

Artigos de Reflexão/Ensaio

Fernand Deligny e uma clínica por vir: mobilizações sobre modos de cuidar em saúde mental na infância e adolescência¹

Fernand Deligny and a clinic yet to come: mobilizations about ways of caring in children and teenagers' mental health

Mariana Louver Mendes^a , Eliane Dias de Castro^a 

^aUniversidade de São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil.

Como citar: Mendes, M. L., & Castro, E. D. (2020). Fernand Deligny e uma clínica por vir: mobilizações sobre modos de cuidar em saúde mental na infância e adolescência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 343-355. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoEN1754>

Resumo

Este ensaio apresenta trajetórias de Fernand Deligny, sua atuação em instituições educacionais, jurídicas e clínicas com crianças e adolescentes, e o contexto político dessas experiências localizadas na segunda metade do século XX. Ao revisitar tais percursos, estabeleceu-se pontos de contato e reflexões sobre atuais modos de cuidar em saúde mental na infância e adolescência, mobilizados principalmente pela atuação em Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) na cidade de São Paulo. Tal cenário configura experiências complexas que disparam inquietações relacionadas a modos de intervir que têm como base estratégias de adequação, exclusão ou encarceramento do sofrimento psíquico e/ou de experiências desviantes das normas sociais. Discute-se como provocar deslocamentos em certas lógicas de normatização da vida, criando ferramentas que promovam outras formas de viver com a diferença, buscando instaurar aberturas éticas, estéticas e políticas para transformações no pensamento, na sensibilidade e nas ações clínicas em curso na atualidade. Em ressonância com Fernand Deligny, sugere-se pensar modos de cuidar não normativos inspirados pela ideia de uma clínica da delicadeza, do *agir* e da *presença próxima*.

Palavras-chave: Saúde Mental, Criança, Cuidado da Criança, Ética, Terapia Ocupacional/Tendências.

¹ O presente artigo é desdobramento e parte da pesquisa de mestrado intitulada “Esquivas, criação e planos de existência: ressonâncias éticas, estéticas e clínicas na trajetória de Fernand Deligny”, desenvolvida por Mariana Louver Mendes, com orientação da Profa. Dra. Eliane Dias de Castro e co-orientação do Prof. Dr. Peter Pál Pelbart, no Programa de Pós-Graduação em Estética e História da Arte da Universidade de São Paulo (PGEHA-USP), defendida em junho de 2017. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/93/93131/tde-10092017-213801/pt-br.php.

Recebido em Jul. 26, 2018; 1ª Revisão em Jan. 24, 2019; 2ª Revisão em Maio 13, 2019; Aceito em Set. 30, 2019.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Abstract

This essay presents the trajectory of Fernand Deligny, his work at educational, legal and clinical institutions with children and adolescents, and the political background of those experiences in the second half of the XX century. Revisiting those paths, we established points of contact and reflections on current mental health care practices in childhood and adolescence, mobilized mainly by acting in Child Psychosocial Care Centers (CAPSi) in the city of São Paulo. That scenario of action configures complex experiences that trigger restlessness related to the ways of rendering care and intervening with experiences of psychic suffering and/or non-compliance with social norms based on adaptation, exclusion or incarceration strategies. We discussed how to trigger displacements in certain normative logics of life by creating tools that promote other ways of living with the difference, seeking to establish ethical, aesthetical and political openings for transformations in current thinking, sensibility and clinical actions. In resonance with Fernand Deligny, it is suggested to think non-normative ways of caring inspired by the idea of a clinic of delicacy, *acting* and *near presence*.

Keywords: Mental Health, Child, Child Care, Ethics, Occupational Therapy/Trends.

1 Introdução

O ensaio pretende apresentar trajetórias e atuações de Fernand Deligny no sentido de fomentar tensões que disparem linhas de ações inovadoras nas práticas de cuidado em saúde mental. Deligny (1913-1994) trabalhou por cinquenta anos com crianças e adolescentes considerados inadaptados, delinquentes, psicóticos e autistas na França, buscando esquivar ao controle incessante e às imposições de modos de ser, e oferecendo outras oportunidades em uma sociedade que exclui ou pretende normalizar a diferença e a diversidade (Toledo, 2009).

