

Acompanhamento terapêutico e produção de cinema

Pesquisa para o curta-metragem "Dizem que sou louco"

Deborah Sereno

A colaboração entre uma psicanalista e um grupo de acompanhantes terapêuticos, mais o interesse comum pelo cinema, produziu um filme comovente e uma experiência que dá margem à reflexão.

Na esquina de sempre, lá está ela: gordona, sentada como Buda, os quadros espalhados à sua volta, vai explicando cada um deles. Durante todo o tempo ficou desconfiada: "filme pra quê??", mas em pouco tempo assumiu a direção da gravação determinando os cortes, os momentos de parada. À cada "stop" que dava, uma transformação: de pintora vira poetisa, depois se pinta e vira cartomante; está se divertindo, estica as pernas, relaxa,

ainda que mantendo o tempo todo uma respeitosa seriedade em tudo que vai falando. Os acompanhantes no chão, quase em reverência.

Deborah Sereno é psicanalista e membro da Estação-cooperativa de acompanhamento terapêutico.

Dizem que sou louco direção e roteiro: Miriam Chnaiderman; fotografia: André Macedo, Cássio Maradei, Deborah Sereno e Marta Okamoto; montagem: Miriam Chnaiderman, Cássio Maradei e Adelson Munhoz; produção executiva: Miriam Chnaiderman e Reinaldo Pinheiro; produtora: Sequência 1.

Ela era branca, moça de cinema, mas o Paulo Maluf aprontou alguma pra ela, conta a preta de turbante, perto dos arcos coloridos, em cima do túnel da Rebouças.

Avenida Nove de Julho: quatro pistas de trânsito entre os prédios e os restaurantes do Itaim de um lado, e as árvores e os pássaros dos Jardins, do outro. Lá no meio, o senhor criancinha-criança, com sua longa barba branca e careca guardada sob a boina de lã, come biscoito, cumprimenta as pessoas dos carros - as que param no farol e as que passam correndo sem olhar para os lados - e as que passam a pé; pede "ajudinha", cuida das duas sacolas com todos os seus pertences e fala do mundo tal como ele é: "tem as criancinhas, tem as crianças pequenas, tem as crianças mais velhas (...) todo mundo é bão, todo mundo ajuda, só bêbado que não, porque fica bebendo..." Mostra a longa e grossa trança escondida dentro do casacão de brim cinza surrado e diz que é promessa pras coisas melhorar: "...financeiramente já melhorô, é só pra melhorá mais um pouquinho". Quase meio-dia, o calor é de rachar.

Cadê a Toninha? Todos da região a conhecem, mas cadê a Toninha que está sempre embaixo do Minhocão? O que que é Toninha, o que que é Minhocão? Cinza. Poeira. Pó. Pano. Cimento. Cuidado com os carros pra atravessar. Cuidado com a Toninha que não é muito a fins de papo.

"Você precisava ver a perfeição do traçado dele, acho que nem gente normal é capaz de fazer uma coisa dessas tão perfeita, e ele nem usava compasso!" (entrevista no Centro Cultural, à procura do pintor).

A princesa negra, já mais com idade pra rainha (a ambigüidade sonora é perfeita porque jamais ela será rainha: ela é princesa e isso nunca foi para ela uma questão). Dessa face escura da antiga realeza - a princesa negra - nasceu São Paulo: os prédios foram se construindo, os carros ocuparam a cidade; a CMTC, que traz as iniciais do nome dela junto com as

do pai, é uma prova de que tudo isto se passou desde o momento em que ela descobriu o segredo do pai na gaveta dele, sob o olhar de consentimento da mãe. Vai falando sem parar. O gato dela - pequeno, magro e sebo - que estava numa sacola, salta para seus ombros e começa a andar sobre eles, entrelaçando-se no seu pescoço.

