

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Educação
Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde – EducaSaúde
Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva

**IR E VIR NO BALANÇO DO TEMPO: EXPERIÊNCIAS DO
ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO**

Caroline Foletto Bevilaqua
(residente)

Profa. Dra. Analice de Lima Palombini
(orientadora)

Porto Alegre, 2014.

CAROLINE FOLETTO BEVILAQUA

**IR E VIR NO BALANÇO DO TEMPO: EXPERIÊNCIAS DO
ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO**

Trabalho de Conclusão da Residência Integrada
Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de Residente.

Orientadora: Profa. Dra. Analice de Lima Palombini

Porto Alegre, 2014.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
2. O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO COMO POSSIBILIDADE EXTRAMUROS	7
3. CAMINHOS METODOLÓGICOS	10
3.1. Narrativas dos acompanhados	11
4. ACOMPANHANTE E ACOMPANHADO EM MOVIMENTO: ENTRE A CASA E A CIDADE	15
5. O LUGAR DO ESPAÇO-TEMPO E DA MEMÓRIA NO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO	21
6. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	26
7. REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO	28
8. ANEXO – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	30

Resumo

O acompanhamento terapêutico (AT) surge, no Brasil, em um cenário marcado pela luta em prol da reforma psiquiátrica, movimento que busca garantir os direitos dos usuários em liberdade. A ferramenta do AT permite que a pessoa seja acompanhada em seu território e caracteriza-se pela maleabilidade de costurar redes afetivas e institucionais. A experiência narrada neste trabalho insere-se no contexto da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, caracterizada como formação pós-graduada lato sensu, realizada em serviço e sob acompanhamento docente-assistencial, na área profissional da Saúde Mental. O trabalho constituiu-se como uma narrativa e propõe narrar cenas que ilustrem a interlocução entre o tempo e o acompanhamento terapêutico, temática suscitada a partir da experiência de acompanhar, vinculada ao Projeto ATnaRede, do Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Ainda, serão abordados aspectos referentes aos afetos em jogo na relação acompanhante-acompanhado, os quais perpassam a relação entre corpo, subjetividade, laço social e passagem do tempo. Neste sentido, percebeu-se que vários tempos estão em contato no acompanhamento terapêutico – o tempo do acompanhado, o tempo dos acompanhantes, o tempo da família, o tempo das instituições, o tempo da cidade. Nesta experiência, as marcas do tempo que passou, do tempo que acontece e do tempo que está por vir entrelaçam-se e é nos fios que tecem da relação, que o acompanhamento acontece.

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico; Tempo; Reforma Psiquiátrica; Residência Integrada em Saúde Mental Coletiva.

INTRODUÇÃO

A formação em Saúde Mental Coletiva, proposta na modalidade ensino-serviço, possibilita a construção de novos saberes e práticas para o trabalho em rede no Sistema Único de Saúde (SUS). A residência permite a inserção em cenários de prática diversos que possibilitam traçar algumas propostas de reflexão e ação para aquele contexto. Neste sentido, no âmbito da saúde mental, movem-se esforços para a formação de profissionais em meio a políticas públicas voltadas para a reforma psiquiátrica.

Percebe-se que este movimento instiga o trabalho entre pessoas com diferentes formações teóricas, profissionais e visões de mundo. O desafio proposto pelo movimento de reforma psiquiátrica e, conseqüentemente, pelas políticas que favorecem a formação multiprofissional é o de desacomodar saberes e barreiras entre as disciplinas.

É neste sentido que a experiência como residente em Saúde Mental Coletiva movimentou e trouxe à tona diversos questionamentos relacionados ao meu núcleo profissional – a psicologia. No caminho construí e desconstruí; inventei e descobri outras formas de produzir saúde. Em todos os espaços, mesmo naqueles legitimados como “pertencentes” ao profissional “psi”, como o Caps, uma pergunta pulsava: o que pode/faz um psicólogo neste espaço? Aquilo que havia aprendido na faculdade parecia não fazer mais muito sentido.

A procura pelo Projeto ATnaRede diz desse questionamento, afinal é uma clínica em movimento, fora do *setting* tradicional. Não é necessário ser psicólogo para acompanhar, o que dá brecha para a (re)invenção desta identidade. E, em uma cidade até então nova para mim, aprendi a me perder e a me encontrar junto com os acompanhados (ou acompanhantes?).

Em alguns cenários de prática, percebi que as equipes possuíam certa pressa para que nos “apropriássemos” do trabalho realizado. Entretanto, sempre defendi que cada pessoa possui o *seu* tempo. No movimento de acompanhar as histórias, percebi que, assim como alguns serviços, eu também mantinha expectativas para com os acompanhados – queria mudanças, projetos. O acompanhamento terapêutico colocou em questão a produção de outro tempo possível para tecer a relação entre acompanhado-acompanhante e entre estes e a cidade.

Esta escrita reflete sobre este “outro tempo” e diz de uma lenta e cuidadosa gestação das palavras, das histórias, dos afetos, devido à dificuldade que senti para transformar as experiências em escrita. Em meio às vivências intensas que a Residência em Saúde Mental Coletiva oportuniza, também tive que encontrar um tempo que possibilitasse dar forma ao texto.

Pensando nas relações entre o tempo e o acompanhamento terapêutico, propõe-se narrar cenas que ilustrem esta interlocução, bem como problematizar questões suscitadas na relação acompanhante-acompanhado. Também serão apresentadas três narrativas produzidas pelos acompanhados durante os encontros, na tentativa de falar sobre si. Conceitos como autonomia e subjetividade estão presentes no trabalho e refletem-se nos relatos.

No primeiro tópico, apresentarei os aspectos metodológicos escolhidos para dar contorno a esta escrita, bem como as narrativas dos acompanhados que ajudaram a compor este trabalho através da prática do acompanhamento terapêutico. Em um segundo momento, abordarei o AT como possibilidade extramuros, dado o cenário propício a esta prática, tendo em vista a reforma psiquiátrica proposta no Brasil.

Na sequência, dois momentos ilustram algumas cenas vividas nesta experiência: acompanhante e acompanhado em movimento – da casa à cidade e o lugar do espaço-tempo e da memória no Acompanhamento Terapêutico. Por fim, compartilharei algumas considerações suscitadas pela experiência e escrita deste trabalho.

2. O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO COMO POSSIBILIDADE EXTRAMUROS

A reforma psiquiátrica inaugurou um novo momento na atenção à saúde mental das pessoas em sofrimento psíquico. Após a redemocratização do país, com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e o estabelecimento de bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), novos caminhos são trilhados e defende-se a *desmontagem* do hospital psiquiátrico. Dessa forma, a loucura, que por tanto tempo foi confinada aos muros do manicômio, adentra as cidades e seus espaços. Fagundes (2010) nos fala que este contexto “tornou visível o hospital psiquiátrico, a loucura e os loucos, até então invisíveis”, o que “produziu uma reterritorialização libertadora, pois a afirmação de que lugar de louco é no hospício foi superada para lugar de louco é qualquer lugar, na cidade, nas ruas, nas praças ou em casa, menos nos hospitais psiquiátricos” (FAGUNDES, 2010, p.211).

