

UNICAMP  
Faculdade de Ciências Médicas  
Departamento de Medicina Preventiva

**INVENTANDO CAMINHOS, CRIANDO HISTÓRIAS:  
O Acompanhamento Terapêutico no contexto da Saúde  
Mental**

Trabalho de Conclusão do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Mental

CAMILA RAMOS PEREIRA

**Orientadoras**  
Rosana Onocko Campos  
Lilian Miranda

Campinas  
2008

## **Agradecimentos**

**À Nina,**

Com quem aprendi que a vida sempre gera

**Aos usuários do Caps David,**

Por me ensinarem a força da multiplicidade

**À equipe do Caps David,**

Pelos encontros, desencontros, ensinamentos, acolhimento e generosidade

**À Rosana,**

Pela parceria em momentos cruciais

**À Lilian,**

Com quem aprendi que delicadeza não é fraqueza

**À Ludi,**

Pelo companheirismo incondicional

**Ao “Tato”**

Pela contribuição discreta e indispensável

**Aos colegas aprimorandos**

Por dividirmos as alegrias, inseguranças e conquistas

**À Camila, Cláudia e Vanessa,**

Pela acolhida em Campinas e pela amizade

**À Gabriela,**

Pela parceria e amizade

**À Bruna,**

Que continuou presente

**À Bernadete, Diogo e Angie,**

Companheiros de batalha

**À vovó,**

Que partiu esse ano, mas me ensinou a humildade e o amor

**E especialmente à mãe e pai,**

Por mais um ano de esforço, doação e cuidado,  
sem vocês isso não seria possível

**À vovó Maria**

**“Para sustentar sem quedas meu ânimo de trabalho, eu procuraria não esquecer que os geólogos já sabem que no subsolo do Saara há um imenso lago de água potável (...) e que no próprio Saara os arqueólogos já escavaram restos de utensílios domésticos e de velhas colonizações: há sete mil anos, eu havia lido, naquela “região do medo” desenvolvera-se uma agricultura próspera. O deserto tem uma umidade que é preciso encontrar de novo”**

**Clarice Lispector**

**“Às vezes precisamos enfrentar nossos medos”  
Nina**

## SUMÁRIO

<b>I. A Construção da Loucura como Objeto de Saber-Poder .....</b>	<b>6</b>
<b>II. Novas formas de relação?.....</b>	<b>7</b>
<b>III. Histórias repetidas são histórias que se reinventam.....</b>	<b>8</b>
<b>IV. Cruzando fronteiras, inventando caminhos.....</b>	<b>12</b>
<b>V. Acompanhamento Terapêutico: um silêncio que alguém ouviu.....</b>	<b>14</b>
<b>VI. Um convite à ilha desconhecida.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>33</b>

## ***I. A Construção da Loucura como Objeto de Saber-Poder***

Foucault, em sua obra *História da Loucura*, buscou analisar a maneira pela qual a representação medieval da loucura como lugar imaginário de passagem (passagem da vida para a morte, do visível ao invisível...), da loucura circulante da “nau dos loucos”, sofre uma ruptura na cultura clássica, quando passa a ser definida a partir de uma separação vertical entre razão e desrazão. A loucura, antes linha possível de acesso às forças desconhecidas passará por um processo de objetificação que a tornará o Outro da razão, segundo a própria razão. A loucura será tecida nas relações saber-poder como desrazão.<sup>1</sup>

Segundo Foucault, a loucura, até um período recente antes da Revolução Francesa, era simplesmente doença, integrada com as outras doenças dentro das classificações médicas da medicina clássica. Não existia a categoria psiquiátrica de doença mental. A loucura seria uma doença como as outras, mas com sintomas diferentes. Antes de Pinel e Esquirol, não havia hospital psiquiátrico, uma instituição própria pra os doentes mentais. A grande instituição de enclausuramento clássico, o Hospital Geral, assistia àqueles indivíduos considerados perigosos porque não partilhavam os pactos sociais. Tratava-se de uma instituição situada entre a polícia e a justiça, que nada tinha a ver com questões da essência da loucura. No classicismo, a idéia de loucura não se fundamentava em uma teoria médica da loucura, mas numa razão moral, social.

Haveria uma ruptura entre a história clássica e moderna quanto à loucura. Separam-se doença e doença mental, hospício e hospital geral, num movimento de subordinação crescente da loucura à psiquiatria e à psicologização, com um refinamento da sujeição da loucura. No entanto, as origens dessa psicologização seriam mais institucionais que teóricas, com uma prioridade da prática sobre a teoria, da moralidade sobre o conhecimento médico. A “criação do doente mental” deveria mais à organização e transformação das instituições de reclusão, com uma humanização dos regimes punitivos do que ao próprio exame médico. A prática psiquiátrica conservaria os ritos asilares refinados e legitimados pelo

---

<sup>1</sup> Revel, J. Michel Foucault: conceitos essenciais. São Carlos: Claraluz, 2005, p. 62.

positivismo. Machado sublinha: “A loucura só é objeto de conhecimento científico, na modernidade, porque foi antes o objeto de excomunhão social, porque foi herdeira da relação clássica da razão à desrazão”.<sup>2</sup>

Desta maneira, o objetivo de Foucault foca-se antes em fazer a história do discurso que constitui a loucura como objeto de saber, do que na história do enclausuramento. O asilo seria um efeito das relações saber-poder, que teriam instaurado um direito absoluto da não-loucura sobre a loucura. Na história da constituição saber-poder a figura do asilo aparece como paradigma das relações de poder. Porém, *conhecimento que assujeita* na prática psiquiátrica seria a forma singular dessas relações. Assim, o autor lança uma questão crucial: seria possível uma relação com a loucura que não se efetue apenas em forma de relação de conhecimento/assujeitamento?

## ***II. Novas formas de relação?***

Na história da psiquiatria, a loucura foi freqüentemente concebida como objeto de conhecimento. Nessa perspectiva, a própria Reforma Psiquiátrica pode perpetuar a criação de discursos e práticas sobre a loucura. De acordo com Foucault, se há sempre condições anteriores de possibilidade, as rupturas nunca são totais na história. Nossa relação com o desvio, com o erro (as alucinações, os delírios, as ilusões) e com a desordem da loucura, que perpetua de certa maneira até hoje, não nos permitiu jamais questionar radicalmente a relação com essas fronteiras.

Poderemos retomar a história das rupturas que a Reforma Psiquiátrica instaura, com destaque para a luta pela desinstitucionalização da loucura. Para alcançar o objetivo de desinstitucionalizar tornou-se necessário superar os modelos assistenciais e paradigmas centrados no manicômio. Teremos, frente a isso, a criação de múltiplas maneiras de efetivar a reforma, em vários lugares do mundo. O que veremos, porém, é a imposição do paradoxo que joga com a exclusão (espacial principalmente) e com a inclusão discursiva, desembocando no

---

<sup>2</sup> Machado, R. Foucault, a filosofia e a literatura. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p. 19

problema que ultrapassa os muros institucionais: os biopoderes, que fazem aparecer o poder tal como ele é, não negativo, nem puramente material-institucional, mas evanescente, como relações de poderes sociais, políticos, econômicos, culturais.

Não se trata, pois, de simplesmente desinstitucionalizar a loucura, criando novos equipamentos e saberes que a objetivam infinitamente como tal, mas de uma mudança de relação com esse objeto que se cria e recria. O gesto pineliano de desacorrentar os loucos, que encarna o mote da reforma psiquiátrica, desponta como mito de que a psiquiatria já teria nascido como reforma. O que se reforma? O que ainda se retoma e se repete? Mais uma vez trata-se de uma humanização dos regimes de exclusão, a invenção de um lugar inclusivo da exclusão? Modificamos realmente o paradigma psiquiátrico baseado no controle e na normatização? Ou trata-se antes de uma mudança do paradigma de poder? Uma reforma e não uma revolução?