Montagens de cenas. Reedição em palavras de uma edição caseira - que andou circulando por alguns eventos "psi" no último ano - montada a partir de horas de imagens

No contato com a loucura, fora da situação analítica, você tem de enlouquecer também.

gravadas em vídeo durante a pesquisa para mapeamento dos loucos de rua em São Paulo, e mais especificamente, dessa região central que engloba a Praça da Sé, Higienópolis, Sumaré, Vila Madalena, Pinheiros, Lapa e Itaim Bibi. Dessas horas de material gravado em vídeo, várias edições e montagens seriam possíveis, tantas quantas o deleite com brincar com imagens (recortar, colar, brincar) permita. Passados dois anos desde o início da pesquisa, esse material em vídeo, trabalhado pela técnica de kinescopagem, torna-se película e culmina na montagem do curta-metragem "Dizem que sou louco".

O cineasta Reinaldo Pinheiro teve a idéia (argumento: história

especialmente preparada para o cinema). Miriam Chnaiderman gostava do poema do Leminski: "cada bairro tem um louco que o bairro sabe quem é", mas achava complicado fazer um filme sobre loucura sem cair na fixação da imagem do louco. Os acompanhantes terapêuticos foram convidados para colaborar na pesquisa. As questões: onde estão? Como vivem? Ainda vivem esses (??) loucos (???) nessa São Paulo contemporânea? Questões que incitaram o movimento ao trânsito da cidade, ao acaso dos encontros e à ocupação de novos lugares: acompanhantes terapêuticos improvisando como *videomakers* e psicanalista de carreira tornando-se diretora de cinema.

*

Em entrevista para o jornal "O Nome da Rua"¹, quase um ano depois de iniciada a pesquisa, diz a Miriam:

"Assustava-me pensar a loucura sem estar protegida por uma instituição, por um consultório, por um grupo de estudos, mas sair e expor-me a ela, num nível diferente do que estamos acostumados. Chamei a *estação* porque gosto do modo como vocês pensam a relação da loucura com a cidade. Aparece a apreensão de intensidades de vivências loucas na cidade; e o quanto, no contato com a loucura, fora do *setting* analítico, você tem que enlouquecer também, senão não consegue acompanhar. Vocês mostram isso na vivência do ritmo, na vivência do corpo, pela relação com a rua e com a cidade. (...)"

Pelo menos duas eram as demandas para os acompanhantes terapêuticos. A primeira era acompanhar a psicanalista nessa aventura do encontro com a loucura na cidade; a outra demanda era relacionada à produção de cinema, no sentido técnico do termo: localizar as pessoas que participariam do filme.

Como se ao pedido de ser acompanhada por um grupo de acompanhantes terapêuticos experientes nesse tipo de aventura na rua estivesse associada a idéia de que esse grupo pudesse constituir um campo mínimo de segurança, proteção. Grupo de referência, sim, mas nem por isso de segurança. A "experiência" do acompanhamento terapêutico parece estar associada a um fascínio pela descoberta das diferenças e a uma curiosidade pelo singular e dissonante e, como consequência disso, implica numa disposição para a escuta aliada a um certo jogo de cena. Escuta e jogo de cena tanto para favorecer o encontro como para lidar com situações inesperadas no meio do caos urbano. Assim, a experiência em AT serviu apenas como passaporte do viajero sedento por novas expedições e aberto para os atravessamentos e movimentos imagináveis nessa situação de gravar/filmar loucos de rua em São Paulo. Algo mais próximo do precipício - tal a vertigem causada pela intensidade de movimentos e pelo volume do ruído urbano - do que propriamente de um porto seguro.

Por outro lado, algo parecia garantir a segurança do encontro. Era o "encontro" que se garantia? Onipotência do grupo? Nesse dia a discussão do grupo era acalorada e girava em torno da notícia - era freqüente recebermos "notícias" que nos chegavam dos mais diversos locais e pelos mais diversos meios - de que um dos entrevistados havia assassinado pelo menos três pessoas. Na verdade, não havia garantia de segurança alguma e, de fato, ninguém saiu ileso - com o corpo livre de marcas - dessa aventura.

Ainda sobre acompanhar a diretora, fomos nos acompanhando ao longo desse processo de produção de cinema. Processo de produção que parte do argumento do Reinaldo para se desviar pelas vicissitudes dos tempos: busca de patrocínio, financiamento da Secretaria

da Cultura, falta de verba, cinema que vira vídeo que depois vira cinema de novo, possibilidades, tecnologia, minutagens e roteiros, repercussão na mídia, o envolvimento com os entrevistados, notícias sobre morte e desaparecimento de alguns deles e o reaparecimento muito tempo depois de todos que haviam sumido e morrido. Esse movimento constituiu o próprio filme. Arte da diretora, a montagem final traz a marca da sua história: o processo está todo lá.

