

REVISTA

PILURAL

Psicologia Clínica, Psicoterapia e Justiça Social

ANO 05 | N.º 08 | FLORIANÓPOLIS,
SC AGOSTO 2024 | ISSN: 2595-6191



Andantes: o acompanhamento terapêutico como lugar de tecitura da clínica psicológica

AUTORA*: Deise Priscila Delagnolo



Primeiros passos

Movimentar. Para tecer este relato que estrutura-se na experiência clínica em uma Instituição de Santa Catarina, utilizo-me de um dos verbos que norteiam a práxis da clínica psicológica: movimento.

Para Miriam Ângela Maria Resende Vorcaro; Aline Aguiar Mendes Vilela; Alice Oliveira Rezende (2018) movimento é um ato subjetivo que implica no direcionamento discursivo do sujeito endereçado ao Outro, tornando-se assim essencial na condução de tratamento, dito de outra maneira, é um lugar de escuta potencial, onde o sujeito do discurso torna-se sujeito da palavra.

Para tanto, ser sujeito não é essência, mas movimento, errância, um caminhar incessante em seu pensamento, vida sem repouso, sem medir distâncias.

Mas onde movimentamos? Enquanto profissionais de Psicologia, amparados na pluralidade da atuação profissional, estamos advertidos que clínica não se faz apenas em consultórios, adentrando em distintos contextos: Hospitais, Escolas, dentre outros.

Contudo, parece-me que ainda resistimos a colocar nossas "orelhas" em outros lugares, principalmente quando a porta de entrada do paciente é a própria clínica de consultório, mas se o paciente quiser sair? Se o paciente tiver vivido experiências de exclusão social? Se a via de tratamento for o tecido social? Quem sou? Indaguei-me: Uma clínica com paredes ou um sujeito disposto a tecer e produzir narrativas de inclusão?

A primeira vez que saí do consultório com um paciente tive a impressão que ainda carregava as paredes da clínica comigo. Aos poucos, conforme percorria o tecido social fui deixando minhas orelhas comporem em conjunto com o sujeito. Àquilo que desejava falar sobre si, principalmente que conhecia e registrava ao caminhar, e produzia narrativas das mais distintas possíveis.

O objetivo desta escrita é fazer-lhes um convite a reflexão da pluralidade do ato clínico, a pluralidade das demandas e a construção da condução de tratamento. É uma conversa com tonalidade musical, para que possamos nos aproximar e compartilhar a diversidade que o fazer clínico nos coloca.



ANDAMENTOS TEÓRICOS¹: nem tão lentos, nem tão rápidos: uma conversa profissional

Utilizo-me de terminologias musicais na escrita, pois parecem-me uma interessante maneira de ecoar os colegas psicólogos, também um estilo mais leve de fazer desta experiência uma troca, como aqueles que escutam os andamentos de uma música e vislumbram lugares, possibilidades, tecituras clínicas, uma experiência de comunalidade.

Sabemos que o Acompanhamento Terapêutico - AT teve suas primeiras andanças ancoradas em um fazer psicológico que objetivava romper com o modelo de tratamento em Saúde Mental outrora vigente, ou seja, para além dos muros dos hospitais psiquiátricos, fundamentado-se em um modelo disruptivo do fazer biomédico hegemônico até a década de 1970 (Amarante, 1972).

É sempre fundamental refletirmos acerca de uma constância do nosso fazer, ou seja, resistirmos ao discurso da lógica da institucionalização, das grades do hospital psiquiátrico, das grades do patológico que rotula, para um fazer que insere, que possibilita, que tece narrativas, recostura o discurso hospitalocêntrico em lugares outros, insere-se no social, faz do sujeito então, potência.

Assentados sobre a nosologia biomédica e dirigidos por uma perspectiva utilitarista, tais modelos propositam a adequação do paciente às demandas normativas de seu ambiente social, produzindo práticas que, concebidas na ausência de uma maior problematização sobre a relação loucura-cidadania, focam na correção intransitiva dos comportamentos desviantes e na ortopedização da dinâmica sociofamiliar do paciente (Gruska; Dimenstein, p. 104, 2015).



¹Ideia referenciada em andamentos utilizados por Antônio Nóvoa em sua obra *Escolas e Professores Proteger, Transformar, Valorizar*. O mesmo autor também trabalha com a ideia de andante tal qual apontada no capítulo seguinte.

É essa a aposta, a clínica é uma potência, mas indago-lhes: E se a potência do sujeito não estiver sendo narrada no consultório, se a potência do sujeito puder ser efetivamente escutada e tecida na territorialidade, no espaço da polis, o que fazemos? Vamos? É um convite a abriremos as portas dos consultórios!