A aproximação com Fernand Deligny coincide com inquietações que surgem da atuação como terapeuta ocupacional em instituições que atravessam infâncias com histórias de violência e violação de direitos, pobreza, abandono, vulnerabilidade e sofrimento psíquico. O trabalho em Centros de Atenção Psicossocial Infantil da cidade de São Paulo (os CAPSi)² configura-se, no ensaio, como pano de fundo que dispara

²Os CAPS são equipamentos municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) implantados no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira que visam a oferecer atendimento diário e interprofissional em saúde mental por meio de ações que levem em conta o contexto social, familiar e cultural dos sujeitos. É principalmente por meio destes equipamentos que se busca organizar uma rede substitutiva ao hospital psiquiátrico no país, favorecendo a ampliação das possibilidades de circulação, expressão e participação do sujeito com intenso sofrimento psíquico na comunidade, bem como a ressignificação de seu lugar social (Brasil, 2004). Os CAPS costumam oferecer atendimentos individuais, oficinas e grupos terapêuticos, atendimentos familiares, visitas domiciliares, atividades comunitárias e espaços de convivência. Os CAPS Infantil atendem crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, com uso de substâncias psicoativas, em conflito com a lei e com história de sofrimento psíquico grave. Por participarem da construção complexa dos cuidados em saúde mental à crianças e às famílias, desenvolvem constantemente ações intersetoriais (sobretudo com o setor da educação, assistência social e justiça) como forma de articulação dos cuidados desta população.

questões problematizadoras: como lidar com o estranho, a loucura e o desvio, sem utilizar ferramentas que fazem enquadrar, consertar ou encarcerar? Como provocar deslocamentos em lógicas de normatização da vida que incidem no campo social e do cuidado com o outro em instituições de saúde, assistência ou justiça? Como criar dispositivos que promovam outras formas de viver com a diferença e que instaurem aberturas éticas, estéticas e políticas para as transformações no pensamento, na sensibilidade e nas ações clínicas em curso na atualidade?

Adaptar, corrigir e adequar são solicitações apresentadas frequentemente pelas famílias ou instituições que encaminham a criança ou adolescente aos CAPSi. Nesses pedidos, ouve-se o sofrimento, angústia e exaustão de um familiar, um técnico de abrigo ou um professor que solicita apoio, bem como falas de resistência em lidar com a diferença no cotidiano e no tecido social, somada à expectativa de uma resposta rápida que anule ou corrija o “problema” em questão.

Tem-se, então, a imagem paradoxal associada aos serviços de saúde mental como lugar de cuidado e como dispositivo de controle e correção. Tratado em outros termos, este paradoxo é explorado por Foucault (1982) quando analisa como certo número de instituições, pondo-se a funcionar em nome da razão e da normalidade, exercem seu poder sobre grupos de indivíduos em relação a comportamentos, maneiras de ser, de agir ou de dizer, definidos como anomalia, loucura ou doença. O autor destaca, sobretudo, a maneira pela qual o poder – essa espécie de opressão permanente na vida cotidiana – se exerce no seio do corpo social, por meio de canais, formas e de instituições diversas (escolares, familiares, de saúde), estabelecendo critérios que incluem ou excluem no *sócios* e determinando modos subjetivos de moldar o outro.

Foucault (2001) trata da produção dos anormais no contexto da biopolítica, da gestão da vida incidindo sobre a população enquanto espécie, sobre o corpo como suporte de processos biológicos. Segundo o autor, o anormal é o personagem que surge no cruzamento entre três figuras da anomalia: o monstro humano; o indivíduo a ser corrigido ou aquele que não é assimilável ao sistema normativo de educação; e a criança masturbadora. Com base nesse personagem anormal, e na conseqüente construção de uma ideia de normalidade humana, o poder vai incidir sobre práticas e políticas em relação ao desvio. Há uma intensa produção de anormais e desviantes que supostamente precisam ser tratados e corrigidos por diferentes domínios disciplinares. Aqui, pode-se identificar, por exemplo, os sistemas de saúde, educação e justiça participando da construção desses domínios e, por conseguinte, de um longo e permanente processo de modelização de gestos e condutas em direção à vida social.

De acordo com Lima (2003), esse efeito de normalização que passa por toda a população instaura uma tendência de classificação e categorização de pequenas fragilidades que ocasionalmente podem tomar o corpo dos sujeitos fazendo-se presente em suas vidas cotidianas. Na saúde, especificamente, vemos essas categorizações ganharem forma e determinarem populações-alvo de sua atenção por razões não apenas relacionadas a sofrimentos e adoecimentos, mas também a questões morais, comportamentais, ou ao que acredita-se ser “passível de correção”, a saber: pessoas com deficiência, com história de sofrimento psíquico, em situação de vulnerabilidade social, em conflito com a lei etc.

É na contramão deste cenário que Fernand Deligny começa a agir na França na década de 30, desenvolvendo experiências de acompanhamento e cuidado de crianças e

adolescentes autistas, com dificuldades no processo de escolarização, com transtornos mentais graves, e em conflito com a lei. São iniciativas que desencontram com a intenção de moldar vidas e corrigir discrepâncias ou desvios, e com base nas quais ele reúne uma sensível reflexão. Entre os temas que passam pelas produções do autor, destacam-se questões como: liberdade, alteridade, ausência de linguagem como resistência à domesticação simbólica e a construção de planos para constituição da experiência comum.

