O ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO, O TERRITÓRIO E A AMIZADE: CAMINHOS ENTRE AS CLÍNICAS DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Therapeutic Accompaniment, territory and friendship: ways between clinics of deinstitutionalization

Rinaldo Conde Bueno¹

Izabel C Friche Passos²

Artigo encaminhado: 31/03/2015

Aceito para publicação: 05/04/2016

RESUMO

Este artigo aborda a relação do Acompanhamento Terapêutico (AT) no campo da saúde mental com os seus possíveis territórios e com a questão da amizade. É feita uma revisão da literatura sobre o AT e uma discussão a partir dos conceitos de territorialização/desterritorialização, para se concluir pela implicação do tema da amizade nesse modo de atuação dos profissionais da saúde mental. A conceitualização da amizade indica caminhos de destaque para a atuação de profissionais da área que utilizam o AT como possibilidade de intervenção clínica no contexto da desinstitucionalização. É possível verificar a partir da prática de AT, e em concordância com alguns estudos, que o conceito atribuído à política da amizade está em fina sintonia com as novas formas de conduzirmos nossa lida com a loucura.

Palavras-chave: Acompanhamento Terapêutico. Política da Amizade. Desterritorialização. Desinstitucionalização.

ABSTRACT

This article approaches the relation of the Therapeutic Accompaniment (AT) in the mental health field with its possible territories and the friendship matter. A review of the literature about the AT is made and a discussion as from the concepts of territorialization/deterritorialization, to be concluded by the implication of the theme of friendship in this mode of acting of mental health professionals. The conceptualization of friendship denotes featured paths for professionals of this area that use AT to act as a possibility of clinical intervention in the concept of deinstitutionalization. It is possible to observe from AT practice, and also agreeing with some studies, that the concept referred

¹ Professor de Psicologia na Faculdade Pitágoras, Ipatinga (MG). Doutorando em Psicologia Social – UFMG, Mestre em Psicologia – PUC MG, Psicólogo – UFMG, Bolsista pelo PDSE/CAPES na Universitat Rovira i Virgili (URV), Tarragona, Espanha; e Faculdade Doctum, João Monlevade (MG).

rinaldocob@yahoo.com.br

² Professora Associada do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMG, Doutora em Psicologia, líder do Laboratório de Grupos, Instituições e Redes Sociais – L@gir.

izabelfrichepassos@gmail.com

to policy of friendship is fine-tuned with the new ways of conducting our deals with madness.

Keywords: Therapeutic Accompaniment. Policy of Friendship. Deterritorialization. Deinstitutionalization.

1 INTRODUÇÃO

O surgimento da prática do AT deve ser entendido como parte de um processo embrionário de práticas que tinham como pretensão a desconstrução do tratamento psiquiátrico hospitalar e uma reação ao modelo manicomial de asilamento dos loucos. Influenciadas pelas comunidades terapêuticas inglesas e pelo trabalho de Franco Basaglia e seu grupo na Itália, na Argentina, durante os anos de 1960 e 70, surgiram algumas orientações de atividades no campo da saúde mental que buscavam ir além dos domínios dos hospitais psiquiátricos (CHAUÍ-BERLINCK, 2012; ARAUJO, 2006). A figura do auxiliar ou atendente psiquiátrico despontava como fundamental nessa prática, onde funcionários dos hospitais, sob a orientação de psiquiatras, realizavam passeios e organizavam atividades dentro e fora dos hospitais como formas alternativas de tratamento.

Os movimentos da Anti-psiquiatria inglesa e da Psiquiatria Democrática italiana tinham em comum a desconstrução crítica do saber-poder psiquiátrico e, especialmente no caso italiano, a extinção completa do hospital psiquiátrico, principal equipamento da assistência em saúde mental há mais de um século. A utilização de outras formas de pensar e de atuar, o uso de outros tipos de equipamentos e a integração de ações para além da proposta sanitária eram os caminhos vislumbrados para se enfrentar o isolamento e a violência que a sociedade impingia aos loucos desde a Idade Clássica, como mostrou Foucault em seu clássico livro *História da Loucura* (1978).

Tanto nas comunidades terapêuticas inglesas – que nada têm a ver com as instituições de mesmo nome brasileiras – como no processo de desinstitucionalização italiano são experimentadas outras possibilidades de assistência e cuidado aos pacientes que não priorizam a assistência integralmente hospitalar. Nas duas experiências o território e a comunidade passam a caracterizar conceitos e campos práticos por excelência para o desenvolvimento de múltiplas atividades aos assistidos. O asilamento e a contenção de pacientes, além de estigmas como a suposição de periculosidade do louco, foram substituídos por ações coletivas, muitas vezes não “especialísticas”, isto é, não necessariamente realizadas por especialistas, onde a comunidade e a família

passaram a ter significativa participação nos projetos “inventados” para a lida com a loucura (BASAGLIA, 1985).

