

AT como dispositivo clínico: uma perspectiva da esquizoanálise

Marília Aparecida Muylaert

Resumo

O Acompanhamento Terapêutico (AT) é um Dispositivo Clínico que problematiza o campo social/existencial, por meio da circulação na cidade, da abertura para um campo de produção de novos modos de existir, descaracterizando-o como problemático e a angústia que o acompanha, como um afazer psíquico que deve ser eliminado, mas vivido em seus atravessamentos, transversalizando os sentidos, espaços alternativos ao desejo. O AT sob a perspectiva da Esquizoanálise, sob o paradigma ético-estético-político, pode assumir seu lugar de criação de mundos possíveis, de produção de cidadania, de matizar o diagrama das cidades, de problematizar tanto as questões individuais como coletivas, de compromisso com a vida e com a estética das existências: um lugar de transformação política dos modos de subjetivação.

Unitermos

Acompanhamento terapêutico; dispositivo; esquizoanálise; clínica da diferença; psicologia clínica.

O Acompanhamento Terapêutico tem sido problematizado por várias tendências teóricas como uma prática que se aloca em um interstício de difícil acesso. Deve ser tomado como uma técnica, aplicável segundo alguns critérios separadamente de um certo conjunto de saberes, mas que lhe dão intelegibilidade, ou deve ser tomado como um referencial teórico-prático, designando um conjunto de saberes, que somados às práticas é suficiente para criar pensares e fazeres clínicos segundo alguns princípios? Que aspectos devemos priorizar para que o AT exerça sua potência de efetuação?

Problematizar o AT significa também tomá-lo em seus efeitos no campo clínico, e é a partir dessa perspectiva que estão construídas as argumentações em um outro sentido: o AT como Dispositivo Clínico.

Como dispositivo, atravessado pelo paradigma ético-estético-político, muda-se radicalmente o eixo de análise, que passa a agregar outros elementos dispersos nesse campo, e que de outro modo seriam indiferentes.

A Esquizoanálise, balizada pelo paradigma ético-estético-político, investe em produções de modos de vida singulares a partir da auto-análise, e buscando a autogestão. Ou seja, investe em processualidades vitais que produzam em um mesmo movimento lugares de subjetivação autogestiva, em que a produção de sentidos se dá de modo rizomático e transversal – indivíduos provisórios e fugidios, implicados em um movimento.

O processo de produção de saberes é, portanto, relacional. Todo processo da produção do Saber é atravessado:

- por valores vitais – Ética;
- que sustentam a criação de estilos de viver – Estética;
- produzindo modos de existencialização atravessados por vetores de enunciação coletivos – Política.

Neste recorte, o paradigma ético-estético-político parte da relação da Arte com o Conhecimento e os modos de produção do Saber. Assim, todo e qualquer saber deve ser problematizado na perspectiva das relações às quais dá suporte. Nas relações de poder, temos um Conhecimento *sobre* a Arte.

não há relação de Poder sem constituição de um campo de Saber; todo ponto de exercício de Poder é, ao mesmo tempo, um lugar de formação de Saber. Todo Saber assegura um exercício de Poder. (...) É enquanto Saber que tem Poder (Machado, in Foucault, 1985, p. XXI/XXII).

O Poder (...) é uma relação de força: algo que se exerce, só existe em ação (Foucault, 1985, p. 175).

Podemos usar os conceitos como “caixa de ferramentas” (p. 71): armas, estratégias de análise, ferramentas com ordenadas intensivas; acontecimentos. Não são fórmulas, mas formulações existenciais. Os conceitos podem ser abordados desse modo, pois operam a partir da mesma qualidade de força da Arte: estados intensivos, produção de multiplicidade, transbordamento de fronteiras; Abrem-se para a expansão e multiplicação de sentidos. Não estão sujeitos a um sentido (mecanismo de poder); não enclausuram o pensamento e os fazeres em um único modo – certo, verdadeiro, científico, totalizante, geral.

Se é dessa qualidade de conceitos que a clínica da esquizoanálise partilha, “a teoria não expressará, não traduzirá, não aplicará uma prática; *ela é uma prática*. Mas local e regional (...): não totalizadora. (...) A teoria não totaliza; ela se multiplica e multiplica” (Foucault, 1985, p. 71).

Pensar o AT como dispositivo clínico prioriza alguns sentidos, que entram em relação nessa composição conceitual. Essas relações são políticas, inscrevendo efeitos clínicos no campo vital.