### ***III. Histórias repetidas são histórias que se reinventam...***

Em nosso contexto atual, com seus avanços e impasses, não nos encontramos simplesmente com o mesmo. Seria um grande retrocesso afirmar que tais paradoxos indicam simplesmente uma repetição. É inegável que mudanças efetivas se criaram e se impuseram. Os atuais paradigmas em saúde promoveram mudanças nos preceitos, ações e serviços em saúde coletiva, que possibilitaram, dentre outras coisas, o deslocamento do modelo centrado no manicômio para os dispositivos territoriais substitutivos. Os dispositivos territorializados de atenção psicossocial, os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e os NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial), passam a configurar as instituições emblemáticas deste deslocamento.

Os CAPS são dispositivos da rede de atenção extra-hospitalar, que têm como objetivo criar uma rede de espaços intermediários, objetivando uma prática clínica na qual os usuários seriam considerados numa rede de relações sociais. Para tal, as intervenções seriam para além da medicação, com dispositivos



(oficinas, ateliês, assembléias, grupos, psicoterapia, cooperativas de trabalho) que possibilitariam a criação de espaços coletivos de trocas, encontros, expressão, brincadeiras e criação de novos sentidos.

As criações e mudanças no nível macropolítico não dão conta, por si só, de realizar deslocamentos em relação à loucura. Assim, a despeito das inúmeras reformas que o dispositivo CAPS instaura, há sempre a possibilidade de cristalização dos novos contornos em antigas formas: a inserção no território, o funcionamento “porta aberta”, as mudanças de estrutura espacial, podem mesmo assim reproduzir os muros manicomiais e os movimentos de interiorização e fechamento institucionais. As novas tecnologias de tratamento e organização, tal como a organização em equipes, que objetiva “colocar a doença entre parênteses” por meio de um cuidado complexo e menos fragmentado, não impede que percamos o foco do usuário – pois podemos facilmente dissociá-lo ainda mais se o remédio continuar sendo “assunto do psiquiatra”, se a escuta for apenas com o psicólogo e as atividades com o terapeuta ocupacional.<sup>3</sup>

Trata-se de entender, então, em que medida o desejo não investe contra si próprio, multiplicando as mesmas forças contra as quais acredita lutar. Mas, ao contrário, cria territórios oxigenados para a invenção de outras possibilidades. Quais as linhas de criação em um diagrama de poder?

“Mesmo a cidade mais estriada secreta espaços lisos: habitar a cidade como nômade, ou troglodita. Às vezes bastam movimentos, de velocidade ou de lentidão, para recriar um espaço liso. Evidentemente, os espaços lisos por si só não são liberadores. Mas é neles que a luta muda, se desloca, que a vida constitui seus desafios, afronta novos obstáculos, inventa novos andamentos, modifica os adversários. Jamais acreditar que um espaço liso basta para nos salvar”.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> ONOCKO CAMPOS, R. *Clínica: a palavra negada – sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de saúde mental*. Saúde em Debate: Rio de Janeiro, v. 25, n.58, 2001, p. 7-8.

<sup>4</sup> Deleuze, G. & Guattari, F. *Mil Platôs – capitalismo e esquizofrenia*, vol. 5. São Paulo: Editora 34, 1997, p. 214. Estriado como o estratificado por marcas transcendentais, capitais, ideais, de poder. Dessa maneira, o plano liso é aquele que mesmo depois das marcas, retorna visível como dimensão da criação, não como reprodução. E toda produção humana não escaparia dessa incidência, assim, não é porque existe um padrão que se impõe, que não existam outras formas éticas, estéticas, subjetivas, políticas.

A Reforma instaura mudanças nos níveis molares e moleculares. A questão é: acessar os níveis das *revoluções moleculares* deste movimento. Nesses termos, é imprescindível pensar como na micropolítica são produzidas possibilidades de encontros e de vida potente, de inventar saúde e não simplesmente tratar a doença, de acessar a diferença da loucura e não simplesmente aplacar o desvio para inserir. A revolução molecular remete à produção de uma vida coletiva que não descarta a possibilidade de criação da vida para si tanto no campo material, quanto no subjetivo.<sup>5</sup>

É nesse sentido que num plano macropolítico, os preceitos da Reforma e da Luta Antimanicomial instauram especificidades outras em relação à clínica das psicoses e ao tratamento hospitalar convencional, tal como: o deslocamento do tratamento da doença para a pessoa que sofre, as já citadas ampliação e diversidade dos cuidados nos novos serviços de saúde mental e a estratégia de territorialidade orientada pela multiplicação de trocas sociais estabelecidas com a comunidade local.

Tais mudanças têm implicado em transformações na postura dos profissionais envolvidos, tornando cada vez mais complicado manter uma atitude padrão, previsível e controlada. Incita, por exemplo, o trabalho em equipe para além da organização multiprofissional: uma transversalização dos saberes. O que não é fácil, porém, se impõe como operação necessária para dar conta do processo de desestabilização daquilo que, até então, era nomeado como campo da clínica.

A clínica com objetos bem definidos e teorias internamente consistentes, que trata “sujeitos-assujeitados” como objetos a serem conhecidos e, com especialistas cômnicos de seus discursos, sofrem com as mudanças de paradigmas. Uma desestabilização que não perde a preocupação com questões estratégicas, mas que não as definem simplesmente como técnicas. Uma desestabilização que faz emergir um plano de constituição da clínica no qual as dicotomias dão lugar aos híbridos. Uma *clínica transdisciplinar*.

---

<sup>5</sup> Guattari, F. & Rolnik, S. *Micropolítica – Cartografias do Desejo*. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 46.

Além das mudanças paradigmáticas, a própria formação no campo da saúde mental e o contato com a loucura disparam uma transformação do sujeito que se engaja nesse trabalho, tornando impossível um encontro sem conseqüências. Oury<sup>6</sup>, nos fala de “itinerários de formação” para frisar que a formação põe em jogo uma modificação. A loucura nos convoca a estabelecer uma relação não tradicional, não formal e principalmente não hierarquizada com nossas múltiplas competências.

Mudanças no plano macropolítico, no sentido de estratégias de ação, instauram, então, um processo de invenção de estratégias de intervenção em sintonia com os novos problemas constituídos, fazendo vibrar os planos moleculares. A invenção de novos territórios coloca necessariamente outros problemas, e a solução de um problema se confunde com a criação de outros. É assim que na clínica – sublinho aqui a clínica da psicose – que convoca necessariamente o sujeito que nela está envolvido, mais importa a criação de novas entradas do que a descoberta de desvios, de saídas<sup>7</sup>.

Freqüentemente, a invenção de saídas, as resoluções dos profissionais para as problemáticas apresentadas pelos usuários, se pautam em demandas prematuramente identificadas a serem tratadas da maneira que *a equipe* supõe necessário, resultando, desta forma, num tratamento ortopédico e num apagamento do sujeito em sua singularidade. Cria-se um falso problema.<sup>8</sup> Enquanto, na verdade, o grande desafio é acessar o sujeito, numa aproximação delicada e mais profunda, percebendo as entradas possíveis, e criando *com ele* brechas onde possam emergir suas necessidades, seu desejo, suas demandas à primeira vista não evidentes, para que assim, possamos atendê-las terapêuticamente. Criar entradas desponta, pois, como uma problematização que dispara novos sentidos e não como a resposta a um problema que não é o do sujeito e, que assim sendo, enclausura a vida.

---

<sup>6</sup> Oury. *Itinerários de formação*. Mimeo, s.d.

<sup>7</sup> Fonseca, T.M.G. & Kirst, P.G. *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003, p. 84-85.

<sup>8</sup> Deleuze, G. *Bergsonismo*. São Paulo: Editora 34, 1999. Em Bergson, a noção de problema tem suas raízes para além da história, na própria vida e no impulso vital: é a vida que se determina essencialmente no ato de contornar obstáculos, de colocar e resolver um problema.

#### **IV. Cruzando fronteiras, inventando caminhos**

“O amor e a loucura são engrenagens necessárias  
para as mudanças”

- LOURAU

A experiência como aprimoranda inserida num serviço substitutivo de saúde mental disparou a todo o momento a problematização da formação daquilo mesmo que me compunha como efeito dessa prática. Foi dia-a-dia um *estar-fazendo*. Em minha formação, além das aulas e supervisões, vivi, durante um ano, a experiência cotidiana em um Caps da rede do município de Campinas, o Caps David Capistrano da Costa Filho. Nesse processo, tornou-se imprescindível cruzar as fronteiras institucionais, circulando pelos espaços públicos do território, especialmente com atividades no Centro de Convivência de nosso distrito e com a prática do Acompanhamento Terapêutico. Nessa trajetória, o dispositivo<sup>9</sup> do AT, apresentou-se como uma prática potente, tanto como ação que borra as fronteiras institucionais ao cruzá-las, tanto como incitante da problematização de minha própria formação como aprimoranda, haja vista que o aprimorando ocupa um lugar que também tenciona o dentro-fora institucional.