Desde os idos daqueles primeiros momentos de crítica à instituição psiquiátrica até hoje, a prática do AT sofreu transformações importantes. Este ensaio tem como objetivo principal discutir o alcance do trabalho de AT hoje, enquanto uma prática que possa se somar às novas perspectivas clínicas na assistência à loucura, que estamos qualificando de clínicas da desinstitucionalização. Para tanto, são considerados como centrais os temas dos territórios e da política da amizade. Primeiramente, será feita uma breve revisão sobre o surgimento do AT no contexto da Reforma Psiquiátrica. Em seguida, serão abordados alguns conceitos relativos ao tema da territorialização/desterritorialização, em conexão com a assistência de tipo territorial da área da saúde mental, pautados no pensamento de Deleuze e Guattari. Por fim, apresentaremos uma aproximação entre a política da amizade, aludindo a trabalhos de Nietzsche e Foucault, com a proposta de uma experiência autonomista de AT.

2 O AT: ORIGEM E MUDANÇAS EM SEU CAMINHO

A Argentina é o país de origem da prática do AT, com um experimento inovador coordenado pelo psiquiatra Eduardo Kalina, na década de 1970, que propôs novos rumos à internação e permanência de pacientes em hospitais psiquiátricos (MAUER e RESNIZKY, 1987). A partir daí, o Brasil, que também iniciava seu processo de crítica à instituição psiquiátrica, entra em cena, capturado por profissionais argentinos que trabalhavam no Rio Grande do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro. Nesses locais começaram a se desenvolver práticas como saídas recreativas à cidade, diversificadas oficinas voltadas para a questão terapêutica que iam além de cuidados ambulatoriais e farmacológicos, e, principalmente, o *estar-com* a pessoa assistida como formas de potencializar a atenção aos pacientes hospitalizados (CARVALHO, 2004; BARRETTO, 2005; PITTIA, SANTOS, 2005; ARAÚJO, 2006; CHAÚÍ-BERLINCK, 2012).

A origem do AT é verificada, conforme estudos desses autores, nas ações do auxiliar/assistente psiquiátrico. Esses profissionais passaram a receber a denominação de “amigo qualificado”, por estarem muito direta e cotidianamente ligados aos pacientes. No período reconhecido na história do AT como do amigo qualificado, o trabalho remete a um momento em que as atividades fora dos hospitais se encontravam mais numerosas. Os profissionais eram considerados amigos pela companhia que representavam para os pacientes e qualificado pela importância da ação que lhes era conferida. Todavia, como nos apontam Mauer e Resnizky (1987), o termo amigo foi preterido por atribuir um caráter

amistoso e informal ao trabalho desempenhado. Para essas argentinas era preciso um aprofundamento na discussão sobre a prática do amigo qualificado, o que levou à mudança para o termo acompanhante terapêutico (at³).

Baremlitt (1997) atenta para o fato de que talvez essa mudança tenha descaracterizado o fazer de uma prática que tinha como inovação exatamente a não especialidade do acompanhante, criticando tanto o nome quanto o discurso científico ensejado pela nova modalidade técnica. Araújo (2006) e Barretto (2005) convergem neste ponto incluindo a amizade como um importante e fundamental quesito na arte dos acompanhantes, aspecto sobre o qual as precursoras argentinas Mauer e Resnizky (1987) não se detêm. Os autores pressupõem que, por ser o primeiro registro formal da prática, houve a exigência de uma maior teorização, com forte influência da clínica psicanalítica. O fato é que mesmo em um *setting* aberto, acontecendo na rua, o AT passou a fazer parte de um dispositivo clínico muito próximo da prática freudiana, gerando concorrência com a clínica tradicional de tipo dual e interpretativo, e perdendo assim seu potencial de acontecimento inovador. Passou também a ser desqualificado enquanto prática clínica por não ser necessário ter curso superior para ser at. (CAHUÍ-BERLINCK, 2012; ARAÚJO, 2006).

Araújo (2006) discute a função acolhedora do at, capaz de sustentar uma relação disforme e que caminha ao encontro do novo. O trabalho do AT se faz pela clínica-acontecimento, que, sem desconsiderar a prática clínica teoricamente fundamentada, abre-se a novos campos de ação, subvertendo a lógica dos saberes constituídos sem se ocupar tanto com o *como* e o *onde* se dá, e mais com o *que se passa* nessa clínica do acontecimento.

Para Analice Palombini (1999), o trabalho do at se constitui onde a instituição não consegue mais olhar para as questões pessoais, próprias e ímpares da vida daquele que é acompanhado. A circulação pela cidade, feita a partir de locais públicos comuns, traz de volta a possibilidade ou o reestabelecimento de uma rede de intercâmbios em que todos nós, cidadãos, estamos envolvidos. Palombini indica que “Conhecer a cidade, caminhar por suas ruas, explorá-la e se deixar tocar por ela, é, com certeza, uma experiência que poderá fundar um lugar melhor para seu habitante. É esse o horizonte que guia o trabalho do at (acompanhante terapêutico).” (PALOMBINI, 2004, p.41).

O AT como uma possibilidade nômade e despadronizada em relação à clínica convencional significa que encontros podem gerar outros caminhos e outros devires. Nesse ponto passamos a considerar a abordagem do (des) território proposta por Deleuze

³ Para efeito de clareza, grafamos as siglas AT para a ação e at, em minúsculas, para a pessoa que a realiza.

e Guattari como uma alternativa para se desviar do instituído e gerar novos campos de atuação e de vida.

