

EXPERIÊNCIAS DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO: TEMPORALIDADES E SAÚDE MENTAL

EXPERIENCES OF TRAINING IN SERVICE: TEMPORALITIES AND MENTAL HEALTH

Marciana Zambillo*
Simone Frichebruder**

RESUMO

Este relato de experiência é uma versão resumida do Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde Mental Coletiva (SMC) da Residência Integrada em Saúde (RIS) da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS). Trata-se de questionar como se relacionam as noções de temporalidades usadas nos processos de trabalho da saúde mental e sua repercussão para a produção de subjetividades. Tem-se, portanto, a hipótese da existência de diferentes modalidades de dimensionar o tempo e da constituição da subjetividade como um processo histórico, cultural e afeito das relações consigo e com o mundo. Tem-se como objetivo, de forma geral, analisar as noções de tempo utilizadas em saúde mental a partir de minha experiência como residente. Utilizou-se como referenciais teóricos Foucault, Deleuze e Guattari e demais obras na esteira desse escopo argumentativo, assim as produções utilizadas datam há mais de cinco anos, mas mantêm-se atuais para a discussão proposta. Adotou-se como metodologia, a cartografia e, consequentemente, a tentativa de dissolução do lugar do pesquisador e a valorização da experiência. O processo investigativo limita-se ao acompanhamento do processo da RIS-SMC durante os anos de 2015 e 2016.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde Mental. Tempo. Subjetividade.

ABSTRACT

This experience report is a summary version of the course completion monograph presented as a partial requirement to obtain the title of Specialist in Collective Mental Health (SMC) of the Integrated Health Residency (RIS) of the School of Public Health of Rio Grande do Sul (ESP-RS). It is a matter of questioning how the notions of temporalities used in mental health work processes and their repercussion for the production of subjectivities relate. The hypothesis of the existence of different modalities of dimensioning the time and the constitution of subjectivity as a historical, cultural and affective process of relations with oneself and with the world is therefore theorized. Foucault, Deleuze and Guattari were used as theoretical references and other works in the wake of this argumentative scope, so the productions used date back for more than five years, but they remain current for the proposed discussion. Mapping was adopted as methodology, and, consequently, the attempt to dissolve the researcher's place and to value the experience. The investigative process is limited to monitoring the RIS-SMC process during the years 2015 and 2016.

KEYWORDS

Mental Health. Time. Subjectivity.

*Psicóloga. Residência em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública – SES/RS. Doutoranda em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

**Psicóloga. Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente da UNICNEC. Especialista em Saúde – SES/RS.

Correspondência

E-mail: *marcianazambillo@gmail.com | **simonefri@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Este relato de experiência é uma versão resumida do Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde Mental Coletiva (SMC) da Residência Integrada em Saúde (RIS) da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS). Questiona-se como subjetividade, temporalidade e trabalho se relacionam no campo da saúde mental, utilizando-se de minha experiência como residente durante os anos de 2015 e 2016. Tem-se como objetivo, de forma geral, analisar as noções de tempo utilizadas em saúde mental a partir de minha experiência como residente. E, mais especificamente, explicitar diferentes formas de conceituar o tempo; correlacionar os conceitos de tempo e subjetividade; colocar em discussão os modos de produção de subjetividades de usuários e profissionais de saúde mental e sua repercussão para as práticas de trabalho. Ancoro-me em Foucault, Deleuze e Guattari e demais obras na esteira desse escopo teórico, assim as produções utilizadas datam há mais de cinco anos, mas mantêm-se atuais para a discussão proposta. Adotou-se como metodologia, a cartografia e, conseqüentemente, a tentativa de dissolução do lugar do pesquisador e a valorização da experiência por meio de narrativas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa cartográfica, que buscou acompanhar processos de produção e atualização de realidades, no caso, o processo acompanhado refere-se a minha vivência como Residente em Saúde com Ênfase em Saúde Mental Coletiva. Ocupar o lugar de pesquisador e do sujeito pesquisado,

num mesmo momento, é possível a partir do referencial teórico adotado, conforme explicam Barros e Passos (2000), a cartografia entende a relação sujeito/objeto e a pretensão de neutralidade como comprometidas, não havendo neutralidade, mas sempre uma posição interessada. Vale ressaltar que, por meio da cartografia, não há coleta de dados, mas produção, uma vez que se considera impossível isolar objetos em pesquisas de subjetividades para análise partindo do pressuposto de sua criação conjunta e constante.