Em muitos momentos, para a equipe, para os usuários e para mim mesma, tornou-se impossível definir o que seria o aprimoramento. Seria uma especialização, uma residência, um estágio? Uma psicóloga formada ainda poderia estar em formação? O lugar do aprimorando nunca pôde ser plenamente enquadrado em uma categoria de serviço.

O trabalho do AT<sup>10</sup> apresentou-se para mim no mesmo impasse que eu própria me encontrava. Tal prática, mesmo estando muitas vezes referida ao âmbito da saúde, não pertence a nenhuma grade curricular específica. Resultado de uma conectividade de múltiplas profissões e saberes, não pode ser

---

<sup>9</sup> Dispositivo seria uma rede que articula elementos heterogêneos (discursos, instituições, leis, organizações, enunciados científicos, proposições morais, éticas...) e os coloca para funcionar de maneira a desconcentrar o poder e abrir condições para analisá-lo.

<sup>10</sup> Utilizarei a abreviação *at* quando me referir ao acompanhante terapêutico e AT à prática do acompanhamento terapêutico.

enquadrado em nenhuma categoria. Opera como dispositivo de transversalização das várias linhas teóricas, produzindo profissionais para além das disciplinas. Julgo que aqui se instaurou meu interesse: em seu aspecto transdisciplinar, que coloca em questão as *lacunas e fronteiras dos saberes* e incita o *estilo* e capacidade de reinvenção do mundo de cada acompanhante.

O estilo desponta aqui como aquilo que produz diferenciações ao trabalhar as expressões, que gera um vibrar, e possibilita, deste modo, que a instituição não se padronize e se massifique no mesmo. Enfim, que produza territórios existenciais: aqueles produzidos por expressividades que tenham a singularidade afirmativa para marcar um território para se viver, e não simplesmente sobreviver.<sup>11</sup>

A modalidade clínica do AT insere-se no atual contexto da saúde mental como estratégia que favorece conexões entre a referência institucional para o psicótico e seu acesso à via e aos lugares públicos. Opera nesse contexto sem desconsiderar os determinantes políticos sociais do adoecimento psíquico, acompanhando as formas inusitadas de ocupação dos espaços daqueles implicados na constituição de uma psicose ou de uma doença mental grave, que potencialmente podem demandar um AT. Possibilita uma aproximação junto àqueles usuários que se mostram inacessíveis ou pouco permeáveis às formas tradicionais de tratamento, ou mesmo às propostas de oficinas e outros dispositivos dos serviços substitutivos.<sup>12</sup>

A clínica do AT propõe um atravessar, corporalmente implicado e visceralmente colocado, das fronteiras institucionais, discursivas, sociais. Realiza nessa trajetória uma *intervenção experimental*, no sentido de um colocar-se corporal que expõe a sensibilidade à violência de um jogo intensivo no qual se experimenta um pensar que faz, um *pensar-fazendo*. Ao cruzar as fronteiras institucionais, entrando na casa, circulando pelos espaços públicos, pelos bares, pelos parques, pelas escolas, a todo o momento incita colocar em questão a

---

<sup>11</sup> Deleuze e Guattari desenvolvem a idéia de territórios existenciais principalmente em *Caosmose – um novo paradigma estético* e *O inconsciente maquínico – ensaios de esquizoanálise*.

<sup>12</sup> Palombini, A.L. *Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político* Revista Psychê , Ano X , nº 18. São Paulo, set/2006, p. 118.

fragmentação dos serviços e dos saberes, produzindo efeitos também no processo de formação profissional daqueles que se dispõem a serem acompanhantes. A formação do at seria uma espécie de contra-especialização preferencialmente a favor da afirmação dos saberes desqualificados na história, como o saber do louco, do psiquiatrizado. Algo como uma política de insurreição dos saberes.<sup>13</sup>

Ao acompanhar o louco, reconsidera-se sua ação e sua fala no mundo, de tal maneira que esse saber expurgado, calado, considerado menor, pode escrever sua própria história e se introduzir na história e a agitar. Nesses saberes, tão fortes em parte pela contundência com que se opõem a todos os que os rodeiam, encontramos a maior potência de dispormos de nossos próprios problemas. É no encontro e afirmação do que há de potente na própria loucura que fazemos micropolítica.

#### **V. Acompanhamento Terapêutico: um silêncio que alguém ouviu**

*Entre duas notas de música existe uma nota, entre dois fatos existe um fato, entre dois grãos de areia por mais juntos que estejam existe um intervalo de espaço, existe um sentir que é entre o sentir – nos interstícios da matéria primordial está a linha de mistério e fogo que é a respiração do mundo, e a respiração contínua do mundo é aquilo que ouvimos e chamamos de silêncio.*

*Clarice Lispector – A paixão segundo G.H.*

Uma mão que segura meus cabelos com força e me puxa até ela: uma força desconhecida, ainda sem rosto. Uma força que puxa, e não empurra. Me puxa para algo ainda sem forma, mas nem por isso sem potência. Assustada, arremessada para longe de um momento tranqüilo em que me encontrava a observar a cozinha cheia do CAPS, onde os pacientes se alternavam eufóricos para ajudar a preparar os ovos de páscoa. Tudo ainda me era novidade naquele lugar: os ritmos, os cheiros, os olhares que me atravessavam, ora perdidos numa eternidade aterrorizantes, ora numa lucidez absoluta demais. Rostos ainda

---

<sup>13</sup> Vicentin, M.C.G. *Da formação verdade à formação-pensamento: o que a clínica do at nos ensina sobre formação* in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006. p. 120.

desconhecidos, mas que poderia simplesmente encontrar. Aquilo que me puxava não conseguia ao menos olhar. Quando me soltou, lá estava ela, que chamarei aqui de Nina, com seus olhos de vidro amarelados, escura e macia. Apesar da força, o outro rosto não se movia e era para mim completamente desconhecido.

Sempre silenciosa, lenta pelos cantos ou mergulhada por entre as cobertas de alguma cama do CAPS, ainda não a conhecia. Mas ela, sim, sabia meu nome, sabia que eu era psicóloga e que já havia “psicólogas de mais por lá”. Como pôde me dizer mais tarde, incomodava-a alguém se adentrar pelo CAPS e não a notar, ela que já estava desde o início. Disse para mim e para uma técnica que interveio na situação, que puxara meus cabelos pois sua mãe não a deixava passar, o porteiro não a deixava passar e agora eu também não a deixava passar. Mas passar para onde? Nos disse então que precisava “ir para o pasto, ver as vacas”. A outra profissional continuou uma conversa com Nina que não entendi muito bem. Depois, pude saber que Nina “fugia” freqüentemente para um pasto em seu bairro para “ver as vaquinhas, pois se sentia melhor”. Porém, ninguém a acompanhava há algum tempo e não deixavam-na ir sozinha pois Nina não voltava, dormindo dias ao relento em buracos criados pela erosão ou por suas próprias mãos. Após conversa com a profissional de referência de Nina, me propus a experimentar acompanhá-la. Aquela força estranha ainda me puxava para esse encontro desconhecido.