3 A (DES) TERRITORIALIZAÇÃO NO AT

Tratar da contingência do trabalho feito pelo AT exige alguns esclarecimentos sobre o conceito de território. O AT tem como campo de atuação a cidade, os lugares reais e imaginários do acompanhado, pessoas, símbolos e redes. Desta forma, ultrapassamos o conceito comum de território, aquele ligado ao espaço físico, à terra e às relações socioeconômicas.

Haesbaert nos indica, em seu texto sobre o “mito da desterritorialização” (2011), importantes aspectos sobre o tema do território e da espacialização. O autor nos lembra que a palavra território origina-se de *terra*. Todavia, na definição etimológica de alguns dicionários consultados por Haesbaert com referências ao termo desde a antiguidade, a ideia de território tem a ver tanto com *terra* como também com *terror*. A terra é demarcada, tem uma jurisdição político-administrativa. O terror, nesse mesmo campo, vem indicar que aquela terra é dominada por alguém e terceiros são advertidos para não entrar. Há o “direito de aterrorizar” aos não pertencentes àquela área. Interessante conectarmos essa discussão com a questão da exclusão social e da desterritorialidade a que nossa sociedade submete o louco há alguns séculos. Haesbaert indica ainda as extensões do significado de território para a relação natureza/homem, e também para o homem em suas relações sociais. O território é um construtor de identidades e não pertencer ou perder seu território significa desaparecer.

Antes de abordarmos especificamente o que se entende por desterritorialização nos caminhos do AT é importante fazermos algumas considerações sobre conceitos como agenciamento, pensamento e intercessores em Deleuze e Guattari. Os agenciamentos (DELEUZE e GUATTARI, 2010), indicam que somos afetados simultaneamente pela reação dos corpos uns sobre outros (conteúdo) e pelas transformações que ocorrem nesses corpos (expressão). Isso significa dizer que somos envolvidos em processos relacionais que vão desde o contato com as coisas materiais até as codificações que construímos através dos signos correspondentes a elas.

Para Deleuze o pensamento *a priori* se localiza em um estado estático, que está em sintonia com a moral e o universalmente aceito. Desta maneira, a proposta deleuziana é a de romper com as forças que se apoderam do pensamento, provocando

encontros e coincidências (VASCONCELLOS, 2005). A partir de encontros com situações problemáticas, o pensamento é forçado a entrar em outra atividade, outro campo de ação, para que sejam indicadas novas conexões e agenciamentos (DELEUZE, 1992). Criar critérios para a forma de pensar é a grande diferença para que cada um produza seu estilo de pensamento.

Neste contexto sobre pensar outras formas para além da inércia do pensamento, tanto moral quanto crítico, Deleuze aborda o conceito de *intercessores*. Para o filósofo francês a “fabricação” de intercessores é fundamental para nos vermos livres dos discursos preestabelecidos. É importante a inclusão desses acontecimentos intercessores para que a expressão surja, para que haja um movimento criador ao invés da manutenção do discurso colonizador.

Apesar de Deleuze não tratar especificamente do conceito de intercessores, salvo em um parágrafo do livro *conversações* (DELEUZE, 1992), podemos verificar que em grande parte da obra do filósofo existe uma captura de ideias de outros autores e a geração de novos conceitos para sua filosofia que ele qualifica como “menor”. Vale dizer que nem todos os autores/intercessores de Deleuze são filósofos, compreendendo também escritores, artistas, poetas (BRITO, 2013; VASCONCELLOS, 2005).

O movimento de sair das estruturas padronizadas, muitas vezes causadoras de inércia, deve favorecer o pensar e o agir, como um sistema próprio de orientação, de fabricação de caminhos e possibilidades. Vasconcellos (2005) advoga que o termo intercessores, sempre no plural, força o pensamento a sair de seu estado imóvel, onde “pensar é fazer o novo, é tornar novamente o pensamento possível. Pensar é produzir ideias.” (VASCONCELLOS, 2005, p.1225).

Para Brito, a ideia de intercessores e de uma filosofia “menor” se manifesta por componentes, variações, heterogeneidade, multiplicidade, o que sugere uma filosofia do acontecimento, uma filosofia menor, que passa *entre* as linguagens majoritárias e dogmáticas. Um pensamento ativo, político e inventivo, que é “capaz de rasgar ou fissurar aquilo que se mostra como dado, fixo, regular, para então, produzir variações, desmoronamentos, que não deseja mais o centro, o lugar, mas que invente novas forças” (BRITO, 2013, p.4).

Retornando à discussão do território, podemos afirmar que há certa harmonia, homogeneidade de pensamentos e de ações quando se trata de definir um contexto estabilizado. Deleuze e Guattari nos convidam a pensar o mundo segundo outros pontos de vista, menos estáveis e que evidenciem outras situações.