Para Disconsi et al. (2013), “o ato de levar o louco à rua, ato emblemático da Reforma Psiquiátrica, provoca demonstrações de curiosidade, interesse, medo, pena e preocupação nas pessoas que se encontram com os acompanhantes-acompanhados”. Ainda, “o AT opera o ato de mostrar o ‘dentro’ para o ‘fora’ e o ‘fora’ para o ‘dentro’, e mais do que isso, diminui a distância entre eles” (DISCONSI et al., 2013, p.69).

Neste percurso, o modelo de assistência em saúde mental “passou a ser pensado na fronteira entre o individual e o coletivo, entre a clínica e a política” (GONÇALVES; BARROS, 2013, p.108). Dessa forma, inseriu-se uma “discussão política sobre a loucura no cotidiano das pessoas”, produzindo “a necessidade de discussão com a sociedade a respeito do que é a doença mental, derrubando os preconceitos e dilatando as possibilidades de trânsito social para aqueles acometidos por extremo sofrimento psíquico” (GONÇALVES; BARROS, 2013, p.108).

A (re)aproximação do louco com a cidade e, assim, com as demais pessoas, proporcionam novo lugar à loucura e, muitas vezes, causa desconforto naqueles considerados ‘não loucos’. Tornar visível o que estava oculto ou esquecido provoca conflito no imaginário social e suas *normas*.

Abou-Yd (2010) alerta que, “contrariando a norma, o projeto antimanicomial rompe com o anonimato, cria condições para expressão da voz dos loucos, que falam em nome próprio e se apresentam publicamente em defesa de uma causa que inventa um outro destino

para os que não integram o universo da razão” (p.92). A autora afirma que esta não é uma tarefa fácil e que exige retirar do lugar-comum o projeto antimanicomial, não sendo este a simples “reorganização da assistência, mero arranjo do poder secularmente estabelecido que determina e mantém os loucos nas periferias da vida” (ABOU-YD, 2010, p.91). Assim, torna-se fundamental questionar as “consequências deste empreendimento sobre o edifício teórico-prático da instituição psiquiátrica” (p.91).

Costa (2014) também atenta para a complexidade deste projeto, visto que, “se, por um lado, almeja-se tensionar a polis a partir da presença do louco na cidade, entende-se que isso não pode se dar sem que seja feita uma escuta singularizada, permitindo uma ampliação das fronteiras entre o sujeito e o outro”. Neste sentido, a autora reforça a importância de “escutar as saídas que cada um pode encontrar, a partir do enfrentamento do seu mal-estar” (COSTA, 2014).

É neste contexto que alguns dispositivos ganharam força, sendo o acompanhamento terapêutico (AT) uma ferramenta que possibilita a (re)construção dos laços dessas pessoas com o espaço urbano. Para Disconsi et al. (2013), o AT “não deve ser entendido apenas como uma prática capaz de levar a loucura para a rua, mas de forma mais ampla, como um dispositivo político com a potência de desacomodar a institucionalização da loucura nos espaços em que ela segue operando sem ser questionada” (p.65). Para os autores, “o AT se apresenta como o espaço entre polos, como um espaço viável de experimentação e de trânsito, proporcionando uma circulação acompanhada terapêuticamente, com escuta e olhar para além do dentro da instituição” (DISCONSI et al., 2013, p.69).

Neste sentido, Abou-Yd (2010) lembra que a clínica que se orienta pela ética antimanicomial “não pode ignorar os conceitos de solidariedade e *philia* ou amizade” (p.98), o que vai ao encontro da proposta do AT. A autora também ressalta que, para viver fora do manicômio,

os loucos e seus parceiros precisam se conectar com a cidade e suas redes, aos vizinhos, aos parentes, a outras experiências transformadoras, a outras lutas, criando desse modo possibilidades inusitadas de trânsito e conexões afetivas e sociais, que, pouco a pouco, transformem os discursos sobre a loucura (ABOU-YD, 2010, p.98).

O trabalho no acompanhamento terapêutico adquire contornos de uma clínica singular, mas ao mesmo tempo coletiva, pois convoca diversos atores a compor em conjunto. Neste sentido, Gonçalves e Barros (2013) delineiam o AT como “experiência coletiva, fora dos

limites do indivíduo, propondo uma gestão comum da produção da saúde, e é nisso também que está radicada sua potência”. As autoras também relacionam esta prática a uma “aventura nas experiências de crise de pessoas em intenso sofrimento psíquico, experimentando e produzindo, no limite da própria experiência, outros modos de pensar, amar, sentir” (p.111). A aposta na potência de criação própria dos momentos de crise possibilita convivência e trocas com pessoas prisioneiras do seu próprio adoecimento, sem operar sentido da normalidade, mas na produção de novos modos de viver (GONÇALVES & BARROS, 2013, p.111).

É nesta direção que Romagnoli *et al.* (2009) escrevem que a desinstitucionalização no campo da saúde mental exige experimentações de um novo modo de cuidar, as quais “requerem uma disponibilidade de afetar e ser afetado, que pode estar em qualquer um, pode se expressar em qualquer espaço, pode demandar estranhos saberes, desde que a ousadia para o encontro com o diferente, o difícil e o raro movimento em direção ao ‘não-eu’ se faça presente” (ROMAGNOLI *et al.*, 2009, p.202).

O *at* pode configurar-se como um parceiro que auxilia na mediação entre o louco e a cidade, costurando as redes que permeiam este sujeito. É neste sentido que Palombini (2007) salienta que, na relação acompanhante-acompanhado, disponibilizam-se “os suportes materiais que dão corpo à produção discursiva desse sujeito e a um saber-fazer com a sua loucura” (p.6).

Aqui se trata de desinstitucionalizar não apenas a loucura, mas também os modos de saber-fazer modulados de acordo com o que se convencionou para as profissões. Neste sentido, as atribuições projetadas no campo *psi*, através da prática do acompanhamento terapêutico e da proposta da reforma psiquiátrica, são descentradas da identidade convencional. A partir deste contexto, é possível a invenção de outras formas possíveis de inserção junto ao âmbito da saúde mental – campo poroso às afetações e criações. É o caso das narrativas produzidas a partir do lugar de acompanhado e acompanhante. Dessa forma, este trabalho mobiliza-se com os escritos produzidos durante a experiência de acompanhar e ser acompanhado.

3. CAMINHOS METODOLÓGICOS:

Este trabalho toma a forma de uma narrativa e conta, através de suas linhas, alguns encontros e desencontros no acompanhamento terapêutico, experiências proporcionadas pelo projeto ATnaRede, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, o qual possibilita a inserção dos residentes neste campo. Para Campos (2005), “toda escrita é ao mesmo tempo um encontro e um desencontro. E toda escrita somente poderá surgir de algum encontro”. A autora faz referência a Ricoeur (1990), ao dizer que “não há escrita que não tenha sido provocada, produzida, pela vida real e concreta, ao menos para quem escreve” (p.74).

Campos (2005) escreve que o dicionário define *encontro* como o ato de encontrar e que encontrar é “deparar com, achar, dar com, descobrir, chegar, unir, mas também opor-se a, contrariar, chocar-se com (apud FERREIRA, 1997). Seria pôr-se em contato, sempre com resultado incerto (p.74-5). O AT possibilita este estar em contato, na medida em que o corpo e os afetos da dupla acompanhante-acompanhado estão em cena. É a partir do encontro entre estes dois sujeitos, entre a casa e a cidade, entre o acompanhado e a rede de serviços, entre o acompanhante e a família que as tramas do AT são tecidas.