No presente ensaio, traços da vida, obra e práticas de Fernand Deligny são apresentados na intenção de adensar as forças presentes, indicar trajetos e mapear conceitos que auxiliem a rever e desconstruir certas estruturas que crispam o fluxo das vidas no contemporâneo. Com base no contato com o autor, busca-se refletir como seria possível explorar e ativar processos de mudanças e transformações nos atuais modos de cuidar em saúde mental.

2 Trajetórias de Fernand Deligny

Fernand Deligny apresenta uma trajetória marcada por experimentações, rupturas, invenções e movências. Linhas de embate e desassossego que aferem uma vida em errância. O período entre os anos 1938 a 1946 é marcado pela fase institucional de seu trabalho com crianças e adolescentes, quando atua na escola, em asilos psiquiátricos e em instituições sócio-jurídicas.

Como professor em classe especial de crianças consideradas incapazes de acompanhar as aulas em classes regulares, o interesse de Deligny não é tornar o aluno eficaz ou adaptável às condições de uma classe regular, mas encontrar ocasiões em que ele “[...] possa tomar iniciativas, onde encontre espaços para agir e se emancipe” (Miguel, 2015, p. 4). Para isso, segue os gestos mais espontâneos da criança, sem tanta proposição ou intervenção, e age deslocando os papéis instituídos do mestre que tem um saber a transmitir e do aluno que recebe passivamente. As atividades propostas convocam a participação coletiva e excedem o lugar fixo da criança inadaptaada como destituída de seu agir. “O que guia não é a adequação a um padrão de normalidade e de produção, mas o engajamento recíproco em torno de algo” (Resende, 2016, p. 84).

Deligny compreende que o educador deve ser, sobretudo, um criador de circunstâncias. Ele fala em “antipedagogia” e parte de uma definição de educação que se situa na linha das pedagogias participativas. *Educar* para Deligny é

[...] criar este espaço onde o outro pode crescer, equivocar-se, sonhar, recusar, escolher. Educar não é submeter, mas sim permitir. Não é ser modelo, mas sim referente. Não é uma lição, mas sim um encontro. Educar não é fechar, é abrir (Deligny, 1977 apud Planella, 2012, p. 107, tradução nossa).

O caráter experimental e os impasses de sua abordagem constituem as condições do que Deligny chamou de *tentativa* e posteriormente de *jangada*. As *tentativas* são táticas de esquivar modelos, instituições e lugares identitários. Trata-se de uma variação entre iniciativa e perturbação que levanta a questão de como existir fora dos aparelhos de captura e institucionalização – questão que acompanhará toda sua trajetória. Ele diz

que as *tentativas* são frágeis, precárias e temporárias, apesar de persistentes (Pelbart, 2013).

Posteriormente à atuação na escola, Deligny começa a trabalhar como educador no hospital psiquiátrico de Armentières. Nesse período, em que tem início a Segunda Guerra Mundial (1939), o asilo representa a resposta das políticas públicas para a questão da infância e adolescência consideradas anormais, que deveriam ser excluídas e internadas. De acordo com Resende (2016), em Armentières, Deligny suspende as sanções e recusa os especialistas com seus saberes técnicos, contratando “guardiões” para exercerem a função de educadores-monitores. Os guardiões “eram antigos operários dos bairros pobres de Lille, desempregados da indústria têxtil, ou homens vindos de diferentes atividades sem formação específica, ginastas, tocadores de acordeão, eletricitistas” (Resende, 2016, p. 107). Buscava-se valorizar o lugar de origem das crianças, os saberes e conhecimentos de seu entorno, ao passo que se desviava da lógica de produtividade e eficácia que muitas vezes acompanha os técnicos especialistas com seu saber acadêmico.

Deligny e os guardiões criam atividades conjuntas entre internos e equipe. Organizam oficinas de artesanato, ocupam as salas destruídas e os porões, fazem ateliês de costura e bordado, e organizam saídas do asilo. A importância da construção de espaços partilhados tramados pelas atividades, pela ocupação de um lugar e por uma rotina – feita dos trajetos costumeiros das crianças e adultos, com seus deslocamentos e desvios –, torna-se central em sua atuação no asilo e uma estratégia comum na construção das *tentativas* ulteriores (Resende, 2016).

A experiência em Armentières também estava conectada com o momento político da época, período em que estava em curso a experiência no hospital psiquiátrico de Saint-Alban, com forte influência de François Tosquelles. O hospital deu origem à noção de psiquiatria de setor implantada na França nos anos 1960, e influenciou a análise institucional³ – movimentos importantes na construção de processos de cuidado em saúde mental que têm ressonâncias até os dias de hoje⁴.

