28 jan. 2023, de: <https://www.conectas.org/publicacao/financiamento-publico-de-comunidades-terapeuticas-brasileiras-entre-2017-e-2020/#wpcf7-f18339-o1>.
- Chaves, F. S., & Nascimento, C. L. (2020). Psicopatologia e desmedicalização da existência: Possibilidades fenomenológicas para a compreensão da saúde na contemporaneidade. *Perspectivas em Psicologia*, 24(2), 104–128. Recuperado de: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/58341>
- Danzmann, Pâmela. S., Vestena, Liliane T., & Carlesso, Janaína P. P. (2022). Consequências sociais, psicológicas e físicas na saúde mental das pessoas idosas na pandemia da COVID-19. *Perspectivas em Psicologia*, 26(1), 1, e65023, 1-17. Recuperado de <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/65023>
- Foucault, Michel. (1975/1997). *Vigiar e Punir: nascimento das prisões*. Petrópolis: Vozes.
- Foucault, Michel. (1985). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- Ferreira Tosta, M. C., & Costa, C. L. (2022). Impactos da pandemia na vida das mulheres trabalhadoras: : Um olhar da Psicologia aos sofrimentos éticos-políticos . *Perspectivas Em Psicologia*, 26(1), e65543 1–19. Recuperado de <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/65543>
- Ferro, Luis F., Mariotti, Milton C., Holanda, Adriano F., & Nimtz, Mirian A. (2018). Acompanhamento terapêutico em saúde mental: estrutura, possibilidades e desafios para a prática no SUS. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 24(1), 66-74. <https://dx.doi.org/10.18065/RAG.2018v24n1.7>
- Freitas, Ana P. (2015). Acompanhamento terapêutico de idosos: acompanhar o envelhecer. In: A. P. Freitas, A. P. C. Scagliarini, D. Decarlos, M. S. Arantes. *Nas trilhas do acompanhamento terapêutico*. (pp. 91 - 102). Uberlândia: Composer.
- Han, Byung-Chul. (2018). *Psicopolítica: O neoliberalismo e as novas técnicas de poder*. (Trad. M. Liesen). Belo Horizonte: Editora Âyiné.
- Huçalo, Ana P., Grisoski, Daniela C., & Suzuki, C. S. (2022). O trabalho na Assistência Social no contexto pandêmico: Um relato de experiência. *Perspectivas em Psicologia*, 26(1), e2601, 1-15. Recuperado de: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/64398>

- Hur, Domenico U., & Lacerda, Fernando. (2017). Psicologia e Democracia: da Ditadura Civil-Militar às Lutas pela Democratização do Presente. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(n. spe), 3-10. <https://doi.org/10.1590/1982-3703190002017>.
- Lemke, Ruben A., & Silva, Rosane A. N. (2013). Itinerários de construção de uma lógica territorial do cuidado. *Psicologia & Sociedade*, 25(spe2), 9-20. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000600003>
- Mbembe, Achille. (2016). Necropolítica. *Revista Artes & Ensaios*, 32. 123-151. Recuperado de: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>
- Merhy, Emerson E., & Franco, Túlio B. (2003). Por uma Composição Técnica do Trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. *Saúde em Debate*, 27(65), 316-323. Recuperado em: [https://docvirt.com/asp/acervo\\_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.27%2C+N.65++set&pesq=&x=65&y=7](https://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.27%2C+N.65++set&pesq=&x=65&y=7)
- Nascimento, Verônica G., Silva, Alan S. P., & Dazzani, Maria V. M. (2015). Acompanhamento terapêutico escolar e autismo: caminhos para a emergência do sujeito. *Estilos da Clínica*, 20(3), 520-534. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i3p520-534>
- Palombini, Analice L. (2006). Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. *Psiché*, 10(18), 115-127, 20. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/307/30701812.pdf>.
- Porter, Eleanor H. (1913/2019). *Pollyanna*. Porto Alegre: L&PM Editores.
- Porto, Maurício, Sereno, Débora. (1991). História do acompanhamento terapêutico. In: Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-dia A Casa (org.). *A Rua como Espaço Clínico: Acompanhamento Terapêutico*. São Paulo: Escuta.
- Santos, Márcia P. A., Nery, Joilda S., Goes, Emanuelle F., Silva, Alexandre D., Santos, Andreia B. S., Batista, Luís E., & Araújo, Edna |M. (2020). População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados*, 34(99), 225-243. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>
- Sereno, Debora. (2006). Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva. *Psychê*, 10(18), 167-179. Recuperado em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v10n18/v10n18a16.pdf>
- Silveira, Ricardo W. M. (2016). Redução de danos e acompanhamento terapêutico: aproximações possíveis. *Revista do NUFEN*, 8(1), 110-128. Recuperado em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912016000100008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912016000100008&lng=pt&tlng=pt).

Soares, Lucas, & Méa, Cristina P. D. (2022). Saúde mental, impactos emocionais e estratégias de enfrentamento de técnicos de enfermagem em Unidade Intensiva de COVID-19. *Perspectivas em Psicologia*, 26(1), e2601 Recuperado de <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasem psicologia/article/view/64683>