Nestes encontros, são traçados caminhos que valorizam assegurar os direitos dos usuários, como proposto pelo movimento da reforma psiquiátrica, e parte-se do pressuposto de que diferentes subjetividades, desejos e escolhas estão em jogo no AT. Torre e Amarante (2001) afirmam que é possível perceber hoje, no Brasil, no campo da saúde mental, um expressivo processo de transformação do lugar do louco como ator social e sujeito político. É neste sentido que os autores afirmam que o papel dos profissionais que acompanham estas pessoas se transforma quando ele se coloca sob outros princípios, transformando sua intervenção e trabalhando no sentido da desmontagem do dispositivo psiquiátrico. Dessa forma, coloca-se “em funcionamento um dispositivo de desinstitucionalização” que “abre mão das interpretações da loucura segundo erro, incapacidade, inferioridade, doença mental”, potencializando-a “como diferença, um modo diferente de relação com o mundo”, valendo-se de um espaço para “não usar o saber como técnica normativa, mas como possibilidade de criação de subjetividades” (TORRE; AMARANTE, 2001, p.78-9).

O acompanhamento terapêutico pode constituir-se como uma ferramenta potente para este trabalho, na medida em que possibilita a invenção de novas formas de relação junto ao

acompanhado e suas redes. Ainda, traça-se um caminho que busca a produção de saúde e autonomia dessas pessoas.

3.1. As narrativas dos acompanhados:

Considerando-se o contexto exposto acima, entende-se a importância da participação dos acompanhados nesta escrita, exercendo seu papel ativo em busca de novos espaços de expressão¹. Com relação aos aspectos éticos, todos os acompanhados estão amparados pelo Termo de Consentimento Livre Esclarecido, baseado na resolução do Ministério da Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012. O termo assegura a escolha por aceitar ou não participar da escrita, bem como esclarece a possibilidade de abandonar a participação a qualquer momento.

Foi proposto que cada um respondesse à questão “quem sou eu?” de forma que expressassem para os leitores do trabalho algo sobre si. Sugeri diferentes formas de registro possíveis – vídeo, escrita e narrativa oral – sendo escolhida a narrativa escrita por parte dos três acompanhados. Abaixo transcrevo as associações suscitadas pela pergunta.

Ormínia²:

Não sei o que responder. Eu não tive estudo porque sou ruim da cabeça. Acho bonito a pessoa que tem estudo. Minha mãe queria que eu estudasse, mas não deu. Gosto de arrumar a casa, as coisas organizadas. Tenho que capinar a grama, mas não quero. Eu canso. Que ruim capinar. Como vou capinar? Meu marido que fazia isso. Tá feio meu pátio. Ontem fui a missa. Fui ontem tomar a comunhão e vim embora. É muito bom, me sinto bem. Gosto de me arrumar, tomar um bom banho; tomo café, tudo devagarzinho. Gosto de ir mais cedo porque fico rezando. Rezo muito para o Tiago, para mim, para todos que me ajudam, meu irmão... desejo sempre uma boa viagem.

¹ As narrativas escritas por mim foram lidas com os acompanhados e todos concordaram com o conteúdo das mesmas. Foi apresentada a possibilidade de modificar, retirar ou acrescentar algo no texto que não estivesse de acordo. Porém, os três acompanhados reservaram-se de realizar modificações.

² Os acompanhados escolheram permanecer com seus nomes ou modifica-los para preservar sua identidade. A escolha do nome ficou a critério de cada acompanhado.

Alvarina:

Eu trabalho, sou faxineira. Quando trabalho me sinto bem, quando não trabalho, não. Aí eu fico triste. Me levanto às 06h, faço minhas coisas: lavo o pátio, lavo a louça, tiro o lixo, tomo meu banho, meu café, depois me sento. Passeio com minha amiga e vou na igreja.

Pedro:

Eu não sei o que vou te falar³. Todo mundo vai dizer o nome, idade, banal assim né. Não sei o que tem que falar [fala o que tu quiser]. Profissão? Profissão eu não tenho. O tratamento ajudou bastante, apesar da dificuldade. Não tenho quem me ajude, me escute como vocês. Meu pai em 33 anos nunca parou para me ouvir. Nunca. Essa é a única hora que tenho para falar. Me ajuda. Sempre na esperança de ter uma qualidade de vida melhor, saúde, família, se puder profissional também. O ser humano sempre busca isso né. Eu tava, tô ainda, num momento bem difícil. Quando não dá pra resolver que melhore pelo menos. Eu espero algo assim que eu não tenho. Meus objetivos são na vida profissional, saúde, ajudar minha família, principalmente. Melhorar a vida dela. Meu principal objetivo é algo que nunca tive, é meu sonho: ter paz. Quero sossego, um lugar para tranquilidade, ter paz. Um espaço que ninguém me incomode ou vá me matar, como o Fábio com as ideias delirantes dele. Ele tem uma fraqueza do pensamento. Ter paz, ter sossego. De todas as situações o que mais tira minha paz é o Fábio. Não tô vendo uma saída, não vejo escapatória, Já pensei em sair de casa, alugar uma peça. A mãe brigando até dá pra aguentar, mas o Fábio me atormenta a vida toda. Não quero que ele morra, mas também não quero que ele faça mal para ninguém. Ele tá destruindo nossa vida. É um filme de terror.

Cada acompanhado, a seu modo, resgata elementos que fazem referência ao acesso a alguns direitos básicos – seja a liberdade de escolha para viver a vida da forma que melhor encontrar, trabalhar ou proporcionar melhor qualidade de vida a família. O trabalho, tema

³ Os três acompanhados ao aceitar narrar algo sobre si, hesitaram. Percebeu-se que existia uma expectativa em corresponder ao que eu gostaria de ouvir e estavam preocupados com o que poderiam – ou não – falar a respeito de si. Neste momento, os deixei a vontade para expressarem o que desejavam no momento.

recorrente nos encontros, mobiliza os acompanhados na busca por maior autonomia e um outro lugar social. Pode-se dizer que este contexto desenha a produção de novas subjetividades que engendram modos de relacionar-se socialmente, sendo estas “produto das redes da história; [...] sendo sempre coletiva e nunca individual” (TORRE; AMARANTE, 2001, p.76). Para os autores, a subjetividade é produzida “nos registros coletivos da sociedade e da cultura, através de mecanismos e estratégias [...] que definem os modos de existência regulados pelas leis, verdades e crenças, produzindo subjetividades e formas de vida” (p.76). A subjetividade está em constante fluxo, é cambiante e estabelece formas de estar no mundo.

A busca por autonomia, característica presente nas narrativas dos acompanhados, reflete a construção destas subjetividades. As atividades diárias são reflexos das escolhas dos acompanhados – ir à igreja, trabalhar, arrumar a casa (ou não). Campos e Campos (2006), afirmam que “o sujeito autônomo é o sujeito do conhecimento e da reflexão. Reflexão sobre si mesmo e sobre o mundo” e que “a autonomia depende também da capacidade do sujeito de agir sobre o mundo, de interferir sobre sua rede” (p.71).