Em 1943, Deligny finaliza sua atuação no asilo e entra no campo de debate e atuação sócio-jurídica. Ele assume a direção de um Centro de Observação e Triagem (COT) em Lille, no norte da França. Os COTs funcionavam como instância de observação de jovens que estavam sob tutela da justiça no período de julgamento e definição da medida a ser aplicada em cada caso. Mas Deligny vai na contramão das avaliações de julgamento e estabelece contato com os jovens por meio de seus traços,

³ Para aprofundamento crítico sobre essas experiências, ver: *Reforma psiquiátrica: as experiências francesa e italiana* (Passos, 2009); *René Lourau na UERJ- 1993. Análise Institucional e Práticas de Pesquisa* (Lourau, 1993); e também *Análise Institucional e revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil* (Rossi & Passos, 2014).

⁴ Os reflexos deste movimento também estão presentes no processo de desinstitucionalização e na Reforma Psiquiátrica Brasileira, que tiveram início na década de 70 no país. A partir deste movimento, o principal dispositivo de cuidado em saúde mental passa a ser o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - substituto ao hospital psiquiátrico -, localizado no território da cidade e referência de cuidado para a população de determinada abrangência territorial. Os CAPS desenvolvem atividades terapêuticas, lúdicas, artísticas e culturais de participação coletiva (usuários dos serviços, familiares, técnicos e comunidade) que ocorrem dentro e fora deste equipamento, buscando promover participação social e cultural e processos de produção de vida dos sujeitos acompanhados.

disponibilizando materiais para desenho e bricolagem em seus quartos. Também oferece a eles uma programação diversificada com atividades de lazer e/ou remuneradas (Resende, 2016).

Semelhante à iniciativa em Armentières, no lugar de especialistas, Deligny contrata operários dos locais de origem dos adolescentes para a função de educadores-monitores. Resende (2016) conta que durante as noites o Centro permanecia aberto para a chegada de militantes, operários, religiosos, estudantes e pessoas que atuavam na rede de albergues da juventude, e aos finais de semana os jovens poderiam estar com suas famílias.

O COT de Lille era um lugar vivo, habitado por pessoas, atividades e encontros, e conectado com a rotina da cidade. Neste período de julgamento e definição da medida, Deligny opta por manter os jovens em contato com seu contexto e território, com suas relações e redes de afeto, e envolvidos em atividades que lhe despertam interesse e engajamento, promovendo assim novas compreensões sobre modos de promover justiça e cuidado com as situações de dor e violência em que estavam envolvidos.

Posteriormente à atuação no COT, em 1948, inicia-se o período da Grande Cordée junto a jovens que, não tendo se adaptado a instituições previstas para “readaptação”, estavam enredados em um círculo vicioso de encaminhamentos. Segundo Resende (2016), os jovens encaminhados à Grande Cordée por serviços sociais ou psiquiátricos e recebidos em um teatro abandonado em Paris, onde Deligny buscava mapear seus interesses e imaginar caminhos que modificassem os determinantes de sua condição de “inadaptação”. Com base na identificação de um interesse, acionava-se uma rede de contatos pelo território na intenção de encontrar um lugar que os recebesse e onde eles pudessem iniciar um trabalho ou outro tipo de atividade. A Grande Cordée, designada “organismo institucional de cura livre”, marca o rompimento de Deligny com a estrutura institucional do Estado e os primeiros passos em direção à sua dispersão territorial pela França (Resende, 2016).

Em 1965, Deligny é convidado pelo psiquiatra Jean Oury e por Félix Guattari a conhecer La Borde, clínica psiquiátrica que nasce do movimento de Reforma da Psiquiatria Francesa, da luta contra a segregação, e da crítica radical às condições dos asilos. Em La Borde, Deligny e Any, sua esposa à época, constroem um espaço chamado La Serre, onde desenvolvem ateliês de madeira, desenho e artesanato com os pacientes. Apesar desta inserção, Deligny não se envolve, ele participa pouco das reuniões de cuidadores, tem aversão aos grupos e rejeita a ideia de diagnóstico, dossiês e prontuários. Também lhe desagrada que se recorra sistematicamente à psicanálise. A falação incessante que a psicoterapia de grupo exigia, os múltiplos encontros coletivos e a predominância ilimitada da palavra foram para ele insustentáveis (Deligny, 2015). Antes de sair de La Borde, Deligny adota Janmari, uma criança de doze anos de idade diagnosticada com autismo grave, e este encontro marca profundamente a mudança de sua trajetória.