De acordo com Streppel (2011), é uma produção que mapeia a si mesma e uma pesquisadora que se inclui no mapa. O método cartográfico deve ser traçado no e a partir do plano da experiência. Bondía (2002) explica que o acontecimento pode ser comum, mas a experiência é sempre singular e de alguma maneira impossível de ser repetida.

O arcabouço teórico que subsidiou a análise dos resultados foram problematizações de Deleuze, Guattari e Foucault, aliadas a demais indicações presentes na produção dos referidos autores. Usou-se de diários de campo decorrentes das vivências da residência pelo período de três semestres. Por diário de campo entende-se o registro diário de uma vivência (BARROS; KASTRUP, 2009). A pesquisa não abordou diretamente outros sujeitos para sua produção, ficando restrito aos meus relatos de experiência como pesquisadora.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Três tempos gregos

Os gregos do período clássico têm três formas distintas de se referirem ao tempo. *Chrónos* ou *Khrónos* (κρόνος), *Aíon* (αἰών) e *Kairòs* (καιρός). Por impossibilidade de tra-

dução adequada ao português mantêm-se os termos em grego. Para cada termo/tempo há um deus correspondente (GARCÍA, 2007).

Platão (2001) define o tempo Chrónos como a “imagem móvel da eternidade” (*eikô kinētón aiônos*), uma “imagem eterna (*aiônion eikona*) que se movimenta de acordo com o número” (*Timeu-Crítias*, 37 d-e). Já Aristóteles (2001) o sintetiza como “o número do movimento segundo o antes e o depois” (*Física*, IV, II; 219 b1); essa numeração ordenada é a duração, o espaço de tempo entre a vida e a morte. É o presente com seu passado e seu futuro, diz García (2007). O Chrónos é para Aristóteles, o tempo das ações imperfeitas que tem um fim fora delas mesmas, como a construção de uma casa. A construção da casa se encerra quando esta ficar pronta. Com a casa concluída não há razão para seguir levantando paredes. É, portanto, uma ação que morre ao atingir o resultado esperado, ação que perde o sentido de ser, ação que morre.

A invenção do relógio mecânico, segundo Salvagni (2012), ocorreu provavelmente em meados do século XII e XIII e foi um marco importante de mudanças paradigmáticas, quer dizer, o tempo – cronológico –, além de medido, torna-se passível de ser minuciosamente controlado e controlador dos ritmos vitais.

Indefinido é o tempo Aïon, que remete a virtualidade, ao devir, a intempestividade, diz Pélbart (1993). Aïon designa a intensidade não numerável nem sucessiva, apenas intensiva. Heráclito (2000) no fragmento 52 diz: “Aïon é uma criança que brinca. Seu reino é o de uma criança”. Ou como afirma Larrosa (2002, p. 122) “é um tempo fora do tempo histórico: o tempo da própria criação”. García (2007) explica que diferentemente de Chrónos, Aïon é uma ação perfeita, pois tem seu fim em si mesma. É

ação que não morre. É em meio ao tempo ordenado de Chrónos que irrompe Aïon, intenso e desmedido, como surpresa, ruptura, acontecimento, microrrevolução.

Distinguindo-se da duração e da intensidade, há o instante, a conjugação de lugar-tempo: Kairòs. Designa o tempo da oportunidade, o momento decisivo. García (2007) relata que os gregos se utilizavam do exemplo do atletismo para definir o momento em que é decisivo para o atleta ganhar a competição; Ou na medicina o momento que permite a precisão cirúrgica. Qual é o instante que faz o insight, o amor, o gozo, a amizade, a morte? O momento exato que permite o vínculo terapêutico, a transferência e contratransferência? Trago abaixo uma cena das minhas vivências como residente para pensar o momento do encontro num acompanhamento terapêutico (AT).