A narrativa de Fabiano faz referência à constituição de autonomia no sentido de busca por melhor qualidade de vida, a qual ele associa a saúde, melhores condições de vida para sua família e ascensão profissional. Neste sentido, Campos e Campos (2006) lembram que a autonomia depende de:

condições externas ao sujeito, ainda que ele tenha participado da criação destas circunstâncias. Depende da existência de leis mais ou menos democráticas. Depende do funcionamento da economia, da existência de políticas públicas, de valores veiculados por instituições e organizações. Depende da cultura em que está imerso (p.70).

É nesta perspectiva que os autores destacam que a autonomia aparece na ordem social como “questão política (dos humanos na *polis*), e é uma resultante das conformações sócio históricas que se materializam em relações de poder” (TORRE; AMARANTE, 2001, p.71). Neste sentido, para Foucault, o poder:

não é algo que se detém como uma coisa, como uma propriedade, que se possui ou não [...] o poder é algo que se exerce, que se efetua, que funciona. E funciona como uma maquinaria social que não está situada num lugar privilegiado ou exclusivo, mas se dissemina por toda a estrutura social (MACHADO, 2014, p.17-8).

Assim, se introduz a capacidade do sujeito lidar com o sistema de poder, de operar com conflitos e de estabelecer compromissos e contratos com outros sujeitos para criar bem-estar e contexto mais democráticos (TORRE; AMARANTE, 2001, p.71). Dessa forma, a autonomia não está dada, mas se apresenta de “forma relativa, em gradientes, passíveis de terem seus limites sempre tencionados, mudados” (CAMPOS; CAMPOS, 2006, p.73). Por isso, a autonomia habita um território de embates, construções e desconstruções, pois depende do sujeito e de seu entorno; dos esforços da gestão e das políticas, das relações estabelecidas nas redes de troca afetivas, informais e formais.

É neste sentido que, a partir diferentes modos de habitar a cidade, surgem variadas relações possíveis com o entorno. O acompanhamento terapêutico como ferramenta da clínica-política abre brechas para pensar-se a autonomia, as relações de poder estabelecidas socialmente e as formas possíveis de habitar o espaço público e privado.

4. ACOMPANHANTE E ACOMPANHADO EM MOVIMENTO: ENTRE A CASA E A CIDADE

No prefácio para o livro *Clínica Peripatécia*, Pelbart (2013) afirma que a saúde é produção de vida, arte (de)subjetivação, potência de encontro e questiona:

como investir na autonomia e não na infantilização dos sujeitos, como suscitar em suas vidas o acontecimento inédito, como introduzir a surpresa, senão pela ascendência afetiva, entrando com o próprio corpo, mobilizando o entorno, inventando conjuntamente uma linha de fuga, um agenciamento coletivo? (p.12).

O acompanhamento terapêutico parece dar pistas a esta resposta. Uma das características mais marcantes desta prática é a possibilidade de circulação e ocupação da cidade – da casa ao encontro com o inesperado que habita as esquinas e ruas da cidade, seja no bairro ou em lugares mais afastados. Palombini (2002, p.67) escreve que “a cidade, seus cheiros, ruídos, história, perpassa o quarto através das frestas das janelas (e nas telas midiáticas), por entre os poros de suas paredes [...], a cidade se encontra no quarto em cada coisa pequena que ele contém, em cada objeto humilde de que se faz uso nele”.

Para Gonçalves e Barros (2013), “o AT possibilita novas experiências nos encontros que a cidade oferece, outras possibilidades de circulação dentro da própria casa, do trabalho ou mesmo do serviço em que se inserem os acompanhados”. Ainda, para as autoras, “no trabalho de acompanhar as pessoas em seus movimentos, buscando ampliá-los, o AT possibilita o (re)estabelecimento de múltiplas formas de relação com o mundo, dando suporte à expansão das redes vivenciais dos acompanhados” (GONÇALVES; BARROS, 2013, p.110).

Disconsi et al. (2013), inspirados em Cabral e Belloc (2004), afirmam que, quando o trabalhador de saúde utiliza o AT em sua prática, circula com o usuário pelo tecido social, facilitando a emergência de um encontro. Neste percurso, criam-se outros espaços possíveis para o dito ‘louco’ na cidade. Assim, a cidade é também protagonista da cena, junto com acompanhado e acompanhante.

No acompanhamento de Orminia, conhecemos alguém com resistências aos encontros com a cidade. Sua rotina circunscreve-se à casa, à igreja, aos serviços de saúde e eventualmente às visitas à cunhada para ajudá-la a fazer bolos. São espaços conhecidos e delimitados. Com a igreja, produziu uma rotina: todos os domingos vai no mesmo horário

assistir à missa. Para nossa surpresa, ao caminharmos pelas ruas próximas a sua casa, percebemos que ela é figura popular na comunidade. Algumas pessoas a reconhecem – mesmo que ela não as reconheça –, param para conversar e saber como ela está. Existe uma preocupação e um cuidado exercido no *fora* da casa, pelas redes afetivas.

Em uma ida a UBS para agendar uma consulta, encontramos uma senhora que disse conhecer Ormínia, e logo a conversa tornou-se mais pessoal. Orminia, por outro lado, diz nunca ter visto aquela mulher. A suposta estranha-conhecida inicia uma série de conselhos e as duas identificam-se com a perda do companheiro. A mulher a convida para visitar a sua casa, mas este encontro produz desconfiança, e Orminia diz não sentir-se à vontade para conversar com aquela senhora.

Apesar da reação da acompanhada, o AT propõe mapear “a rede social do usuário/acompanhado, construindo com ele os rearranjos das/nas redes das quais faz parte, ajudando-o a usufruir as oportunidades de trocas suscitadas no âmbito das suas redes” (GONÇALVES; BARROS, 2013, p.110). As intervenções não se restringem aos profissionais de saúde, nem à dupla acompanhante-acompanhado, mas à rede que se estabelece. Dessa forma, “o que vem à tona é a dimensão coletiva da clínica, a dimensão das redes de relações nas quais os processos de produção de saúde e de subjetividade se efetivam” (PASSOS & BENEVIDES DE BARROS apud GONÇALVES & BARROS, 2013, p.111).

Pelbart (1993) ressalta que “os loucos, na rua, fragilidade e inconsistência, com sua origem turva e nebulosa, num processo constante de reconstrução a partir dos destroços anteriores, também precisam, para sustentar-se, de muita engenhosidade, acaso e amiúde uma boa torcida desejanse” (p.30). O acompanhamento terapêutico constitui-se como uma das vias possíveis de relacionamento com a cidade, a qual abre suas portas para a loucura. Nesse sentido, Palombini et al. (2008) lembram que “acompanhar o sujeito na sua circulação pela cidade coloca-se como alternativa para a construção de um espaço transicional – no sentido que Donald Winnicott (1975) concede ao termo – entre a referência institucional para o psicótico e seu acesso à via e aos lugares públicos (p.24).