3 A Tentativa em Rede

Em 1968, Deligny inicia a construção de uma rede de acolhimento de crianças autistas em Cévennes, uma região rural localizada no sul da França. Com a iniciativa ele pretende criar um “meio não institucionalizado”, ou um “lugar de existência” que

escapasse aos dispositivos institucionais previstos para a internação, o tratamento e/ou a readaptação de crianças ditas anormais. A experiência nasce como desdobramento de seu encontro com Janmari e o autismo, e da intenção de construir uma vida em comum com crianças autistas e outros adultos (Resende, 2016).

Deligny rompe com as diretrizes que orientam uma relação de cuidado baseada na palavra, na reciprocidade, na adequação e esforço de adaptação e reinserção das crianças a uma ideia de normalidade. Interessava-lhe construir outras formas de relação não baseadas na dominação e sujeição do outro, ou em posturas impositivas de alguém que sabe em relação a alguém que deve aprender.

Em Cévennes, em uma grande área rural, os espaços foram organizados por áreas de convivência ou “lugares de existência”. Nelas, três ou quatro crianças viviam com um ou dois adultos sem qualificação habitual no cuidado com autistas – eles eram operários, camponeses e estudantes, a quem Deligny chamou de *presenças próximas* (Figura 1). Em uma das áreas de convivência, realizava-se a fabricação de pães; noutra, a criação de ovelhas ou o cuidado com a marcenaria, e, nos trajetos entre umas e outras, havia casas para moradia (L’Institut National de L’Audiovisuel, 1979).

No cotidiano da rede, era como se tudo se passasse nestas áreas, no fora, espaço comum, aberto e privilegiado para a trama da vida cotidiana. É nas áreas de convivência que as crianças e *presenças próximas* vão inventando modos de viver junto (Figura 2).



Figura 1. Le Serret, 1973. Fotografia de Thierry Boccon-Gibod. DR. Imagem reproduzida de: Deligny (2013a, p. 383).



Figura 2. Le Serret, 1973. Fotografia de Thierry Boccon-Gibod. DR. Imagem reproduzida de: Deligny (2013a, p. 389).

Yves (agricultor), Jacques Lin (operário) e Gisele Duran (pintora) – e ainda outros que chegaram no decorrer dos anos – buscam não interromper os gestos das crianças e não interpretá-los, na tentativa de “traduzir” o que querem dizer. Eles se colocam mais a acompanhar esquivas, deslocamentos e o desenvolvimento de alguma atividade específica, do que a compreender, corrigir ou ensinar. A intenção era desviar de relações de controle e liberar os gestos das crianças, provocando o surgimento de “movimentos inadvertidos” e iniciativas – situações em que a criança vai em direção a um lugar que nunca foi ou faz algo que nunca fez. Essas relações pareciam possíveis na medida em que os adultos não pretendiam tratar, curar ou educar as crianças, ficando assim “liberados” para outras experimentações possíveis de convivência.

As *presenças próximas* priorizam atividades coletivas que envolvem o cuidado de si e do grupo, a feitura do alimento comum, o cuidado com a casa e o espaço aberto em que vivem, e fazem isso junto com as crianças. Buscando lançar mão de recursos não verbais como estratégia para estar em relação respeitando seus modos de ser, elas filmam as crianças em seu cotidiano e exibem as imagens às famílias como forma de se elaborar uma memória singular de suas atitudes, gestos, atrações e esperas.

Mais tarde, Deligny irá propor que as *presenças próximas* tracem os deslocamentos das crianças pelo terreno, criando uma infinidade de mapas que registram errâncias, acontecimentos, novos gestos e o desenvolvimento de alguma atividade específica (Figura 3 e Figura 4).

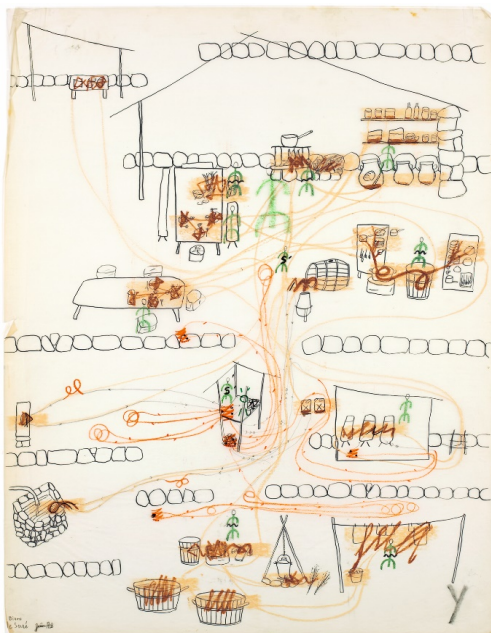


Figura 3. «Linhas de erro» de uma criança autista (Benoît) na área de convivência Le Serret (Cévennes, França), junho de 1973. Duas folhas de decalque em papel vegetal traçadas por Jacques Lin, adulto da rede de Fernand Deligny. © Arquivos Fernand Deligny - Edições L'Arachnéen. Imagem reproduzida de: Deligny (2013a, p. 89).