No primeiro volume da série Mil Platôs (DELEUZE e GUATTARI, 2010), é abordado o conceito de rizoma. Cunhado pela botânica, o rizoma é um tipo de planta que cresce horizontalmente, tanto na superfície como no subterrâneo, contrapondo o formato arbóreo das maiores espécies de árvores. Se nas grandes árvores há uma definição estrutural clara quanto às funções de seus componentes, no rizoma é possível a ramificação em qualquer parte, assim como transformar-se em raiz ou bulbo. Para os autores a ideia de rizoma pressupõe multiplicidades, conexões de pontos indefinidos com outros quaisquer, onde não importa o início ou o final de um processo, as raízes ou o nascimento existenciais, e sim onde se cresce e se transborda e onde outras dimensões são possíveis: “pensar [sob a metodologia do rizoma] conquista ao mesmo tempo sua necessidade e sua efetividade, reconhecendo os signos que nos obrigam a pensar porque englobam o que ainda não pensamos” (DELEUZE e GUATTARI, 2010, p.21).

O rizoma incita a bifurcação e os encontros imprevisíveis. Tal qual a *klinica* proposta por Baremlitt (2010), que remete a *klinamen* ou desvio, é fundamental que haja o deslocamento das rotas de saberes. A visão da *klinica*, como a que sugere o fazer do AT, é aquela de caminhar pelo desvio nas composições instituídas. E esse deslocamento traz mudanças tanto para quem acompanha quanto para quem é acompanhado, proporcionando o cuidado de si pelo *estar com*. A *klinica* desviada se estrutura “como espaço de novas expressões individuais; não se trata de ignorar as questões problemáticas do indivíduo, mas de investir ali onde o devir aponta, onde a criação pede passagem, onde a experimentação da diferença ganha novos estatutos.” (DIAS, et al. 2014, p.13).

Em seu texto sobre clínica nômade e AT, Rolnik (1997) aborda a dificuldade que seu personagem at se defronta ao não conseguir territorializar com a loucura os padrões aprendidos na academia. O fora se aproxima com contornos invisíveis daquilo que é objetivo e subjetivo em relação ao at. Ao explorar o novo território com o *outro* da loucura, é preciso traçar novos caminhos em composições inéditas, híbridas, onde tudo o que é familiar ao at é desestabilizado e novos modos de existência se compõem: “Nesse processo que nunca para, somos levados para fora de nós mesmos e nos tornamos ‘um sempre outro’.” (ROLNIK, 1997, p.87).

A desterritorialização então é o movimento de abandono do território, daquilo que era definido por um lugar, pensamentos, conceitos. Nestes termos, Deleuze e Guattari indicam que a desterritorialização absoluta refere-se ao pensamento. “Pensar é desterritorializar. Isto quer dizer que o pensamento só é possível na criação, e para se criar algo novo é necessário romper com o território existente, criando outro.”

(HAESBAERT, 2011, p.130). Em sequência, esse rompimento, o desvio provocado e que forja a criação de algo, de um novo conceito, de um novo afeto, enfim, de um novo território, a isso se denomina reterritorialização. Em uma palavra: abandonar um território, desterritorializando-se, para logo em seguida criar outro, reterritorializar através das linhas de fuga. Para Haesbaert, a lógica do movimento da “des-re-territorialização” em Deleuze e Guattari é constante: “estamos sempre passando de um território para outro, abandonando territórios, fundando novos.” (HAESBAERT, 2011, p.138).

A partir dessa passagem pela conceituação de territórios e da importância da desterritorialização no trabalho do AT, será discutida a seguir a conexão da amizade com a busca de novos territórios e novas formas de pensar a assistência em saúde mental no contexto atual.

4 CAMINHOS EM UMA POLÍTICA DA AMIZADE

A proposta de abordar a temática da amizade não se coloca apenas como uma alternativa clínica no processo da desinstitucionalização da assistência psiquiátrica. É um convite à radicalização de conceitos: da estética da existência para um lugar capaz de desenvolver uma ética própria, novas formas de vida sem se colar a modelos “corretos” e pré-definidos social ou psicologicamente.

O trabalho do AT se situa nos territórios pertencentes às pessoas acompanhadas; remete-nos, portanto, a um tipo de contato muito específico a ser considerado nesta relação: o vínculo do at e do acompanhado. Como já mencionado, a proposta de um contexto amistoso, no tratamento clínico, gerou mudanças na realização do AT numa tentativa de aproximar essa prática do conhecimento científico ou de um saber formalizado como o psicanalítico. Nosso estudo e também nossa prática com AT sugerem justamente o contrário, a necessidade de superarmos a visão de que o caráter amistoso dessa prática seria um ‘problema’. Mas, em quê e por que poderíamos dizer que é de amizade que se trata?