Foram muitas as vezes em que incentivamos Ormínia a conversar com suas vizinhas, as quais sempre mostram-se disponíveis para companhia. Ainda, sugerimos a participação em um grupo que se reúne na sua rua para fazer geleias e outras culinárias. Entretanto, a resposta é sempre negativa, mesmo reclamando da solidão em que se encontra. Talvez Orminia precise acostumar-se com a nova vida, na qual precisa responsabilizar-se por diversas tarefas, fato

inédito em sua vida. Acostumar-se a este lar que, apesar de parecer o mesmo, não é. A esse respeito, Bollnow (1969), o qual afirma que:

toda a vida humana é um ir e vir: da casa ao trabalho, da pátria ao estrangeiro, do sono à vigília; carregando energia para se sustentar e prevalecer. Nesse sentido, a casa representaria uma esfera de tranquilidade e paz em que o homem pode prescindir do constante alerta de uma possível ameaça do mundo exterior, o qual, como espaço da atividade no mundo, apresenta resistências e adversários para serem vencidos; o exterior seria o espaço da falta de proteção, dos perigos, de estar à mercê de tudo (p.30).

Enquanto isso, Fabiano resiste em nos mostrar onde mora e, quando nos encontramos, sempre sugere que fiquemos conversando na praça situada quase em frente à sua casa. Nunca fomos convidados a entrar na moradia, e o motivo alegado é a bagunça em que esta se encontra. A família diz ter vergonha de receber as pessoas devido à desorganização imposta por eles mesmos ao espaço em que vivem. Com a entrada de Rafael, o novo acompanhante terapêutico, que compõe dupla comigo, algumas coisas modificam-se. O novo at está sempre curioso e atento a tudo que acontece. Entra na cena para bagunçar e desacomodar algumas questões.

Nos últimos encontros, convidamos Fabiano a circular por seu bairro. A justificativa é mostrar para Rafael onde ele mora. No caminho até a unidade de saúde, Fabiano dá a ideia de conhecermos um loteamento, no qual há vendas para compras de terrenos e casas. Lá encontramos uma nova praça. Ficamos algum tempo conversando sobre diversas coisas – desde espécies de pássaros até o medo da solidão. Quando sugerimos voltarmos, pois nosso horário estava se esgotando, nosso acompanhado começa a revelar fatos antes nunca enunciados. No seu relato, surge um Fabiano que até então desconhecíamos, o qual escondia-se atrás do cara boa praça e tranquilo, adorado por todos no bairro. Lancetti (2013) diz que “essas saídas e entradas, as idas ao cinema, as andanças pela cidade constituíram novos settings altamente férteis para a produção de subjetividade e cidadania” (p.21).

A dinâmica se repete no encontro posterior, no qual caminhamos cerca de uma hora, fato que deixou Fabiano muito incomodado. Durante o percurso, ele bufava, reclamava, suspirava. Apareceram seus medos de deixar a casa sozinha, a mãe e o irmão. Falo que ele não está incomodado com o cansaço, mas porque o desacomodamos. Ele me olha de canto e dá uma risadinha. A casa a que não somos convidados a entrar abriga esse outro Fabiano – um Fabiano que esconde o verdadeiro Fabiano atrás da bagunça que ele mesmo arquiteta. Aos

poucos a dupla de acompanhantes é convidada a fazer parte deste universo, na medida em que o laço de confiança vai se fortalecendo.

Certo dia, estávamos a caminho do AT e percebemos que Fabiano e a mãe conversavam em frente à casa. Ela lhe apontava o dedo, ao passo que Fabiano demonstrava incômodo com a conversa – que mais parecia uma briga. Com nossa aproximação, os dois ficaram sem jeito e, surpreendentemente, fomos convidados a conhecer a “peça” construída nos fundos da casa e que antigamente era moradia da avó. Anteriormente, havíamos conversado sobre a possibilidade de Fabiano organizar um espaço para si, a fim de proporcionar certo *afastamento* da mãe e do irmão. Sentíamos que seria um começo para a produção de uma subjetividade descolada dos desejos e expectativas que a mãe projeta em Fabiano.

O fato de ele ter nos convidado a conhecer este espaço foi vivido como um grande avanço no acompanhamento, pois a mãe sempre foi contra a saída de Fabiano, mesmo que para a peça nos fundos do terreno. Agora, pensávamos na importância dele sustentar este desejo a fim de concretizá-lo.

Atravessamos a casa através da garagem, que já dava pistas do que encontraríamos nos fundos. Estava sujo e escuro. Passamos pelo pátio que abrigava desde galinhas a colchões esburacados e gastos pelo tempo. Na entrada da peça, cadeados e grades enferrujadas. Dentro do primeiro ambiente, um armário quebrado com várias folhas de jornal amassadas e algumas roupas. Conforme fomos entrando, Fabiano acendia as luzes e enxergávamos a sujeira acumulada nos anos de abandono. A casa, diz ele, não era aberta há três anos. No último quarto – o mais escuro – morcegos surgem e sobrevoam nossas cabeças com rapidez. Nesse momento, dou um grito. O cachorro late lá fora assustado. Fabiano e Rafael me olham e dizem que não preciso ter medo. Porém, é um pavor que não consigo controlar e muito menos disfarçar. Fico em pânico e resolvo esperá-los lá fora. Algumas ideias insistem na cabeça: não deveria esconder este medo e estar lá por Fabiano? Conseguiria superar e retornar para a casa? Entrei novamente, tentando deixar os morcegos de lado, mas acontece é que eles reapareceram e não suportei.

Refletindo sobre o que acontecera, deparei-me com a sensação de que, talvez, o acompanhamento terapêutico seja uma das poucas ferramentas que possibilitem espaço para que esta cena tenha lugar. Improvisar – mas o que faço agora? –, surpreender-se com o convite para conhecer a peça que escondia a desorganização que Fabiano tentava ocultar e

que me desorganizou. No meio disso, o AT possibilita um desmonte da identidade psicólogo, pois, neste contexto, não é possível sustentar o suposto distanciamento frente aos acontecimentos.

O fato de Fabiano ter ficado surpreso com a minha reação, frente aos morcegos que sobrevoavam nossas cabeças, oportuniza retomar com ele seus medos, visto que durante os acompanhamentos compartilhou conosco alguns deles. Ainda, a sensação de medo é inerente à humanidade e, dessa forma, está presente nas relações de diversas formas e intensidades. Este contexto também diz da diversidade: as pessoas possuem diferentes medos e o que pode me assustar talvez não assuste meu colega e o acompanhado, o que não quer dizer que eles não tenham seus medos. Para Marsillac e Sousa (2006, p.43), “o confronto com a diversidade é fundamental para interpelar as compulsões conservadoras do ‘si mesmo’ e abrir brechas na identidade”.

Mostrar-se vulnerável também ajuda a esfumçar a imagem de profissional da saúde ou da assistência, visto que alguns adentram a casa da família a fim de dizer *como e de que forma* eles *devem* levar suas vidas. Isto se ilustra em nossa chegada à casa, quando a mãe de Fabiano nos alerta a respeito da desorganização do lar e mostra-se com vergonha. Falo que não estamos lá na para *fiscalizar* a casa, pois não vai ao encontro de nosso trabalho. Apenas conheceríamos o espaço a convite de Fabiano. A confusão de papéis pode estar presente no acompanhamento, e o trabalho do AT

produz intervenções: não no sentido de assegurar a manutenção e/ou reforço dos territórios já constituídos, restabelecendo alguma ordem, mas de conexão com os movimentos do invisível, com os fluxos que ainda não se atualizaram. Assim, o AT é um dispositivo que se monta sempre no limite dos saberes e das instituições, funcionando muitas vezes como articulador, mas também como desestabilizador das relações cristalizadas presentes nas famílias e também na rede dos serviços de saúde. Funcionando como um dispositivo que opera numa função limiar, o AT produz como efeito a desestabilização das oposições sujeito/objeto, clínica e política, rompendo com a lógica dicotômica (GONÇALVES; BARROS, 2013, p.111).