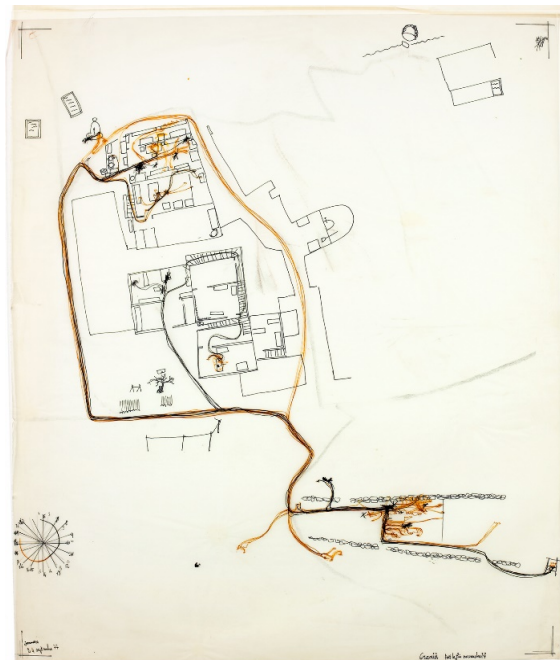


Figura 4. «Linhas de erro» de uma criança autista (Janmari) em Graniers (Cévennes, França), 24 de setembro. 1977. Mapa e folha de decalque em papel vegetal traçada por Jacques Lin, adulto da rede de Fernand Deligny. © Arquivos Fernand Deligny - Edições L'Arachnéen. Imagem reproduzida de: Deligny (2013a, p. 317).

De *tentativa*, a experiência em Cévennes passou a ser conhecida como *jangada*.

Uma jangada, sabem como é feita: há troncos de madeira ligados entre si de maneira bastante frouxa, de modo que quando se abatem as montanhas de água, a água passa através dos troncos afastados. Dito de outro modo: não retemos as questões. Nossa liberdade relativa vem dessa estrutura rudimentar, e os que a conceberam assim - quero dizer a jangada - fizeram o melhor que puderam, mesmo que não estivessem em condições de construir uma embarcação. Quando as questões se abatem, não cerramos fileiras - não juntamos os troncos - para construir uma plataforma concertada. Justo o contrário. Só mantemos do projeto aquilo que nos liga. [...] É preciso que o liame seja suficientemente frouxo e que ele não se solte (Deligny, 2013b, p. 90).

Os liames da rede em Cévennes, os fios que conectam pontos de referência, as aproximações e distâncias entre uns e outros, vão construindo outros modos de viver junto. É como se Deligny e as *presenças próximas* fossem abrindo “novos espaços-tempo, absolutamente diversos e singulares, que escapam ao controle” (Deleuze, 1992, p. 218). Criam-se lugares de existência em que os modos de ser de cada um, com suas diferenças e singularidades, seus tempos e ritmos próprios encontram lugar. Esse “modo jangada” de viver junto parece produzir algum cuidado, alguma saúde ou vitalidade. Preservam-se aberturas, afirma-se uma condição de inacabamento, imperfeição e fragilidade. Deixa-se de priorizar qualquer tentativa de se encaixar ou fazer o outro encaixar em determinada norma para o viver. Há uma certa liberdade que dá vazão à possibilidades de vida, potências de ser.

4 Composições Éticas e uma *Clínica por Vir*

A jangada deligniana provoca pensar novos movimentos no cuidado com crianças e adolescentes na saúde mental hoje, mobilizando conceitos e autores em torno de noções de ética, e inspirando a ideia de uma clínica da delicadeza, do *agir* e da *presença próxima*.

Mais que um respeito à diferença, Deligny parece desejá-la nas *iniciativas* que desenvolve com as crianças e adolescentes ao longo de décadas. Esse desejo da diferença é oposto à exigência de uniformização dos modos de estar no mundo e à imposição de um *fazer como*, de um *semelhantizar* – ele utiliza o termo *semblabliser*, em francês, para se referir ao movimento de tornar o outro semelhante, no sentido de adequá-lo a uma determinada normatividade majoritária. Assim, a jangada deligniana vai buscando preservar as múltiplas formas de existência e produzir lugares capazes de “[...] permitir às crianças uma vida a partir de seus modos de vida” (Resende, 2016, p. 249-250), o que parece diminuir sensivelmente suas situações de sofrimento.