Para vislumbrarmos a relação do at com seu acompanhado como sendo um tipo de relação de amizade, precisamos rever este conceito. O conceito de amizade deve aqui ser entendido com o que Nietzsche chama de *Spielraum*, palavra que pode ser traduzida em português como jogo, manobra, vivência de algo em comum. A experimentação da amizade se contrapõe à universalidade, ao que é entendido como o correto ou socialmente aceitável. Nietzsche propõe que a relação pela amizade se faça de forma “incomunicável”, ou seja, que não se adapte aos padrões e termos difundidos socialmente, como se fôssemos parte de um “rebanho”. Ele trata esse jogo, essa vivência

em comum como algo próprio, singular e com mudanças constantes, que se afasta do que é codificado pelos processos de comunicação e linguagem (OLIVEIRA, 2011). As regras são então flexíveis, mutáveis, tal qual a clínica da rua, onde os encaminhamentos se dão à medida que se joga, que se vive a ação, onde o *nós* – o *eu* e o *tu* – é capaz de suportar as jogadas que compõem o jogo (OLIVEIRA, 2011). O *nós* como um ato de jogar, com uma linguagem dissidente daquilo que Nietzsche chama de “moral de rebanho”. (GIACÓIA JÚNIOR, 2001).

Oliveira (2011, p.340) sintetiza esta dualidade da seguinte forma: “A amizade é a abertura ao possível pela transgressão do *que* é através da experimentação do que *pode se tornar*”. Dias et al. (2014) relacionam a *clínica* do desvio, ou nômade, à (des) ordem da amizade nietzschiana, sendo premissa fundamental descaracterizar as práticas normalizadoras para dar lugar a espaços novos de criação e experimentação.

É importante sublinhar que o termo amizade vai muito além de uma relação íntima e amistosa entre pares. Neste contexto, não nos referimos à concepção corrente de que amigo é “irmão”, pronto para acolher os anseios e solicitações advindos do outro. Isso seria afirmar que existe “no fundo, uma forma de parentesco.” (ORTEGA, 2009, p.61). Desta forma, estaríamos falando não de amizade, mas de fraternidade, tema longamente debatido por Foucault em seus últimos escritos, onde o autor destaca a consolidação em nossa tradição ocidental cristã da *philia*, da relação e do pertencimento entre as pessoas pelas convenções sociais. Para Foucault a amizade contrapõe-se aos laços de pertencimento das famílias e, num sentido mais macro, aos laços das instituições. Ela se estrutura sob uma provocação permanente, em uma relação intensa, móvel, plural, tendo a liberdade e a experimentação como princípios norteadores (FOUCAULT, 2011).

Oliveira (2011) nos indica que Nietzsche, quando recupera o valor da amizade para a filosofia, desmascara o princípio regente do universalismo que tudo abrevia e simplifica, buscando a familiaridade no sentido das coisas. Podemos aqui ligar esse universalismo aos nossos códigos nosográficos, que insistem em categorizar e agrupar os sintomas e determinar formas de condutas gerais para as “enfermidades”.

No caso da amizade, longe da ação ditada pela moral estabelecida, o indivíduo tem lugar; ele próprio é celebrado em seu livre jogo de incompreensibilidade e vivência. Nas andanças do AT há uma abertura para a mudança, uma rotatividade, uma aventura. Nietzsche, em *Gaia Ciência* (1999), pontua que a mais célebre de todas as medicinas é a moral, e que é fundamental colocá-la em questão. O autor pondera que a compreensão é uma questão prioritária da moral, mas que é fator de anulação das individualidades e das diferenças. Estar “incomunicável”, portanto, é importante para que possam emergir as

vivências próprias de cada indivíduo. E quando contextualizamos essas vivências é preciso deixar claro que não estamos falando somente de uma prática feita pelo AT, mas de uma mudança radical na compreensão de quem lida com o *outro* diferente e fora da normalidade conceitual aceita.

A noção de *Spielraum* em Nietzsche nos atenta para a quebra da ação universal de compreensão. Na amizade, o indivíduo não é anulado em função do que é considerado verdadeiro. Se assim for, nos colocamos diante da vulgaridade, como foi dito antes, do comum como negação da individualidade. Oliveira (2011) enfatiza que tornar algo claro e compreensível é tornar vulgar, e o conceito de *Spielraum* favorece a amizade como uma superação desse mecanismo, uma aceitação e uma apologia da vivência mais própria, incompreensível, que é condição da própria relação (OLIVEIRA, 2011, p.324).

Nesta mesma linha de pensamento, Ortega afirma que a amizade é “uma ascese, isto é, uma atividade de autotransformação e aperfeiçoamento. Ela nos serve então para lidarmos com a assimetria, com a incompreensibilidade, o que torna possível realçar a alteridade, o cuidado com o outro e a diferença.” (ORTEGA, 2009, p.81).

Anteriormente abordamos a crítica de Barembliitt (1997) à mudança de nome do amigo qualificado para acompanhante terapêutico. *A priori* pode parecer que a amizade marque o trabalho do AT com um caráter pessoal e não profissional, levando à descrença e a uma provável ineficiência da intervenção, visto que é, nessa forma de entender, desprovida de suporte teórico e científico. Ora, é justamente este afastamento do viés científico, proposto por Nietzsche, o caráter da digressão entre o esperado e o proposto, a inclinação para o experimento, que a inclusão da política da amizade se coloca e produz importantes reflexões acerca da assistência em saúde mental. É exatamente essa vertente fora de padrão que poderá favorecer o aparecimento de uma experiência inquietante, e que necessariamente transforma tanto o acompanhado como o acompanhante.