CENA I

Logo cedo eu fazia a visitação para a prática de AT. Não havia muita abertura, mas alguma desconfiança e irritação pela minha dificuldade em compreender suas palavras. Pedia para eu ficar na sala de sua casa e ia dormir. Não sabia bem o que fazer comigo. As manhãs se arrastavam sem que conseguíssemos nos aproximar. Manhã dessas retirou as roupas lavadas de dentro da máquina e as estendeu. Colocou as peças em um varal de chão e em frente a ele sentou-se. Disse que não poderia sair, que precisava ficar cuidando para que as roupas não fossem roubadas. Sugeriu que deixasse as roupas secando dentro de casa, me contrariou dizendo que elas precisavam de sol. Por fim, me acalentou com uma promessa difusa: um dia eu vou contigo.

Sentada de havaianas diante do varal, esticou as pernas e pediu que eu ajudasse no

corte de unhas. Relutei, mas me agachei ante seus pés e comecei o trabalho. Diante de minha inabilidade, avisava: “pode colocar força, eu não sinto dor”. E quando eu adquireia algum sucesso, ameaçava: “eu tenho bicho-de-pé” (DIÁRIO DE CAMPO, 2015).

Com esta cena pretendo evocar as marcas de um tempo que é oportuno, não casual. *Kairòs* é o tempo que permite a quebra sutil da mesmice, os desvios de rota, as chances do encontro. A experiência de AT exige mais que o tempo da duração, exige encontros no sentido forte do termo, exige acontecimento, exige ruptura da duração linear. Os encontros seguiam nos mesmos dias da semana, com a mesma duração cronológica, com as mesmas responsabilidades da vida diária. No entanto, o império não era da mesmice de *Chrónos*, mas das possibilidades de *Aïon*, do tempo da intensidade, da arte, do afeto, que nasce da ruptura instalada por *Kairòs*. Foi a ação assertiva (cortar as unhas) num espaço-tempo determinado que rompeu com as badaladas sempre iguais e repetitivas do relógio (atividade semanal) e possibilitou a urgência de viver um tempo fora do tempo (*Aïon*), quando fui convidada, naquela mesma semana, para sairmos de casa. Os dias seguintes mostraram que aquele corte (*de unhas*) tinha sido a fresta disposta para passarmos à rua.

Kairòs é o que permite *Aïon* em meio ao *Chrónos*. É a transgressão que permite a mudança. Segundo García (2007), é o tempo que escapa das nossas medidas abstratas, por isso a história se conta por *Kairòs*, não por *Chrónos*, é “Aquilo que faz com que a homogeneidade, a identidade dos dias de trabalho, dos momentos em que nada ocorre se rompa [...] que marca um antes e depois e que faz com que o mundo não siga igual” (GARCÍA, 2007, p. 5, tradução nossa).

O tempo nos processos de subjetivação

Conforme Foucault (1978, 1999, 2000) só é possível questionar o processo de subjetivação porque em determinado momento se transformou o homem em objeto do conhecimento. Ao tornar o homem passível de ser conhecido, tomou-se ele como passível também de ser objeto de dominação por meio de certas práticas institucionais de poder. São os processos de subjetivação, diz o autor “e de objetivação que fazem com que o sujeito possa se tornar, na qualidade de sujeito, objeto de conhecimento” (FOUCAULT, 2004, p. 236). Nesse processo, o sujeito torna-se como objeto a ser conhecido (objetivação) e trabalha na constituição de si como sujeito (subjetivação).

Saber por meio de quais modalidades o indivíduo se constitui e se reconhece como sujeito, é, para Foucault (2004), o cerne da questão sobre o sujeito e a verdade. Entende-se sujeito não como indivíduo, mas como efeito constituído nas práticas de si. Para o autor, o sujeito se define de maneira ativa pelas técnicas de si, as quais não são inventadas por ele mesmo, mas são encontradas na cultura como propostas ou imposições do meio social. A apropriação destes arranjos culturais remete para as relações de saber-poder, cuja análise permite estabelecer a relação entre os sujeitos e os jogos de verdade. A cada apropriação é-se remetido a um jogo específico, com regras delimitadas que determinarão o verdadeiro e o falso.