Neste sentido, é importante atentar para o fato que nos lembram Gonçalves e Barros (2006), de que mesmo num processo de desconstrução da lógica antimanicomial, os dispositivos de saúde podem reproduzir a produção de subjetividades privatizadas, “sendo necessário, portanto, mantermos o movimento e manter-nos em movimento, favorecendo a produção inventiva de novas práticas de atuação e novos processos de subjetivação” (FERREIRA NETO, 2006 apud GONÇALVES; BARROS, 2013, p.109-10).

É essencial que a forma escolhida para viver a vida seja inventada pelo próprio sujeito. Se, a casa está bagunçada, tem morcegos e diversos objetos – por si só carregados de memórias – cabe à família decidir que lugar dar a isso e o que fazer. O tempo que passa dá novas formas a esses objetos, e provavelmente cada um, seja o ursinho na janela ou o cabide pendurado, fazem parte dessa história.

5. O LUGAR DO ESPAÇO-TEMPO E DA MEMÓRIA NO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO

*À duração da minha existência dou uma
significação oculta que me ultrapassa. Sou um
ser concomitante: reúno em mim o tempo
passado, o presente e o futuro, o tempo que
lateja no tique-taque dos relógios.*

(Clarice Lispector em Água Viva).

Aqui, parto de fragmentos de uma memória sobre uma memória. Após uma sequência de encontros tumultuados com Alvarina, nos quais ela dizia não querer prosseguir o acompanhamento – caso eu não encontrasse um trabalho para ela – algo diferente surge. Ela estava tranquila. Conseguia escutar o que eu tinha a comunicar e possuía atitude positiva frente à vida. Neste dia, resgatou algumas memórias de quando era jovem e solteira – como ela mesma refere. Os relatos faziam referência às roupas que usava e suas cores.

Contou que possuía uma amiga que costumava sair com ela eventualmente. Um dia a amiga pediu emprestado um macacão verde para ir a um baile. Alvarina relembra que a suposta amiga roubou seu macacão, nunca o devolveu. Sua vida é marcada por encontros com pessoas que desejam aquilo que ela possui – estes são *os invejosos*. Os invejosos querem o mal de Alvarina e estão sempre à espreita, observando-a. São estes os que fazem algumas magias, ou batuques, como ela mesma refere. Essas forças fazem com que ela perca oportunidades e se machuque.

Alvarina relembra outro momento, em que vestia uma blusa branca e uma calça branca. Uma pequena borboleta enfeitava o canto superior da blusa. Neste dia, estava na loja da irmã e conheceu um homem que era policial militar. Ele a convidou para dar uma volta em uma praça próxima e lá namoraram algum tempo. O homem queria casar e ter filhos com ela, mas foi rejeitado. Disse ter gostado bastante deste policial militar e desconhecer o motivo por não querer permanecer junto a ele. As histórias de Alvarina são permeadas por encontros e desencontros, na medida em que, na maioria das vezes, não consegue ficar com aqueles a quem diz amar.

Outro dia, conta, vestia uma blusa vermelha e uma calça branca. Encontrou uma assistente social do Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP) que confiscou sua carteira de passe livre, pois achava que Alvarina “estava bem vestida e comprando comidas boas”. Mesmo fora das paredes e altos muros do hospício, sua força impera. A rápida passagem de Alvarina neste espaço deixou marcas em sua memória que escorrem através de suas palavras.

Outra cena narrada diz respeito ao tempo em que morava com seu pai. Um homem que estava pintando a casa ao lado escreveu uma carta apaixonada para ela e entregou através da janela do banheiro – quando percebeu que Alvarina estava lá dentro. Conta que não quis relacionar-se com esse homem, pois era um desconhecido. Neste dia, vestia peças brancas. Este homem representa *os estranhos* – aquelas pessoas em quem Alvarina não confia por não conhecer muito bem. O que é interessante, já que, no primeiro dia em que nos conhecemos, estava disposta a sair comigo – uma desconhecida, numa certa medida.

Em um encontro posterior, percebi que Alvarina estava vestida toda de branco – das blusas que vestia até os tênis. Comentei com ela a respeito da escolha da cor branca, e ela diz que “é para trazer um pouco de sorte”. Alvarina atribui sua má sorte na vida aos maus espíritos e a “uma coisa ruim.” Acredita que algumas pessoas possuem inveja dela, por andar sempre bem arrumada. Tem dificuldade em perceber a parcela de responsabilidade de suas escolhas, as quais, muitas vezes, terminam em acontecimentos dramáticos. Nesse sentido, Quinet (2006) lembra que “a realidade do sujeito da psicose é povoada por suas criações inconscientes projetadas nos parentes, vizinhos e colegas, ou seja, em casa, na rua e no trabalho”. O autor ainda destaca que “a interferência do inconsciente a céu aberto desse sujeito se dá na polis, ao desarranjar os costumes e desacomodar os hábitos da ordem social” (QUINET, 2006, p.47).

Fiquei intrigada com as memórias evocadas e comecei a imaginar as cores das roupas que se entrelaçavam, pensando na relação possível entre estas memórias. Em seu trabalho no campo das artes, Tessler (2004, p.197) resgata escritos da artista Louise Bourgeois (1995), nos quais esta diz:

comecei a acreditar que a mágica da roupa está no fato que ela nos recebe: recebe nosso cheiro, nosso suor; recebe até mesmo nossa forma. E quando nossos pais, os nossos amigos e os nossos amantes morrem, as roupas ainda ficam lá, penduradas em seus armários, sustentando seus gestos ao mesmo tempo confortadores e aterradores, tocando os vivos com os mortos (apud STALLYBRASS, 1995).

A autora afirma que a roupa evoca memórias e a consciência da fragilidade do nosso corpo, definindo-o como “um exemplo de corpo em metamorfose”, não se tratando “de figurar o corpo, e sim de evocá-lo e recarregá-lo de história” (p.188). Marsillac e Sousa (2006) refletem sobre a intrincada relação entre o corpo, a subjetividade, o laço social e a passagem do tempo, afirmando que “o corpo está em constante movimento, através das construções simbólicas” (p.33).

