SEMINÁRIOS CLÍNICOS - ANANKÊ - BRASÍLIA/DF

Nossos Seminários Clínicos neste ano em que completamos 25 anos, serão dedicados à reflexão teórico-clínica sobre o trabalho que realizamos.

Elegemos como tema para este semestre:

**O COTIDIANO INSTITUCIONAL E SUA FUNÇÃO TERAPÊUTICA**

04/04/2016 - Abordagem Grupal: Estratégia clínica que coloca em movimento a desalienação social e psíquica:

Meire Marise Dias - Psicóloga e Diretora Clínica do Anankê;

Adriana Quirino - Psicóloga e Coordenadora Clínica do Centro de Convivência do Anankê;

João Ronaldo Stemler - Mestre em Psicologia e Psicólogo da Unidade de intervenção em Crise do Anankê [Ausente]

SCRLN 712 / 713 Norte Bl. C Ljs. 4/5 Brasília/DF

HORA - 19:30

SEMINÁRIOS GRATUITOS E ABERTOS AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE MENTAL

**Compilação de conhecimento pela LenderBook**

**O material produzido abaixo representa o que foi possível apreender como ensinamento extraído das palestrantes**

Quando se estabelece um contato com indivíduos que demandam necessidades de compreensão do comportamento para que afetações não possam repercutir de forma grosseira no sentido da construção de uma subjetividade que ingresse o indivíduo dentro de um contexto social, há que se pensar em duas estratégias clínicas: a primeira observada por uma abordagem coletiva, e, a segunda, caracterizada por uma abordagem grupal.

A Psicóloga Adriana Quirino, coordenadora Clínica do Centro de Convivência do Anankê, transcende para nosso consciente a afirmação de que cada experiência tem sua particularidade, e também, cada uma delas possui uma expressão íntima com o tempo.

Pode-se pensar em grupos de psicoterapia como sendo aqueles voltados para atividades em que uma ocupação ou trabalho, estabelece um apoio psicossocial para o indivíduo que não consegue estabelecer uma mais valia de sua interioridade estando ele inserido em sociedade. Assim é fácil criar agremiações e distinções de diferentes grupos, onde cada um concentra a gestão de um princípio-atividade que deve alcançar o psicológico dos participantes e promover a volta da socialização das pessoas envolvidas. Então os grupos de psicoterapia desenvolvem um trabalho de desconstrução do indivíduo para que as peças que integram sua cognição possam ser remodeladas como a um vaso que se partiu e um bom estrategista, o quer, tê-lo novamente íntegro, razão que o terapeuta intenciona colar suas partes para vê-lo em harmonia com o ambiente e funcional sendo o princípio do seu propósito de existir.

Mas para integrar grupos é necessário adquirir uma certa maturidade institucional que leva a profundos questionamentos, como a própria síntese de agremiação de pessoas na forma de grupo que gera a indagação do que seriam tais grupos em unidade de intervenção em crise?

Os 25 anos do Anankê não é pouca coisa. É uma história de vida, de luta por um desejo, um lugar de criação e encontro, é uma afirmação de convivência, uma consciência do saber, um alicerce de conhecimento que permite desconstruir e construir o indivíduo em que o alvo se torna a necessidade de satisfação e encaminhamento do indivíduo para que sua subjetividade seja construída de forma que ele alcance sua autorrealização.

É preciso saber lidar com conflitos e crises, como também os processos de criação e mudança. É preciso compreender os enlaces que permitem ao indivíduo ultrapassar suas limitações, como compreender a necessidade da reforma psiquiátrica, para visualizar a clínica como um centro de interesse do indivíduo, onde ocorre o enfrentamento dos conflitos psíquicos na tentativa de tornar o indivíduo libertário de sua angústia.

Existe na sociedade uma tentativa de renegar a clínica para segundo plano. Uma alienação social cuida para este processo de preconceituação dos processos e procedimentos de cura. Muito pode ser observado na extração destes mecanismos nos estudos de Freud e Lacan, e quanto aos fatores de ordem social podem ser visualizados nas obras de grandes sociólogos como Karl Marx.

Então é possível a visualização de dois grandes processos que devem gerar uma construção positivada: a desalienação da instituição; e a desalienação do indivíduo. Para se chegar a este resultado é preciso pensar em um sistema de suporte diversificado e a presença de campos gerenciais multifocais.

A nossa função (Anankê) é oferecer dispositivos, espaços, pessoas, diversidade, para que o paciente encontre o núcleo de apoio que mais se ajuste a sua necessidade interacionista. A fim de que a transparência institucional sirva de incentivo é uma forma firme de sinalizar para o paciente que a clínica é capaz de compreender a violência que a falta de comunicalidade deste indivíduo da sua lida social, na visão de um mundo “agressor” em que a clínica se propõe a apaziguar este relacionamento transpondo para o interior do indivíduo o conhecimento necessário para que ele volte inserido de forma harmônica no berço social.

Então é um recurso muito valioso o discurso deste indivíduo que sofre, configurando um oferecer de seu entendimento de como ele se relaciona com este mundo “cruel” que o agride e é incapaz de compreender suas angústias e aflições.