Nos maquinismos clínicos da esquizoanálise, objeto e método se constituem em um só e mesmo movimento. Único e a cada vez, porque relacional e perspectivo. Problematizamos o acompanhar como uma partilha vital, um eixo de deslocamento pelo qual vamos criando vias de acesso aos afetos, criando modos de existencialização. O Saber tem Potência quando produz um campo de sustentação que não é teórico, mas vital; e esse saber vai se constituindo à medida que ficamos atentos, sempre, aos movimentos dos afetos no corpo – a baliza existencial, seu guia.

Pensar o AT como dispositivo clínico é potencializar seus efeitos, um investimento na singularização dos processos e modos de existir. Desconstruindo a noção de uma prática que exista alienada de seus efeitos, o AT como dispositivo clínico sustenta variações e multiplicidades, em um mesmo movimento vital: singularizações, “pois o que conta é a novidade do próprio regime de enunciação, na medida em que ele pode abranger enunciados contraditórios” (Deleuze, 2001, p. 3).

O AT, ao ser sustentado pela relação, vai produzindo passagens, desvios, o novo. A criação de outros dispositivos vitais cria saberes inéditos: temos o Conhecimento como invenção. Conhecimento como obra de Arte. Vida como obra de Arte: a vida que sustenta os valores que vive (Muylaert, 2000, p. 71). Essas produções:

à medida que elas escapam das dimensões do saber e poder, as linhas de subjetivação parecem particularmente capazes de traçar caminhos de criação, que não param de abortar, mas também, de serem retomados, modificados, até a ruptura do antigo dispositivo. (...) Nós pertencemos a dispositivos e agimos neles. A novidade de um dispositivo em relação aos precedentes pode ser chamada de sua atualidade, nossa atualidade. O novo é o atual. O atual não é o que somos, mas antes o que nós nos tornamos, aquilo que estamos nos tornando, isto é o Outro, nosso tornar-se outro. Em todo dispositivo, é preciso distinguir aquilo que nós somos (aquilo que nós já não somos mais) e aquilo que nós estamos nos tornando: *a parte da história, e a parte do atual*. A história é o arquivo, o desenho daquilo que nós somos e que paramos de ser, enquanto que o atual é o esboço daquilo que nós nos tornamos (Deleuze, 2001, p. 3).

A cada momento, tudo o que for material disponível torna-se *dispositivo* de Intervenção Clínica, em uma multiplicidade de atravessamentos que provocam encontros e criam novas formas de relação. Nada é indiferente, há um interesse inequívoco pelas questões que o viver coloca a cada vivente e que, portanto, nos conecta aos coletivos, desviando mais uma vez o foco de enunciação das questões individuais. Os diagramas produzidos passam a ser expressão da potência dos corpos em relação e seus desdobramentos, o agenciamento autogestivo minoritário, sem universais, nada a ser reencontrado.

E dispositivo em uma invenção do novo radial,

uma montagem de elementos extraordinariamente heterogêneos, que podem incluir “pedaços” sociais, naturais, tecnológicos e até subjetivos. (...) se caracteriza pelo seu funcionamento, sempre simultâneo a sua formação e sempre a serviço da produção, do desejo, da vida, do novo (Baremblytt, 2003, p. 66).

Nessa clínica processual, a singularidade cartografa afetos nômades e configura formas que possibilitem a potencialização de todos os envolvidos. Um trabalho que exige um desinvestimento de uma clínica curativa e adaptativa, com um *setting* demarcado espacialmente e lugares determinados. Um trabalho, a partir do qual esteja possibilitado, cada vez mais, o desenho de uma intervenção que se dê a partir das criações produzidas nos encontros, nas vivências partilhadas do *sem garantias*.

Clinicar significando “Cliname” (Legrand, 1983, p. 291), um relacionar-se na busca de um desvio para a diferença, a produção de produção (Baremblytt, 2003, p. 45), buscar junto com, operar a ilógica disponibilidade para o encontro, constituinte de sua própria natureza. Um método criação de Dispositivos de análise – fazer funcionar de outro modo. Por isto sempre desconstrução/intervenção, nunca neutralidade. Estabelece, portanto, um plano Ético: um diferencial de potência, um compromisso vital. Afirma-se, porque vital e absolutamente *implicado* (Loreau, 1996, p. 277) nos valores e práticas dessa parceria.

O AT, nessa perspectiva, afasta-se dos processos adaptativos e funcionais: é um dispositivo eminentemente político de circulação de afetos e sentidos, antes filiados apenas às instituições (sejam de cuidado, teóricas, especialistas, de ensino) que designam os sentidos e circulações possíveis em seu espectro. Instituir um único sentido para os processos de AT é afastá-los de sua potência disruptiva, separar sua procedência de seus efeitos, individualizar e sujeitar seus atores.