*

Na pesquisa, levando ao extremo a idéia do "dizem que sou louco", ampliamos o sentido de "loucura" para todos aqueles sujeitos que de certa maneira vivem na mesma São Paulo e estabelecem uma forma rara/singular de relação com ela, demonstrando a existência de várias são paulos dentro dessa S.P. Sujeitos cuja singularidade escapam das formas sociais de produção capitalística a que estamos conformados, e conformados aqui em dois sentidos: conformado - submetido e conformado numa forma, num espaço, numa cidade, um lugar que organiza pela sua própria estrutura. Em outras palavras, sujeitos que quando captados pelo olhar errante de alguém, ou mesmo quando assistidos por um olhar constante de cuidado, chamam a atenção e passam a ser vistos como malucos, doidos. Vale dizer que a grande maioria dos nossos vizinhos é cega com relação a esses sujeitos.

A imagem do "ermitão do mar", espécie de caranguejo que vaga pelo fundo do mar e as vezes vai até a praia, levando consigo sua concha-moradia, cabe como luva para se falar sobre os loucos de rua; e vale destacar que metáforas marítimas se repetiram várias vezes no grupo quando pensávamos sobre essas pessoas, e isso deve querer dizer alguma coisa. Como, no entanto, o objetivo é incluí-los na ci-

dade destacando suas formas de ocupação de lugares, a imagem que mais se aproxima é a do turista accidental, aquele que viaja pelo mundo porque tem que viajar, levando tudo que pode nas malas para sentir o menos possível que saiu de casa. Assim, o louco de rua atravessa as ruas da cidade - passando entre os carros e o trânsito das pessoas - geralmente só, trazendo consigo sua casa-moradia numa sacola, num carrinho de feira, no corpo mesmo. Ainda que se misturando com os mendigos pela cor asfalto

Apesar da
loucura, cada um
destes sujeitos
encontrou um
espaço...

das suas roupas, em geral não costumam pedir esmola e nem compartilhar de suas éticas grupais. Muitos são acolhidos pelos bairros por onde circulam mais freqüentemente, traçando uma invisível rede de sustentação - pontos de referência para alimentação, bebida, ócio, sono e alucinação - nesse singular e provável eterno trajeto.

Uma marca que ainda reverbera desses encontros refere-se à originalidade, à maneira tão particular com que cada um desses sujeitos - apesar da loucura, do sofrimento, da dor, da miséria, dessa cidade que parece não colaborar com nada - encontrou um espaço, um lugar habitável, cuja decoraçao, ainda que não visível, é ricamente ornada de detalhes.

*

Improvisar personagens das cenas dos nossos pacientes psicóticos faz parte do cotidiano dos atendimentos e constitui mesmo uma técnica do AT. Improvisa-se com o que se tem, a partir do desejo de tornar possível uma montagem. Busca-se uma articulação criativa do paciente, carimbada com sua marca de autenticidade, com a cidade e seus elementos: uma pessoa qualquer que lhe esbarre o pé, o moço do carro ao lado ou aquele da padaria de sempre, um encontro fortuito de amizade de outros tempos, o dentista, uma praça, o cinema, aquela calçada, um *outdoor*, a aula de pintura, o ambiente universitário, um dia frio, chuvoso ou ensolarado - mais ou menos poluído -, trânsito, e por aí (se) vai.

A câmera de vídeo parece remeter, num primeiro momento, mais à cena do acompanhante - *videomaker*/produtor de cinema - do que propriamente à cena de cada sujeito. Mas é aqui que entra o desejo de montagem - certo enquadramento, uma imagem, tal ân-

A cidade deixa de ser cenário mapeado pelo paciente e vira personagem no jogo de cena.

gulo, a cena. Entendida inicialmente como uma contingência, a câmera de vídeo acabou por constituir-se numa marca, numa diferença, condensando a própria idéia do encontro (um convite para participar de um filme), aquilo que nos

posiciona (o filme) e possibilita um novo contorno para o sujeito, com destaque para inusitados detalhes da cidade.