O paciente então passa a fazer escalas, a construir possibilidades em que o paciente ao se projetar se incumbe de gerar uma máquina de desalienação em relação a inserção de seu sofrimento.

Assim é possível identificar dois grandes macroprocessos: um primeiro individual, presente em todo indivíduo de forma diferenciada chamado de singularidade, responsável pela construção da subjetividade pessoal de uma pessoa; e o segundo, um aspecto integralista, onde circulam atributos homogêneos em que se permite visualizar um componente de complexidade fusionado por elementos comuns presentes nos indivíduos de forma unificada ou universal.

A singularidade afeta a formação do grupo, do contexto da família, profissional e passa a compor um coletivo e vale para as equipes e as instituições. A convivência cotidiana em que se passam por vários distúrbios pela vida, onde se trava uma luta pensante pela retomada do equilíbrio, faz os indivíduos a fixarem em maior ou menor grau com suas pulsões de vida e de morte.

Então quadros são traçados como elementos constitutivos de ocupação na mente destes pacientes, na visualização de uma saúde triste, asséptica, adaptada, que é mantenedora de impurezas, contradições e heterodimensionalidades.

Mas a questão é como deve o profissional cuidar da saúde de seus pacientes dentro de um processo de enfrentamento do modelo arcaico de internação e isolamento? E como se insere o saber burocrata da saúde? E como se enquadra a convivência complexa da saúde? E com proceder diante de episódios de violência? E como o comportamento dos pacientes devem ser ajustados num enlace, como personagens estereotipados que trazem um sentido para a canalização de suas “verdades” como elementos integrantes de sua construção subjetiva?

A clínica é canalizadora de vários distúrbios coexistindo uma necessidade de enfrentar coletivamente a tarefa de promover a organização psíquica dos pacientes. Para isto é necessário ter uma equipe de profissionais bem preparados com liberdade de expressar o sentido e a prática do tratamento.

Também é preciso se ater para o senso de preservação da individualidade dos terapeutas, a fim de afastar o mal-estar, o desconforto e fazer com que o exercício da profissão seja desempenhado com uma alegria ética, em que se permita alcançar o olhar do indivíduo que sofre e devolver-lhe a tranquilidade razão de sua inquietude pela busca do auxílio.

A manutenção viva do interesse com foco no paciente é de fundamental importância, uma vez que a lida dos encontros e desencontros, a busca de proteção e acolhimento faz parte do conhecimento necessário em que o paciente passa a narrar sua história de vida entre acertos, mistérios e desvios de objetivos existenciais.

O esforço é útil e válido para a construção do indivíduo. Então é necessário trabalhar com uma certa dose de entusiasmo, alegria e paixão.

O Carpe diem é um exemplo de abordagem desta nova clínica que visa quebrar a barreira manicomial, onde pessoas ao se envolverem em grupo tiram um dia para atividades fora do setting de consulta, geralmente ao ar livre, em que os indivíduos passam a exercer o seu direito de cidadania pela inserção em sociedade de forma livre e lúdica pela troca de experiências que a atividade é capaz de despertar o interesse do paciente. Para o profissional não é só uma questão de oferecer, mas também, de estar junto nestes momentos difíceis em que o paciente e profissionais têm que aprender a conviver em conjunto para fazer desta experiência laço para a convivência social.

Os grupos psicoterapêuticos trazem dispositivos vivos, e torna-se um campo a ser explanado, pois é gerador de um senso de pertencimento. E contribui para a formação e o processo de identidade. Assim, o pertencimento como condição e manutenção do grupo de trabalho é instituído. Em outras palavras o indivíduo cria um vínculo afetivo com sua subjetividade quando experimenta algo que se visualiza contido. E tudo o que acontece no espaço de trabalho é passível de intervenção terapêutica. Porque existe uma forte demanda por uma necessidade de lidar com os aspectos humanos, que podemos citar alguns eixos principais, entre eles: o amor; paixões e a solidariedade.

Nos momentos de instabilidade, a convocação do sujeito para falar de si, torna possível o estabelecimento de uma comunicação do interior com o exterior através da expressão em que emoções e sentimentos possam ser identificados a fim de conhecer a profundidade desta dor do paciente que vem à tona na superfície de sua “pele”. Então o processo de desalienação é estabelecido do paciente para o mundo causal porque o espaço para colocação social é reproduzido no grupo psicoterapêutico tornando visível o condicionamento psíquico do paciente.

Nada mais justo do que atribuir para si uma necessidade de se observar, através do desenvolvimento de um olhar orientado para o interior de si mesmo para a promoção deste laço social, fragilizado dentro de um contexto sistêmico em que a identidade do indivíduo que sofre havia sido rompida.

O prejuízo da alienação social é não saber lidar com todos os conflitos na esfera de sua singularidade. Grupos são estratos de um coletivo maior, onde é lavado em conta fatores de sucesso como: trabalho terapêutico, mornas institucionais para o funcionamento de grupos, os aspectos funcionais de cada membro no grupo, ...

O grupo é o continente dentro do qual uma relação fantasmática encorparia um eu ideal comum, que ao mesmo tempo o indivíduo tenta se individualizar e diferenciar no grupo.