Abrir as portas do consultório para deixar que o sujeito possa colocar sua potência em ato, descobrir-se, encontrar-se, reencontrar-se. Vamos? Parece uma provocação, pois bem, é!

Vamos?

Neste andamento clínico teórico trago as colaborações de duas autoras mulheres que permearam os andamentos desta experiência Analice Palombini e Ana Lúcia Mandelli De Marsillac, as quais debruçam-se no estudo do Acompanhamento Terapêutico - AT em suas trajetórias como pesquisadoras da clínica.

Palombini (2007) nos faz referência ao Acompanhamento Terapêutico - AT enquanto uma prática que não se restringe à muros, mas sim se faz em escopos onde as trocas sociais com a cidade potencializam-se na experiência da inserção no social.

A mesma autora nos faz refletir em sua dissertação de mestrado (2007) o Acompanhamento Terapêutico - AT enquanto uma rede de articulação clínico-política, tendo como sua potência fundamental a desinstitucionalização e transformação da clínica clássica. Seus estudos colocam-nos no desígnio de construtores de estratégias em rede.

Analice Palombini



Ana Lúcia Mandelli De Marsillac (2018) trabalha sob a ótica do lugar clínico do acompanhante terapêutico, atrelando seus estudos a escuta psicanalítica no âmbito do Acompanhamento Terapêutico - AT, principalmente em casos de psicose. A pesquisadora/autora ancora suas referências para uma ampliação da clínica no território do paciente e na escuta de seu desejo e produção de narrativas.

Estas duas autoras, mulheres, serviram-me de suporte teórico para amparar esta experiência clínica. A proposta de uma escuta aberta (flutuante), uma escuta que insere, dito de outro modo, escuto a cidade em conjunto com o paciente e a partir dele vamos produzindo narrativas, estou na clínica?

Obviamente que sim!

A clínica é o que traz o paciente, estejamos sempre compostos e andantes de nosso fazer sob esta ótica, pois, não haveria de ser um fazer ético usar muros onde o desejo emerge na circulação. Vamos?

Já não é mais uma provocação, entendo que agora possamos compreender a inventividade que o Acompanhamento Terapêutico - AT coloca na clínica, e bem, se vamos, vamos nem tão lentos, nem tão rápidos, em companhia de pesquisadoras que nos situam acerca da temática, e, em espaços de produção de conhecimento clínico na comunidade psicológica.

ANDANTE (Velocidade de andar humano, amável e elegante)

Começamos na comunalidade, na conversa, na tecitura de um diálogo profissional onde cada um escuta ao sem tempo. Nem tão lento, nem tão rápido, ao tempo, colocando a escrita articulada com a teoria, inspirando a leitura e tecitura profissional da experiência compartilhada.

Vamos ao Acompanhamento Terapêutico - AT enquanto experiência clínica? Lhe convido, colega psicóloga, ao andamento deste trabalho, vamos? Andantes!

Chegando na clínica começaram as tecituras da condução deste breve relato de experiência.

Nos primeiros encontros percebera que o sujeito usava da espacialidade do consultório para estagnar-se em seu discurso de um diagnóstico não decidido, melhor dizendo: contando repetidamente todas as salas do prédio onde se localizava o consultório, ficando ensimesmado ao adentrar com proposições de mediação clínica, por exemplo: o desenho: Referenciava-se à um fazer que na narrativa do paciente repetia-se na escola, o brincar o colocava em uma posição infantil (se tratava de uma passagem pela adolescência), mas que narrativa trazia o paciente sobre si? Tenho um sonho, mas possuo medos.

Thais Klein e Regina Herzog (2017) discutem a manifestação do medo como uma experiência de conflito convergente com a angústia, os quais revelam movimentos traumáticos e repetitivos do sujeito, dito de outra maneira, uma resistência. Tal resistência no caso se articula aos movimentos de passagem à adolescência, os quais se intensificam nas intensas relações psíquicas que estabelecem a passagem pela adolescência e a vida adulta.



Refletir sobre a errância é, evidentemente, descrever itinerário, adolescência, apreender, de passagem, palavras e instantâneos de corpos, abrir, então, uma brecha em nossas certezas e em nossos territórios (Douville, 2002, p. 79).

O sonho? Ser Doutor em Informática.

Indaguei-me: Como ser Doutor em Informática ficando preso em paredes que produziam repetições e gestos infantis? Como narrar esses medos?

Decidi.

O consultório não era a via de Tratamento para este paciente, é preciso narrar os medos, é preciso vislumbrar o sonho.

Desde então, deixamos de ser repetitivos para movimentarmos a clínica, passamos a ser andantes em uma Instituição e uma Cidade. O tecimento da narrativa passou então por outros percursos. Andou por Laboratórios de Informática de uma Instituição, pela apreciação de grafites, adentrou na exploração dos livros disponibilizados na Instituição e a utilização de seus computadores. Perpassou em um além dos horizontes do sonho em ser Doutor em Informática para adentrar na cena pública da cidade e seus medos.