Para Medeiros, Bernardes e Guareschi (2005), é possível pensar tanto as práticas que forjam o conceito de saúde quanto os sujeitos que são o objeto dessas práticas. São práticas discursivas provocadoras de formas de subjetivação na contemporaneidade – e, ao falar de práticas discursivas, referimo-

nos a exercícios cotidianos que dizem respeito à relação que o ser humano estabelece consigo mesmo e com o mundo a partir de códigos, regras e normas produzidas socialmente. É importante enfatizar aqui que não se trata apenas de uma concepção de conhecimento, mas de uma edificação que produziu marcadores na forma de os sujeitos reconhecerem-se e relacionarem-se consigo mesmos. Edifica-se assim uma série de regulamentos e de modulações que orientam a maneira como o ser humano deve se relacionar consigo mesmo e com o mundo. Consideramos sujeito e mundo, como explicam Eirado e Passos (2009), possibilidades existenciais que se coengendram, distinguindo-se sem se separarem. Para entender a produção de subjetividade com caráter intrinsecamente processual, diz Silva (1991), é necessário que a própria noção de tempo deve ser pensada em outra perspectiva: não enquanto uma mera sucessão de acontecimentos no espaço, mas como uma criação contínua do absolutamente novo.

Se por um lado a constituição do sujeito como objeto de conhecimento das ciências humanas e como objeto de dominação do poder ocorre de forma passiva, como uma sujeição, explica Noto (2009), por outro a constituição do sujeito por si mesmo é ativa – e, em oposição à sujeição, denomina-se ‘subjetividade’. Ainda segundo Noto (2009), o grande problema daí decorrente diz respeito à situação-limite do sujeito. Ele fica posicionado entre uma relação consigo mesmo e uma relação exterior a si (eixos do saber e do poder) ao mesmo tempo. Evidenciar os jogos de verdade, dizem Guareschi et al. (2011), é um exercício de estranhamento que desassujeita e possibilita a construção de outras relações, seja entre a ciência, o Estado, o mercado econômico, o sujeito de direitos.

Vale lembrar, como sublinha Deleuze (2005, p. 109), “a ideia fundamental de Foucault é a de uma dimensão da subjetividade que deriva do poder e do saber, mas que não depende deles”. Nosso desafio, como sujeitos, é promover novas formas de subjetividade por meio da recusa do tipo de individualidade que nos foi imposto. Talvez, diz Foucault (1995), o objetivo atual deva ser não o de descobrir o que somos, mas o de recusar o que somos. Que tempos somos capazes de experimentar? Quais nos permitimos e somos permitidos viver?

Os tempos na saúde mental

As linhas que seguem são breves notas a cerca de três pontos mapeados no acompanhamento da pesquisa. São breves notícias das relações estabelecidas entre as temporalidades e (a) loucura; (b) drogadição; (c) produtividade do trabalho em saúde mental.

O tempo fora da cidade, fora do convívio social, regulado por instituições totais é um tempo desprovido de sentido, ou como diz Levi (1988, p. 196): “Até que um dia, dizer amanhã não terá sentido algum. Aqui é assim. Sabem como é que a gente diz “nunca”, na gíria do Campo (de concentração nazista)? *Morgen Früh*: amanhã de manhã”. Não é só o futuro que perde espaço no campo de concentração, o passado também não aparece. É regra entre prisioneiros não falar de suas vidas antes da captura. Segundo Arbex (2013), um único manicômio mineiro foi responsável por aproximadamente 60 mil mortes. Para a autora, comparar os manicômios brasileiros a holocaustos não é exagero. É sabido que ainda hoje temos pessoas que habitam os hospitais psiquiátricos na condição de moradores, mesmo que não tenhamos um censo nacional específico dessa popula-

ção, há levantamentos estaduais que corroboram esta afirmativa (BARROS et al., 2014; GOMES et al., 2002).

Se por um lado deve-se considerar a vitória da aprovação e implementação da Lei nº 10.216/01 da reforma psiquiátrica (BRASIL, 2001), por outro, é necessário convergir esforços para extirpar dos espaços substitutivos as ações manicomiais que pularam seus muros e as mais modernas formas de segregação que são inventadas diariamente.