A idéia de que o acompanhante terapêutico cria estratégias para o encontro com alguns pacientes surge a partir das conversas sobre o uso da câmera de vídeo na pesquisa e também parece atravessada por essa questão do desejo. Passar meses se comunicando com o paciente através de bilhetes por debaixo da porta - o canal de comunicação possível - ou iniciar um solilóquio quando o paciente em sua inércia mortífera diz preferir dormir, seriam exemplos de estratégias. Estratégia paradoxal, porque só se torna "estratégia" *a posteriori*, essa idéia parece melhor se referir à questão do manejo da transferência no acompanhamento terapêutico.

Que a cena era deles, disso não restou dúvidas: só foi gravado quem quis; alguns foram contatados anteriormente, marcando um encontro para posterior filmagem; desses últimos, todos estiveram lá; muitos se prepararam especialmente para a ocasião.

*

Quanto aos efeitos dessa experiência na clínica do AT diria que ampliou-se, visivelmente, o campo de circulação. A perspectiva da cidade - a câmera partindo dela para focar no louco - realça os diversos movimentos em diferentes velocidades numa diversidade de espaços: dentro da câmera; a cidade-espacial, a cidade-arquitetura (anarquitectura), a sócio-cidade, a cidade do louco, o louco na cidade louca. Essa mudança de foco - um deslocamento da "rua" para "cidade"- amplia o campo de ação do AT, das articulações possíveis e desejadas entre a singularidade criativa do paciente e aquilo que a cidade ativamente oferece com seus mercados de cultura, lazer e ócio. Entendida como "função" - ou como um dos elementos de suma importância naquilo que se estrutura durante o

acompanhamento terapêutico - a cidade deixa de ser cenário a ser mapeado pelo paciente e vira personagem no jogo de cena: ela se impõe, atravessa, interfere e também organiza alguns de seus mapeamentos.

A questão da ampliação do espaço torna-se relevante, se pensarmos que ele pode ainda ser mais restrito: é o que se percebe em um grande número de acompanhantes que se preocupam fundamentalmente em preservar "espaços clínicos" mesmo estando na rua, estando, enfim, absolutamente fechados em si mesmo e na relação, e sem nenhuma abertura para o movimento urbano. Durante o processo de acompanhamento terapêutico são freqüentes esses "fechamentos" na relação, muitas vezes necessários até para sustentar as saídas à rua ou por determinados momentos do processo do paciente. O que não se deve perder de vista, no entanto, são as saídas: o acompanhamento terapêutico como clínica específica no tratamento das psicoses visa essencialmente ampliar os espaços de circulação e de articulação do paciente com a cidade. Para isso é fundamental que se esteja aberto para esse atravessamento do urbano, para que a cidade e seus elementos possam participar ativamente do acompanhamento; do contrário, estaríamos apenas repetindo técnicas conservadoras e mantenedoras do *status quo*, segregativas e de exclusão, e isso é tudo o que não se quer.

"Mas o que vocês, profissionais de saúde, podem fazer com tudo isso que foi mostrado?" Esta é uma pergunta freqüente nos meios "psis" depois de uma exibição do vídeo e, agora, do curta-metragem. "Pra que mostrar essa invisibilidade?" Eis uma outra questão recorrente.

A proposta era fazer um filme sobre loucura que não pretendesse denunciar, levantar bandeira, ou fixar a imagem do louco na baba, no fedor e na agressividade, mas

que pretendesse ampliar a questão sobre os loucos de rua para um pouco mais além da miséria e mostrar a positividade dessa produção louca, seja ela constituída por quadros ou pela forma como esses sujeitos se organizam a partir de sua visão de mundo. Tratamento por imagens. Tratamento estético para a questão da loucura e da cidade. Além disso, o tratamento pela imagem permite outros olhares sobre a loucura, interlocuções com outras áreas - cineastas, arquitetos, urbanistas, filósofos - que só contribuem para ampliar o questionamento e o tratamento da loucura, e é isso que interessa.