A cidade através dos parques, a cidade e seus cafés, a cidade e suas lojas, a cidade e seus monumentos digitais, a cidade também grafitada como a Instituição, ponto de enlace.

Conforme se estabelecia a andança percebia que sim, a clínica se movimentava, que os sentidos dos sonhos do paciente se deslocavam, que gestos da adolescência passavam a advir no perpassar por lojas que continham objetos próprios desta fase da vida (Que tal um all star?)

Perpassando pelos cafés, porque não a sugestão de se lambuzar com “doces” e “delícias” de passagens da vida, tecer, narrar que estrangeiros eram esses que habitavam os cafés? Cabelo vermelho (Que surpresa, tecendo a narrativa), “Gente velha essa” (Velha? Qual sentido? E você? “Sou uma criança que “dizem” ser adolescente, o que é ser adolescente?”).

Esta última pergunta passa então a ser o gesto da clínica, produzir narrativas de um estranho que começa a habitar no próprio conhecimento das tecituras da cidade. Estruturar no social o advir de um sujeito adolescente em um paciente que subjetivamente ainda não havia perpassado por tal fase.

O interessante em estar na estrada é viver sem rumo; o que importa não é o fim; não sei vai a lugar algum, apenas se vai. Talvez possa ser lido como uma colocação em ato de uma das grandes questões dessa fase: como ainda não sabem para onde ir, o caminho se faz ao andar (Corso; Corso, 2018, p. 82).





Andantes! Caros colegas psicólogas, espero que de alguma forma tenha ecoado-lhes os gestos deste fazer clínico. Deixando-lhes deste breve relato de experiência possíveis vislumbres por andamentos profissionais da Psicologia Clínica, repensando os contextos do ato clínico.

Esta andança não é uma crítica aos consultórios, pelo contrário, esta andança é uma dança que se movimenta nas necessidades do paciente, onde o fazer da clínica se faz na ligação dos pontos que apresenta o paciente enquanto signos para a produção de narrativas na condução de seu tratamento, na pluralidade dos espaços de apropriação simbólica.

AUTORA*:



Deise Priscila Delagnolo

(CRP 12/25082)

Graduada em Psicologia na Universidade Regional de Blumenau – FURB. CRP 12/25082. Atua como Psicóloga Clínica e Responsável Técnica do SUS na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Balneário Piçarras/SC. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação PPGE-FURB. Assistente de editoração da Revista Atos de Pesquisa em Educação do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade citada. Pesquisadora da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

ddelagnolo@gmail.com

Referências

AMARANTE, Paulo. A trajetória do pensamento crítico em saúde mental no Brasil: planejamento na desconstrução do aparato manicomial'. In: M. E. X. Kalil (org.). Saúde mental e cidadania no contexto dos sistemas locais de saúde. São Paulo/Salvador, Hucitec, 1992.

CORSO, M.; CORSO, D. L. Adolescência em Cartaz: filmes e psicanálise para entendê-la. Porto alegre: Artmed, 2018.

DE MARSILLAC, Ana Lúcia Mandelli et al. Contribuições da psicanálise ao acompanhamento terapêutico: alguns apontamentos para a formação clínica do psicólogo. Psicologia em Revista, v. 24, n. 2, p. 559-576, 2018.

DOUVILLE, Oliver. Funções subjetivas dos lugares na adolescência. Revista da APPOA, n 23, p. 76-89, 2002.

GRUSKA, Viktor; DIMENSTEIN, Magda. Reabilitação Psicossocial e Acompanhamento Terapêutico: equacionando a reinserção em saúde mental. Psicologia Clínica, v. 27, p. 101-122, 2015.

KLEIN, Thais; HERZOG, Regina. Inibição, sintoma e medo? Algumas notas sobre a Angst na psicanálise. Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental, v. 20, p. 686-704, 2017.

NÓVOA, António. Escolas e Professores. Proteger, transformar, valorizar. Salvador, SEC/IAT, 2022.

PALOMBINI, Analice de Lima. Vertigens de uma Psicanálise à céu aberto: a cidade – contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica. Dissertação (Mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2007.

ROSA, Miriam Debieux et al. A condição errante do desejo: os imigrantes, migrantes, refugiados e a prática psicanalítica clínico-política. Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental, v. 12, p. 497-511, 2009.

VORCARO, Miriam Ângela Maria Rezende; VILELA, Aline Aguiar Mendes; REZENDE, Alice Oliveira. Tecendo a rede: a construção do caso clínico no atendimento institucional de jovens. Revista de Psicologia, n 9(1), p. 64-69, 2018.

 (48) 3244-4826

    

 site.crpsc.org.br