Nesse mesmo dia, conversei com Nina para saber se ela aceitaria que eu a acompanhasse. Ela me disse que seria bom pois lá “havia muitas psicólogas, mas ninguém saía com ela”. Me puxou, agora pelas mãos, muito delicadamente como a maioria dos gestos que pude testemunhar depois. Levou-me para uma sala de atendimento, fechou a porta e permaneceu em absoluto silêncio por um tempo, que para nós que compartilhamos de um tempo, de certa maneira comum, torna-se longo demais. Mesmo assim, arrisco dizer que durante uns vinte minutos criamos paulatinamente uma estranha atmosfera de intensidades, primeiro ansiógenas para mim, e depois de uma tranqüilidade estranha do silêncio. Naquele momento, pude começar a vivenciar com Nina algo que marcaria nosso encontro sempre: a aventura de despir-me de minha “temporalidade do relógio” e

de meus espaços usualmente languageiros, para adentrar o ritmo e a temporalidade de Nina, por minutos longos até o limite em que necessitava subir tentar trazê-la junto comigo. Ao final desse nosso primeiro encontro, ela me perguntou se eu gostava muito de falar, porque ela, “precisava do silêncio”. Pudemos começar a criar ali uma confiança necessária. Assim, seu acompanhamento inicia-se por um pedido mesmo da própria Nina, que me puxa até ela e me pede para “deixá-la passar”. Aceito numa atordoação decidida a encontrar o desconhecido.

Lembro-me aqui, de um conto de José Saramago, que conheci comentado por Clarissa Metzger<sup>14</sup>. Neste, vemos um homem tentando conseguir um barco pra ir em busca da ilha desconhecida. Após passar por várias instâncias burocráticas e acreditado lunático, chega ao rei, que finalmente lhe cede um barco. Porém, sua empreitada continua quando tenta convencer pessoas a acompanhá-lo. Apenas a mulher dos serviços de limpeza, que escutara sua conversa com o rei resolve juntar-se a ele.

Metzger faz uma analogia do personagem desta mulher à figura do acompanhante terapêutico: ela se propõe a escutar o sujeito, acompanhá-lo em sua busca por aquilo que lhe é subjetivamente importante: a busca de uma ilha desconhecida, aquela que não está no mapa. Nessa história, a mulher se lança não simplesmente a conhecer a ilha, compreender o desconhecido, mas sendo a ilha desconhecida pelo mundo, e pelo próprio sujeito, trata-se antes de *reconhecer* a ilha desconhecida quando ela se apresentar, estar aberta a testemunhar sua busca, reconhecer o sujeito ali onde ele está. Haveria nesta personagem uma possibilidade de abertura para o estranho: “navegar com um homem que não conhece o mar, um desconhecido, tomando um rumo que ela mesma desconhece, no mar que também não lhe é familiar<sup>15</sup>”. Esteve como se apenas orientada pela busca de um ponto onde escutaria o sujeito.

---

<sup>14</sup> Metzger, C. *A transferência no acompanhamento terapêutico* in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006.

<sup>15</sup> Idem, p. 179.



O AT exige essa escuta permeável àquilo que é estranho, novo. Uma permeabilidade que abdica primeiramente da compreensão. Ora, só compreendemos aquilo que já nos é conhecido. Quando reconheço o pedido de Nina e o acolho, meu gesto de abertura foi como aceitar seu convite de acompanhá-la em sua procura. Nina mesma diz que os outros que ali estavam já não mais podiam olhar fora de suas próprias certezas, e desta maneira, estavam impedidas de buscar um ponto preciso onde poderiam escutá-la. Aceito e ela me traz junto a si, em nosso primeiro AT, dentro do CAPS, me colocando a pergunta: seria eu capaz de suportar seus silêncios? Ou talvez: escutaria aquilo que todos chamam silêncio?

Em nosso segundo encontro, fomos ao pasto que Nina referira. Pegamos um ônibus e Nina apresentou-se bastante passiva, remetendo a mim a tarefa de apresentar seu cartão de passe, apenas se prontificando a dar o sinal no ponto que desceríamos. Andamos até uma cerca de arame farpado e passamos espremidas por entre ela. Assustei-me quando olhei em volta e dei-me conta de que entrávamos num território totalmente desconhecido para mim. Tratava-se de um descampado deserto e enorme a perder de vista. Lá, estávamos apenas Nina e eu. Nem mesmo avistávamos as vacas.

Com passos lentos ela adentrava o pasto, seguindo os caminhos abertos por entre o mato. Eu, urbana, tentava buscar, um pouco ansiosa, cenas mais campestres de minha infância. Sem sucesso, lembrava apenas dos campos mineiros que olhava ao longe, protegida dentro do carro de meu pai. Mas Nina parecia estar bastante à vontade nesse território estranho. Sabia há quanto tempo as vacas já haviam passado por lá, analisava as marcas de urina que ainda molhavam a terra, agachava e estudava seriamente as fezes. Tinha certeza que elas não estavam tão distantes. O céu estava limpo, azul, o sol já bastante forte. Um silêncio muito diferente para mim, sem o barulho abafado dos carros ao fundo. Apenas escutávamos alguns pássaros sobrevoando e o vento soprando. Andávamos e parávamos, como se fizéssemos várias pausas no silêncio. Nessas paradas Nina me perguntava coisas sobre mim ou apenas me olhava dizendo com

seu olhar. Fomos buscando sombras, como se nos abrigássemos da intensidade daquele momento indizível.

Tal trajeto foi bastante longo, a ponto de perguntar a ela se realmente encontraríamos as vaquinhas naquele dia. Ela me respondeu que eu estava muito “arretada”, que ainda não estávamos vendo-as, mas que certamente iríamos encontrá-las. Foi então, que avistamos um grupo bastante grande desses animais. Os olhos de Nina brilharam e ela me puxou convidando a “enfrentar as vacas”. Não entendi muito bem até conseguirmos chegar mais perto: Nina olhou bem em meus olhos e disse para irmos até elas e deixar com que nos comessem. Percebendo nossa presença, todos eles pararam de pastar e nos olharam.

Éramos eu e ela, num pasto infinito e meia centena de mamíferos desconfiados e prontos a se defender; piscavam os olhos, mexiam o rabo freneticamente. Alguns animais tomaram a frente do grupo em passos espaçados, mas desafiadores. Nina parecia empolgada, e eu, explicitamente aterrorizada. Ela avançou então, em direção às vacas. Olhou-me e mesmo com muito medo, intervi segurando-a. Ela perguntou-me se eu estava com medo; atordoada perguntei a Nina o que ela estava sentindo. Respondeu-me que estava com medo e me perguntou novamente se eu também estava. Respondi a ela que sim, que entendia que estávamos nos arriscando demais. Nina não resistiu ao meu limite, porém olhou em meus olhos e disse que “às vezes tínhamos que enfrentar nossos medos”.

Ficamos cercadas por uma família: a vaca esticada de lado com seu bezerrinho, e o boi, com chifres enormes, partindo em defesa da família, posicionou-se em nossa frente. Ficamos ambas imóveis, quase sem respirar, por um longo tempo até que o animal percebesse que não éramos um ameaça. Segurei a mão de Nina e disse que teríamos que ir. Andamos até uma distância segura, quando ela parou e me disse: “acho que enfrentamos nosso medo”.

Pude experimentar intensamente, logo no início do trabalho com Nina, a clínica-em-ato do AT, na qual num atravessar corporalmente implicado eu adentro um território “material” completamente desconhecido para mim. No AT, como um pensar que não economiza ações, tive que intervir fisicamente e admitir o meu

próprio medo, porém, para fazer o *holding* necessário à situação: um contorno de palavras e um limite literal, uma vez que havia a possibilidade de Nina colocar-se em perigo. Sem nos aproximarmos a ponto de nos “comerem”, pudemos juntas “enfrentar o nosso medo”.

De acordo com Winnicott, *holding* remete a um cuidado da relação analítica, na qual se busca dar o tipo de apoio que o paciente precisa naquele momento, criando um ambiente seguro onde ele possa estar. Quando há a possibilidade de o paciente colocar-se em perigo, em sentido literal, *holding* seria limitar e controlar.<sup>16</sup>

Como acompanhante de Nina, inúmeras vezes meu próprio corpo serviu de sustentáculo, às vezes criando limites para movimentos em direção à morte, como quando Nina andava até o meio da rua, parando em frente aos carros, necessitando que eu a segurasse e puxasse para junto de mim. Em outros momentos meu corpo fez parte de um território possível por onde Nina pudesse caminhar. Nesse acompanhar, fomos criando algo como uma dança com ritmos diferentes, conhecidos ou “estrabólicos”. Um jogo de ausências e presenças, ora bem ensaiadas e estratégicas, ora quase que improvisadas e intuitivas. Descobertas pelos contornos institucionais, fomos fundando um tempo e um espaço do AT, com uma composição própria do encontro do acompanhante e do acompanhado.