Deligny cria estratégias para ativar o poder de viver junto com os outros sem dinâmicas impositivas, preservando a existência e afirmando a vida com suas variações e potencialidades, o que poderia ser compreendido como uma qualidade ética de seu trabalho. Em aproximação com este exercício, Sant’Anna (2001) fala de uma ética em que a avidez “[...] característica da vontade de controle do corpo tende a empalidecer ao encontrar relações nas quais os corpos não precisam dominar ou serem dominados

para adquirirem importância e força” (Sant’Anna, 2001, p. 95). Trata-se de uma ética em relação com uma qualidade estética, que recusa qualquer valor transcendente por meio do qual se julguem comportamentos, e que opta por realizar inúmeras conexões com o mundo, sem degradá-lo e sem degradar a condição humana.

Se tomarmos como inspiração o exercício desta noção de ética em nossas práticas clínicas, trataríamos de buscar não excluir as forças e as diferenças entre os sujeitos em contato, mas mantê-los como agentes de uma composição formativa frente à vida e aos acontecimentos, preservando as diferenças e promovendo um mútuo fortalecimento das vidas em conexão (Sant’Anna, 2001). Em contraposição a uma clínica normativa que a tudo quer consertar, teríamos a vida em primeiro plano e buscaríamos sustentar modos de ser diferentes vivendo junto, assumindo a responsabilidade e complexidade que esse trabalho envolve e, quem sabe, expandindo a própria noção de clínica – de uma compreensão mais privada e privatizante, para outra mais social ou voltada à produção do comum. Uma *clínica por vir*, ou uma *clínica comum*.

Esse exercício implicaria que nós, “técnicos especialistas com seus saberes acadêmicos”, questionássemos-nos sobre nosso verdadeiro papel na clínica da saúde mental, sobretudo com seres em pleno desenvolvimento, e recuássemos ao excesso de intervenção que busca adequar gestos e comportamentos a rigorosos padrões de normalidade. Esse modo de intervir, quase sempre movido por boas intenções, corrobora com a criação de sociedades normóticas que têm como principal consequência a produção de inúmeras “sobras”: pessoas que não se encaixam e, também por esta razão, sofrem, vivem a exclusão, solidão ou angústia de uma vida que “pouco importa”.

Percebendo a inviabilidade da manutenção deste sistema e buscando outras noções de ética para construção de novos modos de cuidar, recorremos ao filósofo italiano Giorgio Agamben (2013), o qual compreende que o discurso sobre a ética deve se basear no fato de que o homem não é nem há de ser ou realizar nenhuma essência, nenhuma vocação histórica ou espiritual, nenhum destino biológico, mas expressar em sua vida “[...] o simples fato da própria existência como possibilidade ou potência” (Agamben, 2013, p. 45).

Por isso, na ética não há lugar para o arrependimento, por isso a única experiência ética (que, como tal, não pode ser tarefa nem decisão subjetiva) é ser a (própria) potência, existir a (própria) possibilidade; isto é, expor em toda forma a própria amorfia e em todo ato, a própria inaturalidade (Agamben, 2013, p. 46).

Para o autor, se o homem fosse ou tivesse que ser esta ou aquela substância, seguir este ou aquele destino, não haveria nenhuma experiência ética possível, mas apenas “tarefas a realizar” (Agamben, 2013, p. 45).

Já o filósofo Spinoza (2011) fala da ética como uma força de variação e crescimento, momento em que nossa potência é levada à máxima capacidade de existir. Em seu discurso sobre a ética enfatiza que a consciência pouco importa, mas o que tem relevância é o corpo. Corpo compreendido como resultante da composição com outros corpos, singularidade fruto dos encontros, processo que se auto-produz constantemente (Spinoza, 2011).

Como acompanhar movimentos que extrapolam o que cabe na racionalidade, na psicologia, na medicina ou na terapia ocupacional, que excedem os códigos ofertados para interpretar o mundo e os gestos? Uma saída talvez seja construir processos de cuidado por meio deste corpo e de sua singularidade, de sua composição com os outros e o mundo, de seus gestos, ações e criações. No exercício da *delicadeza* (Barthes, 2003) e esquivando dogmatismos e generalidades por meio de condutas inventivas, afirmar-se contra a redução de qualquer momento frágil de um indivíduo, recusando-se enquadrá-lo a um “caso” que responde muito bem à determinada explicação ou classificação geral. Roland Barthes (2003) chama de brandura esse aspecto da delicadeza, uma recusa não-violenta de redução do sujeito a uma “coisa”, um código, um número, um diagnóstico.

Afinal, na companhia de Fernand Deligny, poderíamos pensar uma *clínica por vir* em que o terapeuta se aproximasse à ideia de *presença próxima*, acompanhando deslocamentos, ações e atividades sem dominar ou impor, evitando o excesso de interpretações e julgamentos, desviando da ânsia de ensinar, de tratar ou curar. Que esta sustentasse a desestabilização proposta pelo encontro com a diferença sem rapidamente ser capturado pelo desejo de “anestesiá-la”.