A partir das memórias resgatadas, Alvarina constrói “a ficção de si mesmo” (TESSLER, 2008, p.189). Nesta trama, afirma Kehl (2009, p.127), “é poderosa a pregnância imaginária dos acontecimentos que se desenrolam no tempo. A esse registro chamamos memória, lembrança, rememoração”. Para a autora, “a memória obedece às leis que regem o imaginário. É ela quem nos dá alguma medida, tanto individual quanto coletiva, do fio do tempo, e estabelece uma consistente impressão de continuidade entre os infinitos instantes que compõem a vida” (p.127). Marsillac e Sousa (2006) nos falam das experiências do passado e de como “algumas limitam o agir, o pensar e o sentir do corpo; podendo, todavia, virem a ser ressignificadas, a partir justamente do horizonte que nos é possível desenhar e assim transformar as possibilidades do presente” (MARSILLAC; SOUSA, 2006, p.35). O contexto do AT possibilita o ressurgimento dessas histórias, memórias evocadas em um momento no qual a dupla acompanhado-acompanhante configurou uma cena propícia para o surgimento de outros elementos – novas lembranças, saindo do mesmo ciclo de falas; novos desejos embalados pelo tempo. Houve espaço para o tempo jorrar. Não fiz mais tentativas, uma após outra, de atividades – fotografia, filmagens, costura.

Neste sentido, Pelbart (1993, p.30) lembra que é preciso “dar tempo a essa gestação com que se confronta a loucura, a essas tentativas, a essa construção e reconstrução, a esses fracassos, a esses acasos”. O autor afirma tratar-se de “um tempo que não é o tempo do relógio, nem o do sol, nem o do campanário, muito menos o do computador. Um tempo sem medida, amplo, generoso” (PELBART, 1993, p.30). Entretanto, muitas vezes, nos esquecemos disso. Pensamos sempre à frente, projetando resultados, caminhos, sem nos dedicarmos ao tempo do encontro, acompanhando, simplesmente os balbucios da história contada pelo acompanhado. Assim, “o curioso é que no trato com a loucura precisamos dar um tempo que nós mesmos não temos” (p.30).

É neste sentido que Kehl (2009) escreve que o “homem contemporâneo vive tão completamente imerso na temporalidade urgente dos relógios de máxima precisão, no tempo

contando em décimos de segundo, que já não é possível conceber outras formas de estar no mundo que não sejam as da velocidade e da pressa” (KEHL, 2009, p.123). O tempo acelerado é imposto pelo modo de vida capitalista, no qual a produção simbólica e material massiva impera. Assim, percebe-se uma “constituição subjetiva peculiar à psicose”, a qual “determina uma vivência particular do espaço e tempo, com consequências quanto às possibilidades de enlace ao tecido social, o qual, embora tramado sob a égide de um determinado regime espaço-temporal, apresenta-se composto de múltiplas formas do espaço e do tempo” (PALOMBINI et al., 2008, p.23).

Neste sentido, percebe-se que os acompanhados expressam o desejo por trabalho, dinheiro, roupas e outras aquisições materiais, o que faz referência aos seus direitos básicos para a vida em sociedade. Enquanto Alvarina sonha em encontrar um trabalho que oportunize rendimentos capazes de sustentar um estilo de vida “com roupas bonitas e comidas boas”, Fabiano almeja que seus benefícios, somados a uma renda de trabalho informal, oportunizem melhores condições de vida para sua família. O dinheiro e as formas para consegui-lo passam a ser preocupação constante nas narrativas dos acompanhamentos.

Na busca por melhores condições – e pelo amor da mãe – Fabiano percorre a cidade em busca de cursos que lhe assegurem alguma capacitação profissional. Certo dia combinamos um passeio na Redenção e, quando o encontro, ele estava decido a matricular-se em um curso do Pronatec. Não havia tempo para passeio na Redenção, pois as matrículas estavam se encerrando. Pensando sobre o acontecido, percebo que Fabiano, apesar de transitar bem pela cidade, não se permite desfrutar de momentos de lazer e distração. O circuito percorrido sempre é em busca de cursos ou trabalhos. Marsillac e Sousa (2006) lembram que os “jogos sociais de poder visam conferir ao corpo um lugar pré-determinado, buscando torná-lo um corpo dócil”, na medida em que “a velocidade em quem vivemos, cada vez mais intensa, ocasiona a perda da capacidade de afetar-nos pelos detalhes da vida” (p.33). Pensando nestes aspectos, as palavras de Kehl (2009) parecem ilustrar este contexto:

as atividades de lazer, marcadas pela compulsão incansável de produzir resultados, comprovações, efeitos de diversão, que tornam a experiência do tempo de lazer tão cansativa e vazia quanto a do tempo da produção. Nada causa tanto escândalo, em nosso tempo, quanto o tempo vazio. É preciso ‘aproveitar’ o tempo, *fazer render a vida*, sem preguiça e sem descanso (KEHL, 2009, p.125).

Ainda, sobre isso, Marsillac e Sousa (2006) referem que a urgência de um tempo de produção e velocidade, inscrito no laço social, “impõe-se como uma das formas de barrar nosso sentir, pensar, relacionar-se, que produzem fronteiras no corpo, não podem e não devem ser capturadas em um ponto específico do tempo, elas compõem todos os instantes das nossas vidas” (MARSILLAC; SOUSA, 2006 p.37).

Em meio a estes variados tempos, Palombini (2007) lembra que, para introduzir-se como presença empática na relação com o acompanhado, “o at deve ser capaz de uma certa abstinência daquilo que é o eixo básico da constituição do seu eu – a organização espaço-temporal” (p.13). São diferentes referências de espaço-tempo que se encontram na relação acompanhante(s)-acompanhado, e o encontro de uma sintonia exige disponibilidade de flexibilizar as referências até então conhecidas.

Dessa forma, podemos caracterizar o acompanhamento terapêutico como uma aposta em outros modos de vida possíveis, nos quais “a força-invenção da vida não se encontra totalmente capturada pelo capital, pois é exatamente no que o poder investe que também se ancora sua resistência” (ROMAGNOLI et al., 2009, p.200). A autora ainda afirma que “a vida é em si uma potência, que funda e dispara singularidades. E o agenciamento com essa força intensiva conduz à resistência, à invenção” (p.200).

É nesta direção que o AT implica na desterritorialização de saberes e práticas, pois investe em potências, afetos, invenções e convoca a outra experiência, na qual o corpo do acompanhante se faz presente com todas as suas forças. É acompanhando o caminho percorrido pelo acompanhado, no estar presente, que a relação se constitui. Fabiano não quis passear, mas isso não impediu que, no andarilhar em busca de seus projetos, o AT se tecesse.

6. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Esta escrita preocupou-se em dar alguns contornos à prática do acompanhamento terapêutico, em um contexto de formação multiprofissional, a partir da experiência de ser residente em Saúde Mental Coletiva. Este percurso constituiu-se como um espaço de formação que preza pela luta em prol da reforma psiquiátrica, no qual se refletem as transformações provocadas pelo movimento de luta antimanicomial e as novas tecnologias de cuidado que emergiram neste contexto. O acompanhamento terapêutico convocou a (re)pensar minhas práticas e o papel do psicólogo foi colocado em questão.

Neste sentido, considero que a desinstitucionalização não se restringe ao movimento de trazer a loucura para a rua, mas também pode abranger os modos de saber-fazer já institucionalizados. O acompanhante terapêutico, assim como o residente, agrega uma potência instituinte, que possibilita fazer circular a palavra, os modos de agir, as possibilidades de olhar e pensar estratégias que desacomodem o que parece tão certo. O AT possibilita trazer à tona cenas e comportamentos que, talvez, não ocorressem nas paredes fechadas do consultório. Ao acompanhar estamos dispostos ao encontro com as surpresas e ao inusitado que habita as paredes da casa ou da cidade. Disconsi et al. (2013) afirmam que, com a prática do acompanhamento terapêutico, “a loucura extrapola, rompendo polos discriminatórios e se apresentando na polis. Nessas andanças, o trabalho do at se constitui no cotidiano repleto de conquistas e de novos lugares, mas, também, na criação de tensionamentos e de questionamento do instituído” (p.69).