Um tratamento para esses sujeitos é uma questão delicada, porque não havia demanda de nenhum deles para tal. A maioria dos pacientes psicóticos também não demandam tratamento; no caso do acompanhamento terapêutico, a indicação se dá justamente nos momentos em que o sujeito se encontra impedido de exercer sua circulação, impedido de movimentos em direção à vida. No caso dos loucos de rua, é esse pleno exercício de circular e de construir organizações singulares de vida que parece tratá-los. Com isso, não estou excluindo a possibilidade de que "demandas" para tratamento possam ocorrer em determinados momentos.

A questão sobre "tratamento" deveria então ser recolocada levando-se em conta esse circular (deambular/flanar), essa produção singular, no sentido de ampliá-la, positivando-a. Uma idéia para isso seria a criação de redes de sustentação públicas e formais, espaços de referência concretos utilizando recursos da cidade - muitos até existentes mas em número insuficientes - como opções para o seu trajeto. O dia do sopão na região da Marechal Deodoro e a criação de albergues, principalmente para o inverno, eram idéias do grupo que exemplificam essa utilização dos recursos urbanos. Nesse sentido, um espaço para tratamento deveria existir como oferta: espaço de

circulação e continência ao movimento singular do louco.

Uma rápida passagem pelo serviço público do município destaca alguns problemas. Nos centros de convivência da prefeitura, criados com o objetivo de integrar as "minorias excluídas" em atividades de lazer, oficinas culturais e esportivas na atual gestão, o "louco" só pode entrar se estiver em tratamento (sic). Por outro lado, alguns hospitais-dia para psicóticos - pelo menos nos anos em que estavam sendo implantados - criam regras para aceitação de paciente, tais como: depois de *n* faltas está desligado do serviço, ou depois de tantas crises não entra. Apenas nesses dois exemplos - sem entrar nos problemas das emergências psiquiátricas ou do trajeto pré-estipulado (rede de serviços, distâncias e tempos cronometrados) a que o paciente em tratamento deve se submeter - vê-se os obstáculos criados por intrincados mecanismos burocráticos que se prestam a impedir o acesso do louco a possíveis espaços de criação e de tratamento. Resistentes como praga, esses mecanismos não escapam nem mesmo às mudanças ideológicas e voltam a se insinuar - dissimulados - até mesmo no projeto de saúde mental da administração petista, o mais ousado e rico em possibilidades - e por isso mesmo, repleto de controvérsias - do qual a cidade jamais teve notícias ao longo de sua história.

Esses mecanismos burocráticos que impedem ou dificultam o acesso do usuário ao serviço são também usados para regular e avaliar a eficácia do "equipamento" - pelo número de atendimentos, número de "altas" dadas, número de casos reincidentes, etc -, distanciando de maneira absoluta o ideal administrativo do ideal clínico.

Restam ainda algumas questões que dizem respeito mais especificamente à equipe técnica responsável pela organização dos serviços e essa proposta de uma clínica vol-

tada para a deambulação desses pacientes. Traduzida geralmente pelas "grades" de atividades - um verdadeiro quebra-cabeça para compatibilizar atividades, horários, profissionais disponíveis e pacientes a serem atendidos - a organização corre o risco de se tornar burocrática quando recusa as diferenças individuais e parece agir no sentido da manutenção do paciente na instituição, impondo condições para o tratamento ou controlando as faltas. Como fazer valer os diferentes engajamentos - de cada paciente - com cada uma das atividades propostas ou com nenhuma delas, mas com outra qualquer que nem estava na programação? Como suportar a ausência de controle do retorno?? São questões à espera de respostas.

Por tudo isso, a cidade parece tratar mais, ou não atrapalhar tanto: seja pelos espaços concretos que oferece para deambulação, seja pelos espaços de continência informais, seja pela absoluta indiferença, rechaço. Em qualquer uma dessas situações, a cidade também está se tratando. Ou acha que está. Ou nem pensa sobre o assunto.

Então... pra que tornar visível esse invisível? Parece que o gosto está no montar pra desmontar.

NOTAS

1- *O Nome da Rua*, número zero, publicação da Estação-cooperativa de acompanhamento terapêutico, São Paulo, 1994.