Existem diversas maneiras de conceituar a Instituição, que produzem certos condicionamentos, certos modos de agir e pensar, certas estratégias. (...) a

instituição é o modo de apropriação de um determinado objeto, modo de se apropriar de um tipo de relação. Como é que ela faz isso? Apropriando-se de um tipo de relação e reivindicando um monopólio de legitimidade a respeito dessa questão. Esse pensamento necessariamente pensa a Instituição como trama. Trama que tem tanto um sentido de rede que penetra, como um sentido guerreiro – há muitas tramas que se interpenetram no social. É neste sentido que podemos afirmar que essa prática capaz de se aliar ao pensamento institucionalista das utopias ativas, autogestionárias, conscientizadoras, não está ligada ao “pensamento individual” (Conde, 1991, p. 6).

O AT como Dispositivo Clínico circula Potência: sustentada-produzida por estados intensivos que buscam agenciamentos coletivos de enunciação. Nem poder tudo, nem nada poder:



Uma vez afetado por sua potência, o Corpo vai criando modos de constituir passagens, expressões. Sempre como atravessamento de forças do coletivo, por isto sempre Alteridade, aquilo que se diferencia no corpo a partir da experimentação do mundo, uma Vida Experimental (Piva, 1985, p. 87). Nessa condição, somos desafiados pelas incertezas, velocidades, repousos; passamos a habitar o *intermezzo*, o entre dois corpos, as bordas e fronteiras, em um processo de “autopoiese, que concebe os seres humanos como máquinas em contínua produção de si mesmos” (Maturana e Varella, 1972)). O AT como Dispositivo Clínico de Intervenção cria parcerias e territórios na inevitabilidade das transformações. Impossível pensar-se indiviso.

Referências Bibliográficas

BAREMBLITT, G. *Compêndio de Análise Institucional e outras correntes*. Belo Horizonte: Ed. Instituto Felix Guattari, 2003.

CONDE, H. *Na trama institucional: o que representam as práticas educativas em saúde?*. 2003. Disponível em <http://redepopsaude.com.br/redepopsaude/pratedsaudeinst.htm>. Acesso em 05/08/2005.

DELEUZE, Gilles. Qu'est-ce qu'un dispositif?. *Michel Foucault philosophe*. Various. Rencontre internationale. Paris 9, 10, 11 janvier 1988. Paris, Seuil. 1989.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

LEGRAND, G. *Dicionário de filosofia*. Lisboa: Edições 70, 1983.

LOERAU, R.: *A análise institucional*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

MATURANA, Humberto; VARELA, Francisco G. *De máquinas e seres vivos: uma teoria sobre a organização biológica*. Chile: Editorial Universitaria, 1972.

MUYLAERT, M. *Intermezzo: mestiçagens nos encontros clínicos*. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, 2000.

PESSOA, F. *O livro do desassossego*. Por Bernardo Soares. São Paulo: Brasiliense, 1989.

PIVA, R. *Antologia poética*. Porto Alegre: LPM, 1985. (Coleção Olho da Rua).

Therapeutic Accompaniment as a Clinic Device: Schizoanalytic Perspective

Abstract

The Therapeutic Accompaniment (TA) is a clinical device that questions the social/existential field, through the circulation in the city and opening new ways to exist. Rather than a problematic setting, TA must be experienced in all its obstacles and interruptions opening the road to the alternative spaces of the subject desire. The TA can assume, under the schizo-analysis perspective and through its ethical-aesthetic-political paradigm, its place of creation of co-possible worlds, citizenship and cities layout, besides restating individual questions as collective, and its commitment with the life and the aesthetic one of the existences: a place of political transformation of modes of subjectification.

Keywords

Clinical psychology; schizoanalysis; Therapeutic accompaniment; citizenship; ways of life.

Marília Aparecida Muylaert

Doutora em Psicologia Clínica e Mestre em Psicologia Social (PUC-SP); Analista Institucional; Esquizoanalista; Professora do Departamento de Psicologia Clínica (UNESP-Assis); Vice-Supervisora do CPPA Betty Katszeinstein (Curso de Psicologia /UNESP-Assis).

Rua Martin Afonso, 34 – 19806-320 – Assis/SP
tel.: (18) 3323-5444
e-mail: mmuylaert@uol.com.br

recebido em 19/04/06
aprovado em 30/05/06