Pensar o terapeuta como uma *presença próxima* é se pôr a traçar junto caminhos, errâncias, atividades, jogos, brincadeiras. Esta é uma *presença* que não busca interpelar, mas sim *permitir*; deixar o acaso operar, criar brechas na sobrecarga do imperativo da palavra para que outras ações ou gestos possam surgir, e novos deslocamentos se esboçar. É acompanhar sensivelmente o acontecimento, dando-lhe vazão, permitindo seu desenrolar.

Na *presença próxima* de Fernand Deligny, pensaríamos essa *clínica por vir* mobilizada pela ideia de involução apresentada por Deleuze: nem regredir nem progredir, mas tornar-se cada vez mais simples, econômico, sóbrio, “tornar-se cada vez mais deserto e, assim, mais povoado” (Deleuze & Parnet, 1998, p. 24). Involuir é o contrário de evoluir, mas, também, o contrário de regredir. O termo está associado à ideia de perder, abandonar, reduzir, simplificar, e estaria relacionado com a ideia de tirar a clínica de seus excessos. Nas palavras de Pelbart (2013), trata-se de

[...] desprender-se das camadas supérfluas ou sobrepostas para atingir o traço mais simples, a perfeição de uma linha japonesa, de uma moda despojada, de um gesto puro, de um estilo na sua sobriedade, uma mera vida [...] (Pelbart, 2013, p. 282).

Ou, parafraseando o autor, uma mera clínica.

Referências

- Agamben, G. (2013). *A comunidade que vem*. São Paulo: Autêntica Editora.
- Barthes, R. (2003). *O Neutro*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2004). *Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial* (Série F: comunicação e educação em saúde). Brasília: MS.
- Deleuze, G. (1992). *Conversações*. São Paulo: Editora 34.
- Deleuze, G., & Parnet, C. (1998). *Diálogos*. São Paulo: Escuta.
- Deligny, F. (2013a). *Cartes Et Lignes D'Erre*. França: L'arachneen.
- Deligny, F. (2013b). Jangada. *Cadernos de Subjetividade*, 10(15), 89-90.
- Deligny, F. (2015). *O aracniano e outros textos*. São Paulo: n-1 edições.
- Foucault, M. (1982). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.

- Foucault, M. (2001). *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes.
- L'Institut National de L'Audiovisuel (1979), *Projet N* (58 min, Direção de Alain Cazuc e Fernand Deligny). França.
- Lima, E. M. F. A. (2003). Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14(2), 64-71.
- Lourau, R. (1993). *René Lourau na UERJ- 1993. Análise Institucional e Práticas de Pesquisa*. Rio de Janeiro: Editora da UERJ.
- Miguel, M. C. P. (2015). Guerrilha e resistência em Cévennes: A cartografia de Fernand Deligny e a busca por novas semióticas deleuzo-guattarianas. *Revista Trágica: Estudos de Filosofia da Imanência*, 8(1), 57-71. Recuperado em 01 de janeiro de 2017, de <http://tragica.org/artigos/v8n1/miguel.pdf>
- Passos, I. C. F. (2009). *Reforma psiquiátrica: as experiências francesa e italiana*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Pelbart, P. P. (2013). *O avesso do niilismo: cartografias do esgotamento*. São Paulo: n-1 Edições.
- Planella, J. (2012). Fernand Deligny: pedagogía y nomadismo en la educación de las «otras infancias». *Educació i Història: Revista d'Història de l'Educació*, 20, 95-115.
- Resende, N. C. (2016). *Do asilo ao asilo, as existências de Fernand Deligny: trajetos de esquiva à Instituição, à Lei e ao Sujeito* (Tese Doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Rossi, A., & Passos, E. (2014). Análise Institucional e revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. *Revista Epos*, 5(1), 156-181.
- Sant'Anna, D. B. (2001). *Corpos de passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade.
- Spinoza, B. (2011). *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica Editora.
- Toledo, S. A. (2009). *Introducción al catálogo Permitir, Trazar e Ver (MACBA)*. Recuperado em 4 de novembro de 2014, de <http://www.macba.cat/uploads/20091118/intro.pdf>

Contribuição das Autoras

Mariana Louver Mendes realizou a proposta de projeto e desenvolveu a pesquisa de mestrado, que embasou o artigo aqui apresentado, redigindo o texto final. Eliane Dias de Castro foi orientadora do processo de pesquisa de mestrado e participou do artigo complementando dados, revisando a redação e colaborando na organização do artigo para publicação. As autoras trabalharam juntas nas decisões da forma de apresentação final para este periódico e aprovaram a versão final do texto.

Fonte de Financiamento

Pesquisa de mestrado financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Autora para correspondência

Mariana Louver Mendes
e-mail: ma.louver@gmail.com