Com começo indefinido, não havia narrativas comuns, apenas a designação de nossos papéis de acompanhante e acompanhada: é próprio do AT que nada conste além do horário de estar junto e a disponibilidade de acompanhar alguém em sua solidão e movimentar sua imobilidade. O AT pode acontecer nas ruas, nos bares, nos parques, com conversas, silêncios, risadas, ônibus. O lugar, atividades e horários não estão antes do encontro. Cada dupla cria seus trajetos, com seus

---

<sup>16</sup> Santos, R.G. *Ventos transfereciais no AT* in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006, p. 56.

próprios elementos, com destinos móveis e objetivos que se delineiam no processo.<sup>17</sup>

É claro que, comumente, o AT inicia-se com um objetivo não estanque, porém, minimamente delineado, como, por exemplo, pela solicitação da equipe que avalia a necessidade de facilitar o estabelecimento de relações sociais através da circulação pela rua de um usuário bastante isolado em sua casa. No caso de Nina, o AT inicia-se a pedido dela, e o objetivo do trabalho fora sendo construído realmente durante o processo. Tínhamos apenas o pasto como um destino inicial. Mesmo assim, nosso destino rumou para “outros campos”. Um dos objetivos fora criar outros territórios para além do pasto deserto, para que Nina pudesse encontrar-se com outras pessoas e circular por lugares menos perigosos. Assim, fomos construindo outras possibilidades de circulação. E, juntamente a isso, fui delineando minha função como at de Nina.

Após algumas “incursões rurais”, fui trabalhando com ela a possibilidade de andarmos pelas ruas do bairro do CAPS. Nina residiu nas redondezas por um tempo, porém, circulava muito pouco, indo da casa para o CAPS e do CAPS para a casa. A mãe referia que a filha “não se comportava bem em público”, mesmo acompanhada por ela. E a equipe do CAPS restringia a saída de Nina, pois ela costumava “sumir por dias no pasto”, preocupando a equipe, responsável por seus cuidados, e impedindo os profissionais de manejar além da restrição, pois eram cobrados pela mãe.

Aos poucos, fui entendendo que minha principal função seria despertar tempos e espaços novos. Inaugurar novos espaços possíveis de circulação, novos espaços que reverberaram lentamente, abrindo espaços também em sua relação com a mãe e na instituição. E, possibilitar também, a emergência de marcas temporais no tempo suspenso experienciado pela psicose. Pelbart nos fala da temporalidade própria da psicose. Segundo ele, a loucura sustenta uma atemporalidade sem início nem fim, dado que se encontra preso a um momento

---

<sup>17</sup> Barbosa, A.C. *Acompanhante—acompanhado: história de dois* in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006, p. 28-31.

anterior ao próprio tempo, relacionando-se com a concretude de outra maneira, num estado de inacabamento radical.<sup>18</sup>

A equipe que a acompanhava há algum tempo relatava que, “no início”, Nina era participativa, fazia fuxico, pintava quadros, desenhava, cozinhava. Era mais presente, impulsiva, chegando a agredir outros usuários e profissionais, porém, mais interativa. Paulatinamente, fora se isolando, até o ponto em que raramente se comunicava, ficando a maior parte do tempo sob as cobertas e sem participar de nenhuma atividade proposta. Foi assim que a encontrei: embotada, silenciosa e freqüentemente recolhida em alguma cama. Toda manhã, ao chegar e circular pelo CAPS, encontrava Nina em posição fetal coberta até a cabeça, mesmo em pleno verão.

Foi “na cama” que pude começar a marcar minha presença. A cama como máximo de proteção, onde começam e terminam os dias, parecia funcionar para Nina como uma:

“concha que reproduz o aconchego mortífero do ventre materno ao qual esse alguém parece manter-se umbilicalmente, imaginariamente ligado, e a quem portanto, é preciso propiciar um nascimento, ou seja, cortar o cordão, o que é experimentado com dor, com medo. A vontade é de retornar ao útero, à cama, ao quarto, pois a rua é vivida como risco, precipício ou vertigem, sem parada, limite, descanso”.<sup>19</sup>

Afundada entre as cobertas, para Nina não havia dia e noite, frio ou calor, mas um contínuo incessante sem início, meio e fim. A única marcação do tempo para ela parecia ser os horários de almoço e ao final da tarde quando sua mãe vinha buscá-la. Minha presença constante no CAPS teve que ser trabalhada de maneira a estar na cena de Nina, acompanhando-a, e me retirar quando necessário, num movimento de ausências e presenças, no qual Nina poderia

---

<sup>18</sup> Pelbart, P.P. *A Nau do tempo-rei in A Nau do tempo-rei : sete ensaios sobre o tempo da loucura*. Rio de Janeiro: Imago, 1993, p. 35.

<sup>19</sup> Palombini, A.L. *A clínica da psicose no espaço e tempo social - À guisa de conclusão in Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004, p. 71.

contar comigo, mas não a todo o momento indiscriminadamente. Marcar efetivamente o início e o fim.

Houve momentos angustiantes o bastante de maneira que Nina necessitou de minha presença. Porém, busquei sempre discriminar o tempo-espço do AT e os momentos em que estava no CAPS, mas não disponível somente a ela. Por vezes, no início do trabalho, Nina negava-se a sair no horário combinado para o acompanhamento, abrindo, posteriormente, a porta da sala onde eu atendia outro usuário. Fui trabalhando limites, recomblando contratos. A cada manhã buscava ir até o quarto convidando-a para ir ver o dia. Quando muito angustiada acompanhava-a até a varanda para que pudesse estar um pouco entre os outros, ver o sol. Como se minha chegada a cada dia, imprimisse outras referências temporais para Nina.

Conseguimos combinar dois períodos de AT por semana. Inicialmente, precisava lembrá-la que não era terça ou sexta-feira (os dias do AT), mas fui imprimindo minha presença pontualmente, como se fizesse marcas no tempo e no espaço, de tal maneira que Nina já sabia os dias de acompanhamento. Recebia-me perguntando: “hoje é dia de passear, não é?”.

Em nossos “passeios” fomos criando um trajeto próprio. De rápidas saídas, inicialmente vividas como precipício para ela, fomos aos poucos ampliando as possibilidades de circulação. Durante longo período, Nina apenas conseguia andar até a esquina de cima, onde parávamos e sentávamos em um banquinho de cimento. Por muito, Nina evitava as pessoas, parecendo bastante alheia aos acontecimentos à sua volta. Apenas observava, curiosa, as crianças que balançavam na gangorra da pequena praça. Aos poucos pôde estar mais presente, cumprimentando o senhor que vendia caldo-de-cana ao lado, acostumando-se depois a pedir-lhe um copo do suco – movimento que passou a se repetir sempre: chegávamos à pracinha e Nina se prontificava a conversar com o vendedor, cobrando-lhe “seu copo de cana”. Também se encorajou a balançar no brinquedo, negociando com as crianças a “sua vez”. No começo, não conseguia brincar mais do que alguns segundos, depois, já gangorrava por longos minutos.

Primeiramente, Nina incomodava-se, pedindo-me para “parar de olhar”. Parecia que queria saber se eu realmente a deixaria ser. Mais tarde, estando mais próxima da relação de Nina com sua mãe, pude entender que a mãe sempre a “olhava” por onde fosse, sufocando-a, repreendendo-a, deslegitimando-a como sujeito. Durante o processo, no qual pude afirmar outra posição em relação à ela, Nina já pedia que eu olhasse-a enquanto “ninava” no brinquedo. Era como se a embalasse com meu olhar, confirmando sua presença e testemunhando seus atos.