Ortega faz uma importante revisão bibliográfica acerca da política da amizade discutindo os escritos foucaultianos sobre o tema. Para este autor “A amizade propõe uma alternativa às velhas e rígidas formas de relação institucionalizadas.” (ORTEGA, 1999, p.156), onde características que se esquivam das convenções sociais reforçam o estilo espontâneo e de controle interativo das situações, um verdadeiro espaço para o não postulado.

Transitar com os pacientes pela cidade, a céu aberto, além de ser uma inovação na conduta terapêutica com pacientes psicóticos ou “desadaptados” é também uma forma inventiva e transformadora de clinicar, com uma potência de mudança importante e capaz

de propor outras nuances no tratamento de pacientes longamente institucionalizados. Essa possibilidade pode ter um alcance bem maior no devir do tratamento do que as clássicas sessões no *setting* de um consultório, onde o inusitado é característica marcante do AT (BUENO, 2011).

Até aqui, construímos uma linha de pensamento em que o conceito de amizade pode ser somado à prática do AT como forma de avançar na proposta de desinstitucionalização da reforma psiquiátrica. É uma reflexão que propõe a desterritorialização dos espaços clínicos convencionais para se reterritorializarem em outras vias, em lugares onde a vida possa pulsar, reverberar, como propõe Deleuze. Todavia é importante esclarecer que não propomos a prática do AT como “a” saída para os muitos problemas da Reforma apontados por quem lida na área de saúde mental, no Brasil ou em outros países. Ser at ou praticar o AT não diminui a possibilidade de fracasso na lida com a loucura, e também em outros campos, tendo em vista que nada se transforma apenas a partir de uma única prática. Da mesma forma que podemos encontrar profissionais apegados a práticas assistencialistas e institucionalizantes, também podemos encontrar at com essas características. É fundamental que tenhamos uma crítica permanente sobre a prática que conduzimos. Estamos de acordo com a reflexão sobre os “desejos de manicômio” que fazem Machado e Lavrador (2001). Mais do que seguir as políticas públicas ou alterarmos os discursos e locais de assistência que abrangem a rede de serviços da saúde mental é fundamental que tenhamos uma crítica sobre o quanto pode ser dominador e hierarquizante nosso discurso sobre a loucura e o aprisionamento que isso provoca.

A amizade, neste ensaio, é uma forma de questionar as trilhas manicomiais e os territórios para além da saúde mental, ou simplesmente, como uma política reterritorializante das nossas ações e conceitos acerca da loucura. Nas palavras de Ortega, a modernidade despolitizou a amizade, que se fazia em redes de sociabilidade, no mundo compartilhado, de liberdade e com seus riscos. A possibilidade de mudança deve ir contra a ideologia familialista e a favor da reabilitação do espaço público, onde “uma estilística da amizade fosse um experimento social e cultural plausível. Intensificando nossas redes de amizade, podemos reinventar o político.” (ORTEGA, 2002, p.162).

Antes de concluirmos, apresentamos dois fragmentos de uma experiência de AT vivida por Bueno (2011). Não temos a pretensão de aprofundar aqui a discussão dos relatos, trabalho que está sendo desenvolvido na pesquisa de doutorado em andamento.

O intuito é meramente ilustrativo sobre o inusitado da prática de AT. Os trechos foram adaptados e resumidos para uma melhor compreensão neste ensaio.

FRAGMENTO AT 1:

Cheguei à residência terapêutica e vi meu paciente vestido de soldado. Tinha um colete cinza com muitos bolsos, uma camiseta branca e uma calça com estampa de camuflagem, além de uma bota de cano curto. Ele me chamou em seu quarto e me deu um capacete e uma pistola de plástico, dizendo: “Está cheio de alemão lá fora”. Ao sairmos ele olhava para todos os lados, me guiava pelas ruas. Não fomos ao centro da cidade, como de costume. Parece que só pelo fato de sairmos com toda aquela indumentária fez com que ele se tranquilizasse. Meu paciente depois da pequena caminhada falava de forma pausada, serena, enquanto degustava seu café e cigarros. Ao nos despedirmos, ele disse ‘danke schön’ (muito obrigado, em alemão). Interessante que quando esse paciente estava delirante e me propunha atividades ou coisas inesperadas, logo após ele passava por um período de maior harmonia consigo e com seus companheiros de casa. (BUENO, 2011, p.103).

FRAGMENTO AT 2:

Naquele dia em que saímos para uma volta na cidade, ele propôs que eu seria o acompanhado e ele meu at. E ainda, que eu deveria manter-me calado e somente responder ao que ele me perguntasse. Por diversas vezes, fui colocado pelo meu acompanhado, que fazia o papel de at, na posição de alguém com “transtorno grave”, “problemas de cabeça”, viciado em álcool e, ainda, “estrangeiro”. Notei que as pessoas me olhavam diferente diante da colocação do meu “at”. Não se pode negar ainda que várias das inferências feitas por ele eram dirigidas a mim, com certo sarcasmo, de forma a sugerir um tipo de vingança a quem fazia-lhe por vezes sentir-se incomodado. Por um período razoável, meu acompanhado, que delirava muito apesar da pesada medicação que usava, ficou um bom tempo discutindo comigo as dificuldades que tem por ser diagnosticado como louco. Falava do estigma forjado pelas pessoas ao se depararem com alguém que julgam ser um desequilibrado. De forma bastante objetiva, ele manifestava seu ponto de vista e me induzia a pensar como alguém que tinha dificuldades para pensar como os outros pensam, ou pensar “apenas” diferente daquilo que se concebe como o usual. (BUENO, 2011, p.100).