Para Jean Oury (apud PÉLBART, 1993), a psicose situa-se num ponto anterior a própria temporalidade, numa parada, uma suspensão, em que ainda não está configurada uma imagem do corpo, num estado de incapacamento radical, onde não há contorno nem mesmo para o vazio, onde não há esquecimento nem surgimento. Um ponto de coincidência entre Aïon e Kairòs, de paciência, de tédio, insípido, num certo sentido, e caótico, noutra. Este encontro suplanta uma ideia de tempo como flecha linear, contínua e numa única direção do passado para o presente e então para o futuro. Segue mais uma cena registrada em diário de campo.

CENA II

Nas andanças pelo centro da cidade olhávamos as vitrines, especulávamos os preços, confabulávamos as intenções de compra. Quando o que se tinha no bolso pagava o objeto ambicionado: as peças eram escolhidas sem provar e levadas ao caixa.

Sugeri que fosse até o vestiário experimentar a roupa. Minutos mais tarde, eu me assustava com o seu medo. Pedi que me explicasse o que estava acontecendo, me mostrasse onde estava a pessoa que nos perseguia. No vestiário havia apenas um grande espelho, nada além disso. Fatigados saímos dali (DIÁRIO DE CAMPO, 2015).

A loucura parece exigir uma compreensão outra da temporalidade, talvez rizomática, a moda de Deleuze e Guattari (1995), em que o rizoma não começa nem conclui, ele se encontra sempre no meio, entre as coisas e tem como tecido a conjunção “e”: isso e aquilo e aquele e etc.

Para Palombini et al. (2004) é notável a diferença entre o fluxo do tempo da cidade e o tempo experimentado na psicose. A cidade, local onde estão fixados os serviços de saúde mental, segundo os autores, é o espaço da regulação e ordenação de fluxos. O conjunto desses fluxos compõe descontinuidades temporais, levando a uma pulverização do tempo. O trabalho em saúde mental, nesse sentido, poderia ser pensado como um conector entre esses diferentes ritmos. O tempo concebido como diferença e multiplicidade, como oferta possibilitada à manifestação de características singulares dos usuários de saúde mental, sendo necessário, para isso, acompanhá-los em seus ritmos descompassados, nas suas insubordinações contra o sentido e contra a velocidade/lentidão habitual dos fluxos urbanos.

No caso da drogadição é a aceleração máxima diante do tédio e do deserto de possibilidades de modos outros de ser, das ineficácias, negligências e abandonos (quando penso especificamente nos casos de drogadição que tinham no uso a intenção de amortecer a realidade). Ouvi, mais de uma vez, as expressões ‘amortecer’, ‘anestésiar’. É um abismo argumentativo, se por um lado busca-se estar anestesiado, paralisado diante do caos da vida, por outro, impõem-se diante do real estado de alienação (estar amortecido) um prazer imediato e fugaz. Não se tratava ali de um uso recreativo, com conotações prazerosas ou performativas, no sentido de buscar o melhor desenvolvimento em uma ação,

mas de alienar-se diante da dor, fazer-se ausente e presentificado de algum prazer.

Para Mayora (2016), o tempo do uso de crack é a temporalidade da “ralé da ralé”, é a imposição de uma diferença intensa e fugaz na mesmice e que traz o desejo da repetição imediata. Para o autor o tempo aqui é pautado pela imediaticidade: o amanhã como repetição do hoje, sem inventividade, sem ruptura.

Souza (2016), em sua pesquisa mais recente relacionada ao uso de crack, aponta que a radicalização da temporalidade imediata exclui a dimensão prospectiva e de futuro. Para ele, o cuidado com pessoas habituadas a operar em um registro marcado pela temporalidade imediata, deve se pautar, num primeiro momento, na “reconstrução paciente de um novo horizonte temporal que permita sair do ciclo vicioso do aqui e do agora”. A cautela do autor parece apontar a linha tênue entre projetar um horizonte futuro como cuidado de si e atropelar o outro com a ânsia do vir-a-ser. Antes de Souza (2016), o acompanhar nos serviços de saúde já demarcava esta fronteira:

CENA III

Durante um encontro grupal combinamos de registrar por escrito em um cartaz o que julgássemos importante. A confecção se fez por vontade voluntária, desde que não precisasse ler nem escrever, de resto, faria o que fosse necessário. Chegou até mim uma justificativa “não saber ler nem escrever emendado” e um pedido que foi atendido quando uma lista com endereços e telefones de escolas em diferentes regiões da cidade foi entregue. Escola escolhida e matrícula prevista. Estávamos muito animados. Queria saber mais sobre a escola, onde ficava, porque aquela tinha sido a escolhida, quais eram as espec-

tativas. A cada resposta, a animação aumentava. Parecia uma escola legal. Falei sobre cursos técnicos, universitários, educação pública, gratuita. A calma foi solicitada e a explicação feita: quero aprender a escrever emendando” (DIÁRIO DE CAMPO, 2015).