Nina freqüentemente dizia que “não sabia fazer”, que não tinha nenhuma habilidade, que não sabia ler, que não sabia cantar. Entretanto, em inúmeras situações, pude confirmar que a questão de Nina quase nunca era relativa à questão de habilidades, mas à ausência de um terceiro que confirmasse e mesmo encorajasse seus atos. Sempre que estava feliz, cantarolava em nossos encontros, arriscando-se até no inglês (Nina adora música dos anos 80!), chegando a corrigindo meu ritmo e as letras quando me arriscava a acompanhá-la na cantoria. Em um encontro muito especial, um garoto entregou-nos um panfleto e Nina leu. Pontuei que ela dizia não saber ler, mas que eu estava vendo que ela sabia, e até mesmo com grande habilidade. Para o psicótico, o at pode ter a função de um terceiro que produz com ele algo da ordem do reconhecimento: reconhecimento pelo olhar, pela presença efetiva, que sirva de suporte para o exercício de novos lugares, que sustente suas conquistas e fracassos.<sup>20</sup>

Nosso trajeto não se limitou à pracinha. Fomos paulatinamente ampliando nosso percurso, inaugurando novos espaços de circulação social, recriando territórios subjetivos. Passávamos por estabelecimentos que Nina já reconhecia, pelos alunos que encontrávamos na saída da escola, pela mercearia onde ganhava “amendoins coloridos”, pela pastelaria onde comíamos pastéis. Tal apropriação do espaço e circulação social deu-se de maneira singular. Num primeiro contato, Nina “bateu” no vendedor de pastel, pois queria que ele lhe

---

<sup>20</sup> Silva, M.C.C. *Acompanhamento terapêutico: do um ao outro, do porto ao mar* in *Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento*. Porto alegre: Editora da UFRGS, 2004, p. 143.

desse mais um quitute de graça. Inicialmente Nina costumava se aproximar dessa maneira das pessoas, num misto de inabilidade no contato e numa solicitação de que todas as suas necessidades fossem satisfeitas pelo outro – em sua relação com a mãe, nunca necessitava providenciar nada, a mãe reclamava, mas se antecipava a qualquer movimento de Nina, “que não fazia nada direito”.

Nesse dia, em que não ganhou mais um pastel, Nina me disse que não era desse mundo, que não cabia em “nosso mundo”. Esse não caber de que pôde falar, explicitou-se de várias formas no acompanhamento de Nina, tanto pelo fato de que sua produção psicótica, seus modos de fazer laço social, destoavam dos contratos sociais, quanto pelo fato de que “o psicótico já está inserido socialmente, mas de modo particular e cristalizado, que geralmente não lhe permite saída ou movimento, ou seja, é o louco da família Y, ou é o paciente da instituição psiquiátrica X”.<sup>21</sup>

Em vários encontros, as pessoas percebendo a singularidade de Nina, dirigiam-se a mim, ignorando sua presença, desautorizando-a como sujeito. Era apenas “uma louca do CAPS”. Na medida do possível, convidava-a de volta à cena; muitas vezes Nina recolheu-se nesse lugar de apagamento, contudo, em outros momentos pôde se colocar e se fazer ouvir. Marques<sup>22</sup> entende que o AT, nesse sentido, seria um recurso que permite ao psicótico “estar” no social, mas não lhe dá garantia de “ser”. Contudo, “*estando*, pode perceber que *não é* à medida que reconhece aqueles que *são*”. Nessa perspectiva, a indiscriminação, o limite frágil entre si e o outro, próprio da psicose, puderam em certa medida serem atenuados. Em nossas andanças, Nina dava sinais de discernimento, podendo até mesmo dizer de sua diferença.

Entendi com Nina que os movimentos possíveis se configuraram mais como *conexões* entre o coletivo e a singularidade de Nina, do que a descoberta de um lugar para ela no social. Nessa trajetória, insistentemente despi-me de meus valores, meus tempos, minhas referências, para poder acompanhá-la. Por tantas,

---

<sup>21</sup> Marques, M.R.M. *Atelier bricoleur. Intervenção no atendimento a psicóticos* in A rua como espaço clínico. Acompanhamento terapêutico/Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-dia A Casa, org. São Paulo: Escuta, 1991, p. 101.

<sup>22</sup> Idem.



Nina “comprava fiado”, prática que aprendi não fazer parte da “boa educação”. Certa vez, intervi dizendo que não poderia pedir fiado sempre. Nina recolheu-se dizendo: “tudo bem, já estou acostumada a ter apenas o CAPS e meu quarto”. Acompanhar às vezes é poder suportar essa diferença e acolher as reverberações das ações do sujeito no mundo.

O movimento de pedir é uma decisão dela, que a coloca em relação com o outro, talvez na posição de alguém que não pode prover algo para si de outra maneira, e que corre o risco de escutar um não. Quando digo que ela não pode pedir, me coloco a decidir por ela. Entendi que o próprio comerciante poderia negociar, negar ou dar-lhe o que ela pedia. Ademais, acompanhar o psicótico, que muitas vezes vive no social de maneira diferente do estabelecido, é uma das funções que o at sustenta com o corpo, podendo criar assim uma brecha para que o acompanhado possa posteriormente produzir um desvio, possa estabelecer outros tipos de relação. Assim, surpreendeu-me o dia em que Nina convidou outra usuária e a mim para irmos comer pastel, que “ela pagaria”. O tacho de óleo da pastelaria estava frio e ela negociou com o comerciante, dizendo que naquele dia ela tinha dinheiro para pagar.

O trabalho do AT exige paciência para não impor ao paciente um desejo e um ritmo que não são os dele. É um processo intensivo e corporal, porém lento, respeitando o tempo do acompanhado. Pelbart, citando Oury nos diz que o trabalho com psicótico reclama sustentar um tempo que coincida esquecimento e espera. “Curiosamente é um tempo de paciência, de tédio, insípido, num certo sentido, e caótico”.<sup>23</sup> Trata-se, nessa medida, de sustentar algo como uma *cronogênese primordial*. Acompanhamos o lento nascimento do sujeito se sustentarmos um ponto de surgimento do tempo que corresponde ao jorrar do tempo. Sustentamos um ritmo que só pode existir quando se tem o outro como referência: um pulso que se ritma quando o acompanhante o valida, acolhendo as reverberações de um tempo vivido junto.

---

<sup>23</sup> Pelbart, P.P. *A Nau do tempo-rei* in *A Nau do tempo-rei : sete ensaios sobre o tempo da loucura*. Rio de Janeiro: imago, 1993, p. 35.

Assim, fui participando de ancoragens de Nina em momentos de sua história. Quando, por exemplo, em uma de nossas idas à pracinha Nina vai até o vendedor de caldo-de-cana e volta sorridente. Pergunto o que a havia deixado feliz e ela me diz que pedira seu suco com sotaque nordestino. Logo após, começa a cantarolar uma estrofe repetidamente: “de que vale tudo isso se você não está aqui?...”. Pergunto a ela sobre quando escutava essa música; buscando fazer com que se situasse no tempo. Do sotaque nordestino à estrofe do forró, pela primeira vez, ela pôde contar sua história, com um antes, um depois, um agora. Disse-me que escutava essa música quando morava em Alagoas, e juvenzinha, estudava, trabalhava, ia aos bailes escondida da mãe. Depois, “deixou tudo isso, e o marido lhe faltou”. Antes, cuidava de sua vida, e hoje, já não era mais assim. Não trabalhava, só ia para o CAPS, e a mãe escolhia até mesmo as suas roupas.

Nina nascera em Alagoas, “fugindo” para São Paulo com seu namorado, estabelecendo-se por aqui desde então. Em outros momentos ela pudera contar-me sobre seus filhos, sobre o casamento, o quanto sofrera com o marido violento e sobre a decisão de abandoná-lo. Porém, nunca conseguia situar tais acontecimentos em sua história, como se passado, presente e futuro se misturassem e a engolissem numa fábula atemporal. Mergulhar durante muito tempo no caos indiferenciado com Nina, permitiu a criação de marcas nessa história ininterrupta. Possibilitou o nascimento/renascimento de um tempo que passasse a ser entendido como diferença. Entretanto, esse vínculo sonoro apenas marca um lugar, registra, funda, se houver alguém que testemunhe esse nascimento: “os sons só são possíveis de serem percebidos quando podem reverberar nos tímpanos do ouvido, senão seriam apenas ondas sem lugar, grito sem escuta”.<sup>24</sup>

Em outro momento, já na casa de Nina, fui como de uma lembrança, quando Nina apresenta um desejo, e pela primeira vez, parece descobrir por si, seus recursos: pergunta-me se eu gosto de arroz-doce, e me diz que sabe fazer.