Nos dois fragmentos são identificadas vivências peculiares, onde pedidos inesperados do acompanhado bifurcam para uma vivência real de um jogo, com regras feitas na hora, acordadas ali, procurando desviar-se do que é convencional: o *Spielraum*

nietzschiano. A todo o momento o território é ultrapassado, física e espacialmente. Isso se faz por onde vão at e acompanhado e também na relação instável que cabe aos dois. Nos episódios citados é importante ressaltar que o acompanhado estava em uma crise aguda, com períodos extensos de ideação delirante e persecutória. Mesmo assim, foi possível ascender ao pensamento de alguém delirante, que é reconhecido por não ter crítica e que por isso deveria sair dessa condição negativa. Ao mesmo tempo é esse disparate, essa ruptura com a realidade que faz com que a desterritorialização aconteça e indique outros caminhos, que também contribuem para amenizar o sofrimento do acompanhado.

O conhecimento universalizado é questionado, o lugar do técnico, do saber científico, está em outro local, que não nos caminhos ali percorridos. A posição dos profissionais em geral, da sociedade que expia a loucura, tudo isso é discutido entre at e acompanhado em um contexto dialético, de amizade, de experimentação. É o “incomunicável” de Nietzsche em substituição à “moral de rebanho”, uma crítica aos modelos pré-estabelecidos e praticados pelo saber médico e científico. O at recebe a crítica, absorve e apropria-se de outros territórios. Está sempre des-reterritorializando-se em função do jogo.

O método do rizoma é aqui claramente identificado, começando pelo meio ou pelo fim, não propondo a finalização, mas a constante reterritorialização. Podemos inferir que esse lugar não se pensa antes de ir para as vias do AT. O espaço é outro, os territórios são devires. Concordando com Deleuze e Guattari, o rizoma produz caminhos estriados, desviados, fora do convencional. Assim, o pensamento pode ser afetado, pois se vê diante de muitos problemas, requer soluções e a criação de contextos e de outros caminhos é solicitada. Em concordância com Palombini, citada anteriormente, diríamos que esses pacientes geralmente estão com o at porque os encarregados da clínica, dos serviços, não alcançam mais com suas intervenções a vida do paciente. O serviço não tem mais o que oferecer. A loucura transcendeu seus territórios! A amizade, que também pode ser entendida como um caminho para a reterritorialização nos indica importantes críticas e desvios em nossos afazeres.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Reforma Psiquiátrica ocorrida em diversos países ocidentais a partir da década de 1960 trouxe importantes contribuições na assistência aos ditos loucos. Apesar das disparidades entre os movimentos de diversos países, ficou evidente que o hospital como figura central do tratamento deveria ser questionado. Em meio a essas mudanças surge o AT, antes figurado como auxiliar psiquiátrico, depois como amigo qualificado, até chegar à denominação atual.

As mudanças no trabalho do AT convergem com as diversas concepções de tratamento e de hegemonia dos modelos assistenciais. É destacado nesse texto o pensamento de Deleuze e Guattari no que se refere à criação de novos espaços/territórios para o momento atual da reforma psiquiátrica. Territórios esses que debatem o tema da inclusão do louco na cidade e incluem o AT como possibilidade de outros encontros e outras formas de pensar e lidar com a loucura. A des-reterritorialização surge como um potente artifício para ser incorporado no AT e serve como crítica aos modelos “duros” e com eixos definidos que a clínica tradicional segue.

A política da amizade adicionada ao trabalho do AT sublinha proposições de mudanças em uma clínica do devir. Estar vinculado, num processo estrito de amizade, especialmente como propõe Nietzsche, é um convite desafiador para a experimentação e ao mesmo tempo a quebra de sistemas pré-estabelecidos, que sufocam o caminhar do tratamento (institucionalizado) em algumas áreas da saúde mental.

A pós-modernidade sugere que todos, de forma geral, devam se deparar com a velocidade das informações e com novas formas de vida e de sentido do mundo. Um AT que tenha a leitura da potência que os encontros e desencontros no território e os pressupostos da política da amizade nos indicam, pode arriscar-se em campos novos que deem significado ou que se deparem de forma mais adequada ao modo de vida de sujeitos desterritorializados.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Fábio. *Um passeio esquizo pelo acompanhamento terapêutico: dos especialismos à política da amizade*. Fábio Araújo: Niterói, RJ, 2006.

BAREMBLITT, Gregorio Franklin. Amigos qualificados... ou acompanhantes terapêuticos? In: Equipe de Acompanhantes Terapêuticos de A Casa (org.). *Crise e cidade: acompanhamento terapêutico*. São Paulo: EDUC, 1997.