O grupo cria uma identidade e ganha expressão. O significante da interação, crises, altas, os momentos mais fecundos é uma questão de supervisão que leva a reflexão do próprio sintoma do grupo.

Também não menos importante estão também os atributos vinculados no sucesso da clínica psicoterápica: o lugar terapêutico, a desalienação presente, a relação psíquica (Freud), a influência dos grupos na formação da cadeia relacional, a relação com o outro, o narcisismo primário, o processo de construção da subjetividade e as estruturas de simbolização, a história dos grupos, normas, acolhimento, identidade do grupo, ...

O trabalho da dupla terapêutica, o momento do grupo, a interação a tudo deve ser avaliada. Assim é necessário observar a identidade de cada grupo, na construção deste delineamento somático que visa construir uma personalidade do agrupamento. Onde não é observado somente o desejo do paciente, mas também, o desejo da dupla. É um exercício clínico, na fabricação de um senso de pertenciamento.

Bleger elegeu identidade global em dois níveis: fala em grupo; e, regras e internação. Dentro desta dimensão o autor passou a configurar o setting oferecido, as normas, o sigilo, a socialização, os limites formais existentes. Para se chegar a uma noção de grupo como sendo um conjunto de pessoas que trabalham entre si. Onde indivíduos não teriam existência, mas o grupo se expressa através do indivíduo.

O inconsciente lança o psiquismo que forma o grupo, o laço social, o tecido, instituindo como linguagem. Assim, pode-se chegar a conclusão de grandes doutrinadores, de que o tratamento somente é possível através do discurso do paciente. Porém um paradoxo soa interessante abordar que seja o psicótico como um sujeito fora do discurso e do laço social. Então este tratamento soa como uma tentativa de inserção dos sujeitos psicóticos, em um delírio que se planeja estabelecer um laço social.

Grupos se prestam a integração e resgate de contendas primitivas. O suporte é a voz como espaço para a formação do sujeito.

Assim existe uma relação a ser estabelecida e zelada neste processo de discurso, onde grupo e delírio caminham juntos, para a formação de um laço social, onde o delírio se apresenta como um processo de comunicação com o mundo externo.

Então surge uma ideai de sincretismo, algo que se passa no grupo que é além de cada membro. Uma possibilidade de estabelecer uma metáfora, para gerar uma possibilidade de construção de um laço social, fornecendo um lugar para o sujeito.

O coletivo não é só pessoas, mas a singularidade em que o falar de si é diferente do falar coletivo.

Se um falta, o grupo vai continuar, o delírio também tem a possiblidade de construção de um imaginário grupal. O grupo não é um somatório de pessoas. A função da terapia em grupo é fazer a leitura da singularidade que fla no meio da realidade grupal. Onde as relações de desamparo pela saída de pessoas são vivenciadas em seu dia a dia.

Então é fácil concluir a existência de um looping entre o singular e o coletivo. A singularidade do indivíduo está contida dentro do grupo.

Então tudo se configura por uma simples questão de interpretação, manejo e recolhimento, da figura de insatisfação narcísica, e pelo favorecimento da realidade grupal. O grupo ao interpretar conta uma elaboração da subjetividade grupal que se forma continuamente.

Repensar, reconstruir e buscar uma nova lógica são elementos de grande importância terapêutica nos espaços de convivência (Centros de convivência). Algo de um pertenciamento maior em CAPS, para se manejar um processo psíquico muito grave.

O trabalho terapêutico só acontece depois que as pessoas falam. O processo da fala, vai além da expressão pura da verbalização da linguagem. Ela está em processos de construção corporal através do teatro, através do personagem.

Existem atualmente, (2016, abril-04) cerca de 90 a 100 pessoas em condição psicoterapêutica no Anankê, onde as atividades são estruturadas através de oficinas. Os jogos de baralho, xadrez e outros também expressão muito da “fala” dos pacientes. Quando ocorre uma cena de violência também constitui um insumo a ser trabalhado, pois o despertar do conflito é alvo de tentativa de pacificar o interior deste indivíduo, o humor que a pessoa transpassa, a forma de travessia dos sintomas, os fatos imputados para uma cristalização de um congelamento, e a necessidade de falar de si mesmo, são estruturas de linguagem marcantes para a transformação do indivíduo na sua reconfiguração do laço social.

**Pergunta da LenderBook**: É o delírio uma forma de manifestação da singularidade de um paciente que não conseguiu sanar seu desejo, expressando-o sobre o coletivo/pluralidade, e uma vez que a satisfação não fora atingida, a foraclusão em nome do Pai, não foi capaz de construir barreiras, pela sua ausência, e não havendo limites ele lança sobre forma de uma construção de identificação projetiva sobre um social imaginário que pretende estabelecer uma relação de pacificação com esta realização infringida que não tem outra saída a não ser provocar por meio da fantasia uma alucinose em que a ilusão se instala para o indivíduo dar vazão ao seu eu não contido?

Oferecimento da compilação:

**Max Diniz Cruzeiro**

**LenderBook Company**

**www.lenderbook.com**