---

<sup>24</sup> Veinert, R.M. *Ruído, música e acompanhamento terapêutico* in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006, p. 108.

Combinamos, então, um dia para Nina preparar o doce no CAPS – nessa época, acompanhava-a na oficina da horta, porém, como já disse, há muito, ela não participava de nenhuma atividade na instituição.

Fomos juntas comprar os ingredientes: arroz, leite de coco, açúcar. Nina pediu para que apenas eu a acompanhasse na cozinha. Sugeri que anotássemos sua receita. Perguntei a ela que nome poderia dar, e ela me disse para escrever: “receita de arroz-doce da Camila”. Disse a ela que a receita era *dela*. Nina, então pediu para inserir seu nome *junto* ao meu. Contudo, durante a feitura, eu, estranhando a receita, “sugeri” que colocássemos leite. Nina então me diz confiante: “Camila, a receita é *minha* e eu sei como fazer!”. Começamos a atividade com uma colagem talvez necessária para Nina, mas no decorrer do processo, uma certa dialética foi vibrando ao ponto que ainda estávamos juntas, no entanto, diferentes: Camila acompanha Nina, mas Nina não é Camila. Confirmando sua habilidade com minha presença e com meu olhar, Nina foi capaz de reconhecer o que é feito por ela e não pelo outro e redescobrir seus próprios recursos. Ela também fez questão de aumentar a receita para que todos do CAPS pudessem experimentar o gosto do “coquinho do Norte” – por essa razão, não acrescentara leite: para ressaltar o gosto do leite de coco, e compartilhar uma parte de sua história, quando “cuidava de sua vida”. A receita fez sucesso e todos comeram.

Nessa época, Nina já não ia diariamente para a instituição. Pediu para sua profissional de referência para “tirar férias” do CAPS. Combinei com ela a continuação do AT em sua casa. O AT muitas vezes parte da casa em direção à rua, no entanto, o trabalho com Nina acabou por fazer o movimento contrário: da rua para a casa. Subvertendo uma direção comum, inauguramos um novo momento do trabalho, no qual adentrei em sua casa e entrou mais concretamente em cena, a relação mãe-filha.

A casa de Nina, mesmo sendo simples, é uma casa bem cuidada. Sua mãe dorme em um dos quartos dentro da casa. Também há uma pequena edícula nos fundos, onde por muito tempo serviu de casa para o irmão, que na época já não morava com elas. O lugar destinado à Nina situava-se entre a casa da mãe e o

espaço posterior. A mãe dizia que era a “casa” de Nina, no entanto, trata-se, na verdade, de um cômodo minúsculo, escuro, úmido, geralmente cheirando à urina; o vaso sanitário e o chuveiro situam-se aos pés da cama, separados por um pequeno muro. Em seu quarto havia apenas uma cama, uma cômoda sem gavetas e uma antiga televisão com uma imagem rotativa, sem parada que, enfim, não cumpria sua função. Nina quase sempre trancava portas e janelas, sem deixar entrar a luz do sol. Seu quarto é um anexo da casa, um apêndice. Como uma “metáfora ao lugar subjetivo que lhe é destinado: o que se rejeita, mas do qual, paradoxalmente, não se pode efetivamente desgrudar, já que, separado, não constitui vida própria”.<sup>25</sup> Para adentrar à “casa da mãe”, tinha que bater na porta para a mãe destrancar e “deixá-la passar”. Quando em casa, passava a maior parte do tempo restrita em seu pequeno espaço autorizado. A casa era toda fechada na frente, causando mais sufocamento do que aconchego.

Quando passei a freqüentar a casa de Nina, sua mãe se preocupava bastante em mostrar-me que cuidava bem da filha, que Nina tinha tudo do que necessitava materialmente. Fora reservado para mim o lugar de “representante fiscal” do CAPS, alguém que poderia julgar se ela era ou não uma boa mãe. Precisei sempre me retirar deste lugar, buscando afirmar uma parceria no cuidado de Nina. Aos poucos, essa apreensão dissolveu-se bastante. Contudo, freqüentemente a mãe dirigia-se a mim como alguém que concertaria os “defeitos” da filha. “Nina não toma banho todos os dias”, “Nina não dá descarga no vaso”, “Nina não gosta de tomar café de manhã”, eram algumas de suas reclamações. Ademais, quase sempre nos rodeava, varrendo por longos minutos a porta do quarto onde conversávamos, interrompendo-nos e desautorizando a fala de Nina em tudo o que pudesse. Muitas vezes parecia que a mãe queria tomar o lugar que Nina tinha comigo. Desta forma, necessitei por vezes ser taxativa e interrompê-la lembrando que estava acompanhando *sua filha*.

---

<sup>25</sup> Machado, P.S. *Era uma vez... uma história que não se contava* in Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento. Porto alegre: Editora da UFRGS, 2004, p. 49.

Esta posição do AT é bastante delicada, pois, entramos na casa, no território do outro, o que muitas vezes pode ser sentido como uma invasão. Geralmente me colocava firmemente como apoio para Nina, buscando com que ela própria impusesse limites. Muitas vezes, oferecia-lhe meu olhar e ela se autorizava, mesmo de maneira frágil a se colocar. Como quando em minha presença conseguiu falar com a mãe sobre o dinheiro de seu benefício, que ela administrava sem nenhuma participação de Nina. Esse tema já estava sendo longamente trabalhado nos grupos de referência e no AT. E Nina, ao meu lado na mesa conversou com sua mãe sobre seus direitos. Além disso, criamos estratégias possíveis para conversarmos com mais privacidade: quando a mãe colocava um banco ao nosso lado na calçada da casa e tomava todo o espaço da conversa, Nina falava baixinho e eu a acompanhava, inventando uma brecha apenas de Nina.

O AT muitas vezes envolve um trabalho com a família, estando o at concretamente em meio às relações que compõem visceralmente o acompanhado. A mãe reclamava a todo o momento da filha, dizendo que ela “dava muito trabalho”, que isso a preocupava, pois já estava ficando velha e não duraria muito tempo. Porém, não dava chance para Nina fazer nada, rodeava-a nos raros momentos em que isso acontecia, desvalorizando qualquer produção da filha. Antecipava-se às falas e posições, como se a ela nada faltasse, impossibilitando qualquer possibilidade de demanda que pudesse partir de Nina. Estava cansada de ter que cuidar de tudo, mas geralmente preferia servir o prato de Nina, pois a filha “não saberia fazer”. Era como se precisasse manter Nina tão comprometida, pois também necessitava dessa relação simbiótica profundamente. Algumas intervenções foram possíveis, envolvendo a profissional de referência de Nina, que pôde estar mais próxima da família em conversas com Nina e sua mãe. Ademais, a própria presença do at já acaba por si só produzindo cortes na relação mãe-filha.

Ao final do processo, Nina não voltara mais para o CAPS. Dizia preferir ficar em casa, mesmo passando a maior parte do tempo trancada e isolada. Apenas minha presença cumpria a função de externo para ela. Íamos até o portão,

tomávamos sorvete, mas algumas vezes, permanecíamos dentro da casa. Mesmo assim, eu vinha “lá de fora”, estava no CAPS, passava pelas ruas para chegar em sua casa. Levava fragmentos do mundo até Nina. Em vários momentos mesmo não querendo sair, perguntava-me como estava o dia lá fora, perguntava-me como estava o CAPS e se estavam sentindo sua falta por lá. O Grupo Trama nos diz:

“... a rua está sempre no horizonte do acompanhante, se não pelo fato dele estar inscrito nessa circulação, de poder dispor desse recurso para si, mas porque é da rua que ela vem quando encontra um paciente, levando consigo as marcas que esse lugar pode fazer. Aliás, como pudemos experimentar (...), às vezes é preciso falar da rua, de suas características, dos lugares e perigos, antes que o paciente possa querer se incluir em sua saída. Para isso, o acompanhante oferece seu corpo e seu desejo, buscando o aparecimento de uma mínima curiosidade que, acredita, possa vir a ser o motor de um desenclausuramento.”<sup>26</sup>

Preocupou-me se o movimento de Nina ao pedir para ficar em casa seria uma evolução clínica, no sentido de significar uma vibração de desejo, ou um retraimento. “Nem sempre o movimento de um paciente significa uma evolução clínica, e uma aparente imobilidade pode levar a uma evolução”.<sup>27</sup> Nina preferia ficar isolada em casa, alegando que “seus olhos estavam ruins” (geralmente isso significava para ela uma impossibilidade de estar em contato com outras pessoas). Sua mãe dizia que Nina parecia melhor, participando mais dos cuidados da casa e de seus pertences, comportamentos, até então, raros. Porém, relatara-me também que por um tempo Nina recusou-se a comer. A mãe acreditava ser efeito dos remédios, e Nina dizia que não, que ela não comia porque “o inimigo” estava colocando veneno em sua comida. Perguntava-me até que ponto ficar tanto tempo em contato apenas com a figura materna possibilitava produções que se encaminhava para estabilizações ou, adversamente, impossibilitava-a ainda mais como sujeito, culminando em proliferações imaginárias.