- BAREMBLITT, Gregorio Franklin. *Introdução à esquizoanálise*. Belo Horizonte: Biblioteca da Fundação Gregorio Barembritt/Instituto Félix Guattari (Coleção Esquizoanálise e Esquizodrama), 2010.
- BARRETTO, Kleber Duarte. *Ética e técnica no acompanhamento terapêutico: andanças com Dom Quixote e Sancho Pança*. São Paulo: UNIMARCO, 2000.
- BASAGLIA, Franco. *A instituição negada*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BRITO, Maria dos Remédios. Notas sobre a ideia de intercessores como um conceito na filosofia de Gilles Deleuze: por um teatro filosófico. *Revista Aleglar*, nº11 – jun/2013 – ISSN 18085148, www.alegrar.com.br. Disponível em: http://www.alegrar.com.br/revista11/pdf/notas_sobre_intercessores_brito_alegrar11.pdf. Acesso em: 12 setembro 2014.
- BUENO, Rinaldo Conde. *O pensamento de Franco Basaglia e a estruturação da desinstitucionalização na Psiquiatria Democrática Italiana vistos por um brasileiro*. Dissertação de Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte: 2011.
- CARVALHO, Sandra Silva. *Acompanhamento terapêutico: que clínica é essa?* São Paulo: Annablume Editora, 2004.
- CHAUÍ-BERLINCK, Luciana. *Novos andarilhos do bem: caminhos do acompanhamento terapêutico*. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.
- DELEUZE, Gilles. *Conversações*. São Paulo: Ed. 34, 1992.
- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. V1. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2010.
- DIAS, Máikellen Gonçalves.; WINTER, Lílian Ester; COSTA, Luciano Bedin; HADLER, Oriana Holsbach. Da amizade nietzschiana: por uma psicologia nômade. *Revista Aleglar*, nº13 – jun/2014 – ISSN 18085148, www.alegrar.com.br. Disponível em: http://www.alegrar.com.br/revista13/pdf/da_amizade_nietzschiana_dias_alegrar13.pdf. Acesso em 28 setembro 2014.
- FOUCAULT, Michel. *A história da loucura na idade clássica*. Rio de Janeiro: Perspectiva, 1978.
- FOUCAULT, Michel. *A coragem da verdade: o governo de si e dos outros II*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.
- GIACÓIA JÚNIOR, Oswaldo. *Para uma genealogia da moral/Nietzsche*; adaptação de Oswaldo Giacóia Júnior. São Paulo: Scipione, 2001.
- HAESBAERT, Rogério. *O mito da desterritorialização: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.
- MACHADO, Leila Domingues; LAVRADOR, Maria Cristina Campello. Loucura e subjetividade. In: MACHADO, Leila Domingues; LAVRADOR, Maria Cristina Campello e BARROS, Maria Elizabeth Barros de. (Orgs.). *Texturas da psicologia – subjetividade e política no contemporâneo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- MAUER, Susana Kuras; RESNIZKY, Silvia. *Acompanhantes Terapêuticos e Pacientes Psicóticos*. São Paulo: Papirus, 1987.

NIETZSCHE, Friedrich. *Gaia ciência*. Nietzsche – Vida e Obra. São Paulo: Nova Cultural, 1999.

OLIVEIRA, Jelson Roberto. A amizade para Nietzsche: uma arena de mal entendidos. *Revista Philótophos*, Goiânia, v.16, n.2, p.315-342, jul./dez.2011. Disponível em: <http://revistas.ufg.br/index.php/philosophos/article/view/14918#.VRnaG_yUeDA>. Acesso em: 21 agosto 2014.

ORTEGA, Francisco. *Amizade e estética da existência em Foucault*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999.

ORTEGA, Francisco. *Genealogias da amizade*. São Paulo: Iluminuras, 2002.

ORTEGA, Francisco. *Para uma política da amizade: Arendt, Derrida, Foucault*. Rio de Janeiro: Sinergia: Relume-Dumará, 2009.

PALOMBINI, Analice de Lima. *O louco e a rua. A clínica em movimento mais além das fronteiras institucionais*. Revista Educação, Subjetividade e Poder. Porto Alegre, nº 6, vol. 6, p. 25-31. Agosto de 1999.

PALOMBINI, Analice de Lima, et al. *Acompanhamento terapêutico na rede pública: a clínica em movimento*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

PITIÁ, Ana Celeste de Araújo; SANTOS, Manoel Antônio. *Acompanhamento terapêutico: a construção de uma estratégia clínica*. São Paulo: Vetor Editora.

ROLNIK, Suely. Clínica nômade. In: Equipe de Acompanhantes Terapêuticos de A Casa (org.). *Crise e cidade: acompanhamento terapêutico*. São Paulo: EDUC, 1997.

VASCONCELLOS, Jorge. A filosofia e seus intercessores: Deleuze e a não-filosofia. *Rev. Educ. Soc.*, Campinas, vol. 26, n.93, p.1217-1227, Set./Dez. 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/873/87313713007.pdf>>. Acesso em: 22 outubro de 2014.