Assim, problematizou-se, também, o acompanhamento terapêutico como uma clínica-política, na medida em que esta ferramenta possibilita o diálogo com a polis, defendendo a desinstitucionalização da loucura e o cuidado no território. O movimento de reforma psiquiátrica produziu a necessidade de diálogo na sociedade a respeito da doença mental, bem como interrogou as práticas manicomiais e as fronteiras entre individual-coletivo e clínica-política (GONÇALVES; BARROS, 2013, p.108). O compromisso assumido com esse estatuto da clínica é com as diferentes formas de conceber a diversidade e de construir possibilidades (DISCONSI et al., 2013, p.70). Neste contexto, o AT também chama o coletivo de trabalhadores e militantes da reforma psiquiátrica a comporem em conjunto, pensando o cuidado articulado e em rede, de acordo com os interesses, desejos e possibilidades dos usuários.

Através das narrativas, nos transportamos pelos fios do tempo em suas tramas e nas histórias e memórias que compuseram o trabalho nos acompanhamentos. Partindo-se do contexto exposto acima, considera-se fundamental a participação dos acompanhantes nesta escrita, a fim de garantir seus direitos de expressão e participação cidadã nos mais diversos espaços, dando voz e escuta a estes sujeitos.

É nesta perspectiva que Mehry (2012) salienta “o direito à diferença, o direito à construção de uma liberdade que se pauta pela produção da liberdade do outro, o direito a uma vida justa, digna e solidária com todas as formas de viver na terra”. Para o autor, “essas apostas em mais vida exigem sociedades que devem se tornar também mais solidárias com as diferenças e defendê-las como direito societário de nova forma” (p.18). E esta é a aposta da reforma psiquiátrica, da Residência em Saúde Mental Coletiva e do acompanhamento terapêutico, como campo de inserção para os residentes, potentes espaços de formação para o trabalho em rede.

7. REFERÊNCIAS:

- CAMPOS, F.B.; LANCETTI, A. (orgs). **Experiências da reforma psiquiátrica** – Saúde Loucura 9. São Paulo: Hucitec, 2010.
- COSTA, L.A.; FONSECA, T.M.G. Da diversidade: uma definição do conceito de subjetividade. **Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology**, v.42, n.3, p.513-519. 2008.
- DISCONSI, A.M.; CAVEDON, B.Z.; GREFF, B.P.; CHASSOT, C.S.; GALVÃO, C.; LEÃES, M.L.; CARVALHO, M.G. Acompanhamento terapêutico: andanças pelo dentro e fora da instituição. **Psicologia & Sociedade**, p.65-72, v.25, n.spe.2. 2013.
- GONÇALVES, L.L.M. BARROS, R.D.B. Função de publicização do acompanhamento terapêutico: a produção do comum na clínica. **Psicologia & Sociedade**, 25(n.spe.2), p.108-116. 2013.
- KEIL, I.; TIBURI, M. (orgs.). **O corpo torturado**. Porto Alegre: Escritos Editora, 2004.
- LANCETTI, A. Clínica Peripatética. São Paulo: HUCITEC, 2013.
- LISPECTOR, C. Água Viva. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.
- MARSILLAC, A.L.M; SOUSA, E.L.A. Sobre as paradoxais fronteiras do corpo. **Revista mal-estar e Subjetividade**, Fortaleza, v.VI, n.2, p.332-344, set. 2006.
- MEHRY, E. Anormais do desejo: os novos não humanos? Os sinais que vêm da vida cotidiana e da rua. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Drogas e cidadania: em debate. Brasília: CFP, 2012.
- PALOMBINI, A. de L. (2007). **Vertigens de uma psicanálise a céu aberto: a cidade**. Contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica. Tese de Doutorado, programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/10191/000596452.pdf?sequence=1>
- PALMOBINI, A. de L. (et al.). **Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento**. 2.ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.
- PALOMBINI, A.L. Utópicas cidades de nossas andanças: fl anêrie e amizade no acompanhamento terapêutico, **Revista de Psicologia**, v. 21,n. 2, p. 295-318, Maio/Ago. 2009.
- PELBART, P.P. **A nau do tempo-rei** – Sete ensaios sobre o tempo na loucura. Rio de Janeiro: Imago, 1993.
- QUINET, A. **Psicose e laço social** – esquizofrenia, paranóia e melancolia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006.

ROMAGNOLI, R. C.; PAULON, S. M.; AMORIM, A. K.; DIMENSTEIN, M. Por uma clínica da resistência: experimentações desinstitucionalizantes em tempos de biopolítica. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, v.13, n.30, p.199-207, jul./set. 2009.

TORRE, E. G. T.; AMARANTE, P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.6, v.1, p.73-85. 2001.

ANEXO

MODELO DE TERMO DE CONSENTIMENTO PARA RELATO DA EXPERIÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO

Eu, _____, RG nº _____, tenho conhecimento de que o *Programa de Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública – ATnaRede* é um projeto de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que presta serviço de acompanhamento terapêutico para usuários da rede de serviços da saúde, assistência social e outros e que se vale dessa experiência para formação de profissionais e para produção de conhecimento sobre o cuidado em saúde mental na rede pública. Aceito receber esse acompanhamento e concordo com que o relato dessa experiência seja disponibilizado ao *ATnaRede*, para fins exclusivos de formação e produção de conhecimentos. Sei que a responsável por esse projeto é a docente Analice de Lima Palombini, que pode ser contatada pelo telefone (51) 3308-5918 ou pelo email atnarede@ufrgs.br. Sei, também, que o Comitê de Ética do Instituto de Psicologia – UFRGS (CEP-PSICO-UFRGS) se localiza na rua Ramiro Barcelos, 2600 – Bairro Santa Cecília, podendo ser contatado pelo telefone (51) 3308-5698.

Tomo conhecimento, segundo a resolução do Ministério da Saúde Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, dos meus direitos abaixo descritos:

- Todos os dados relativos ao meu caso serão utilizados somente para fins acadêmicos, com a garantia de sigilo e guarda de anonimato;
- Não será divulgada nenhuma informação que possa me identificar ou me comprometer social e/ou profissionalmente;
- A qualquer momento, poderei entrar em contato com o Projeto *ATnaRede* para retirar o meu consentimento, sem prejuízos para o meu acompanhamento;
- Tenho a escolha de não disponibilizar as informações sobre a experiência do meu acompanhamento terapêutico. Tal procedimento não me impedirá de ter acesso a esse acompanhamento oferecido pelo referido projeto;
- Receberei uma via desse Termo de Consentimento.

Declaro que compreendi os termos deste documento e que:

- () Concordo em disponibilizar informações sobre a experiência do meu acompanhamento terapêutico.
- () Não concordo em disponibilizar informações sobre a experiência do meu acompanhamento terapêutico.

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Acompanhador

Assinatura do Responsável Legal
(quando menor de idade ou impossibilitado de responder, legalmente, por si)