---

<sup>26</sup> Araújo, f. *Um passeio esquivo pelo acompanhamento terapêutico: dos especialismos à política da amizade*. Niterói – Rio de Janeiro, 2006, p.103.

<sup>27</sup> Yagiu, H. *Projetos no acompanhamento terapêutico* in *Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico*. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006, p. 160.

Acompanhei-a, por algumas vezes, novamente ao pasto nesse momento final, pois ela me dizia que as vacas curavam seus olhos. Apresentava-se bastante angustiada, o que acredito relacionar-se também com o término de meu aprimoramento. Nina disse-me brava que não era para eu “espalhar por aí que eu estava cansada por sua causa”. É, realmente havíamos trabalhado arduamente durante quase um ano. Disse-me que “eu a faria falta”, e que nunca se “esqueceria de mim e nem de nossos passeios”. O que avaliei como um avanço, já que sua singular relação com o tempo a impedia, por exemplo, de assimilar meus períodos de férias, transitando de uma indiferença a um “encurtar do tempo”, quando passei um mês fora e Nina me encontrou como se não me visse há apenas um dia.

Ao final, Nina pôde me dizer que guardaria minha imagem n’algum lugar em si, como se já pudesse, de alguma maneira, sustentar uma representação no pensamento e não apenas em corpo presente. Um momento difícil, mas necessário. Difícil, na medida em que o AT careceria talvez de mais tempo, um tempo mais concorde com a lentidão intensiva de Nina. Necessário, pois desde o início disse a ela que minha passagem pelo CAPS duraria um ano, e ela aceitou. Não acredito que essa escolha seja em vão. Talvez Nina saiba que precisa confrontar-se com a falta. Com o início, o meio e o fim. Ela sabe que “às vezes precisamos enfrentar nossos medos”.

## ***VI. Um convite à ilha desconhecida***

Como vimos, acompanhar necessariamente implica colocar-se na cena. Implica num exercitar a flexibilidade de nosso corpo, em relativizar nossos valores e referenciais. Uma das premissas da Reforma Psiquiátrica é singularizar o cuidado levando em conta as particularidades de cada paciente. Isso nos impele a adaptações terapêuticas, como por exemplo, o dispositivo do AT, que se não se transforma numa especialidade para sociabilizar e incluir, pode ser uma possibilidade de entrada e invenção de saídas. Pode ser uma ferramenta ao

alcance de qualquer um que se disponha a caminhar na direção clínico-política orientada por uma reforma psiquiátrica micropolítica.

Pude compartilhar minha experiência ao acompanhar Nina em sua busca pela “ilha desconhecida”. Intuo que tenha topado essa aventura pela posição singular-marginal (aquela das bordas) em que me encontrava como aprimoranda; algo como a ajudante de limpeza do rei – aquela da história de Saramago. Nova em um serviço, quase que impelida a abrir-me para o novo, pude escutar o pedido de Nina.

Talvez seja esse um dos grandes desafios aos profissionais da saúde mental: arriscarem-se para fora de “seus castelos”, de seus territórios conhecidos, e viajar por novos mares, orientados pela procura ou invenção daquilo que é subjetivamente importante para aqueles acompanhados. Temos o desafio de não nos acostumar, abrindo-nos aos movimentos numa espera ativa pela novidade. É um exercício cotidiano de criação de um contorno, não tão frágil que desproteja, nem tão espesso que torne o corpo insensível para o encontro com o inusitado.

Assim fui, como que navegando em alto mar, orientada pela busca de lugares onde a escutaria, procurando sempre deslocar-me de um ponto ordinário que me permitisse ver apenas a monotonia ou o eco infinito do silêncio. Muitas vezes fui incapaz de escutar o murmúrio anônimo constante, chamando-o de silêncio absoluto. Contudo, com uma participação ativa nessa espera às vezes angustiante e tediosa, surgiram notas, grunhidos, respiração, gritos, que sustentados num espaço-tempo quase musical, foram ganhando sentido absolutamente peculiar.

Eis aqui nossa experiência transformada em escrita. Nina não compartilhou destas palavras. Apresento apenas um fragmento minúsculo daquilo que se dá no acompanhamento. Muitas vezes é impossível colocar em palavras aquilo que realmente faz sentido, assim, este texto separa-se do vivido. No entanto, fui testemunha de uma história feita em ato. Agradeço a Nina por compartilhar sua vida comigo e me convidar a navegar por seu mundo.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, F. *Um passeio esquizo pelo acompanhamento terapêutico: dos especialismos à política da amizade*. Niterói – Rio de Janeiro, 2006.

BARBOSA, A.C. *Acompanhante–acompanhado: história de dois* in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006.

BENEVIDES, L. L.M.G. *A função de publicização do acompanhamento terapêutico na clínica: o contexto o texto e e o foratexto do AT. Dissertação (mestrado em psicologia)* – Instituto de Ciências Humanas e filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

BENEVIDES, L. L.M.G. Espaço-temporalidades no acompanhamento terapêutico. Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004, p. 43-48.

DELEUZE, G. & GUATTARI, F. *Mil Platôs – capitalismo e esquizofrenia*, vol. 5. São Paulo: Editora 34, 1997.

FONSECA, T.M.G. & Kirst, P.G. *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

FOUCAULT, M. *História da loucura* (1972). São Paulo: Perspectiva, 1978.

GUATTARI, F. & ROLNIK, S. *Micropolítica – Cartografias do Desejo*. Petrópolis: Vozes, 2000.

MACHADO, P.S. *Era uma vez... uma história que não se contava* in Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

MACHADO, R. Foucault, a filosofia e a literatura. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

MARQUES, M.R.M. *Atelier bricoleur. Intervenção no atendimento a psicóticos* in A rua como espaço clínico. Acompanhamento terapêutico/Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-dia A Casa, org. São Paulo: Escuta, 1991.

METZGER, C. *A transferência no acompanhamento terapêutico* in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006.

ONOCKO CAMPOS, R. *Clínica: a palavra negada – sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de saúde mental*. Saúde em Debate: Rio de Janeiro, v. 25, n.58, 2001.

OURY, J. *Itinerários de formação*. Mimeo, s.d.

PALOMBINI, A.L. *Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político* Revista Psychê , Ano X , nº 18. São Paulo, set/2006.

PALOMBINI, A.L. *A clínica da psicose no espaço e tempo social - À guisa de conclusão* in Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

PELBART, P.P. *A Nau do tempo-rei in A Nau do tempo-rei : sete ensaios sobre o tempo da loucura*. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

REVEL, J. *Michel Foucault: conceitos essenciais*. São Carlos: Claraluz, 2005.

SANTOS, R.G. *Ventos transfereciais no AT in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico*. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006,

SILVA, M.C.C. *Acompanhamento terapêutico: do um ao outro, do porto ao mar in Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

VEINERT, R.M. *Ruído, música e acompanhamento terapêutico in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico*. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006.

YAGIU, H. *Projetos no acompanhamento terapêutico in Textos, texturas e tessituras do acompanhamento terapêutico*. São Paulo: Instituto A Casa/ Editora Hucitec, 2006.