Souza (2016, p. 28) salienta a importância da perspectiva de futuro, na construção do “ser humano como uma entidade com alguma orientação na vida permitindo o planejamento mínimo da vida cotidiana”, o planejamento mínimo, desejante e realizado no tempo do possível: “que esse futuro seja “pequeno” de início, [...] O que importa é que exista um começo e que os ganhos [...] que a perspectiva de futuro enseje seja efetivamente “vivida” pelo usuário possibilitando seu aprofundamento futuro”.

Que sentido tem o tempo nesses dispositivos em que a Reforma Psiquiátrica dá corpo, de tratamento de saúde mental em liberdade? Quantos amanhãs, ontens e agoras cabem nos processos de saúde mental?

O que mede o método utilizado pelo Ministério da Saúde (MS) para avaliar e monitorar a qualidade dos trabalhos em saúde mental, baseado no registro das categorias das ações realizadas por meio de “indicadores de efetividade e resolutividade da atenção”, nos termos do art. 4º, inciso IX da Portaria nº 3.088 (BRASIL, 2011). Que dimensão temporal é atingida e que ações são verificáveis pelos códigos preestabelecidos dos relatórios de produtividade? Como incorporar, medir e validar o tempo da gestação criativa?

Tem-se um paradoxo importante neste ponto. Parte-se da premissa que a subjetividade irrompe de um processo constituído em jogos de verdade e disputas de poder, num processo histórico que se faz por Kairòs, por outro lado, em parágrafos precedentes, afirmava-se que Chrónos é

o tempo das ações que morrem e é justamente em cima das atividades produzidas (e não em seu processo) que avaliamos a produtividade dos nossos trabalhos. Se a história é feita de *kairòs* e o trabalho de *chrónos*, tempo das ações mortas, como abrir fendas de vida nas “horas mortas do trabalho” em saúde mental?

Oficinas, práticas corporais, acompanhamento terapêutico (para citar algumas atividades previstas no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), serão horas mortas se cultivarem caráter prescritivo, se forem imposições e se derem longe de um campo de acontecimento. Essas ações por si não garantem qualquer resultado. Elas exigem algo do inédito, do criativo, do tempo oportuno, do tempo que faz ruptura. Mas as sutilezas não podem ser mapeadas por sistemas padronizados, justamente porque são da ordem do singular e só se sabe dos seus efeitos a *posteriori*. O trabalho criativo não é ação morta, pois não oferece um fim preestabelecido, é mais da ordem da arte e da filosofia, porque são inúteis não estão a serviço de um fim, são elas próprias o fim.

Prescreve-se, quase indiscriminadamente, por exemplo, que as pessoas façam exercícios físicos, não porque são divertidos, mas porque previnem ou resolvem uma série de problemas de saúde. Os exercícios físicos são, aqui, uma ação morta, com os minutos cronometrados para sua finalização. A criança que brinca, corre, se agacha, pula não o faz pelos benefícios prometidos, mas porque o brincar em si vale a pena, é a relação com um tempo de ação de vida que cria um tempo fora do tempo, que perde a hora.

Conforme Palombini (2007, p. 161) para se introduzir como presença empática junto ao usuário de saúde mental, deve-se “ser capaz de certa abstinência daquilo que é o eixo básico da constituição do seu

eu – a organização espaço-temporal”, o que significa abrir mão das prescrições. Segue ela, há a vivência de um descompasso no tempo, exigindo a necessidade de prescindir da sua organização temporal para poder acompanhar ora o frenesi ora a lentificação de uma temporalidade cujos parâmetros lhe escapam (PALOMBINI et al., 2004). Acolher o outro, nestes termos, implica o abandono de referências identitárias próprias e a abertura ao estranho, numa experiência pela qual não passam imunes os sujeitos nela implicados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Demonstrou-se, a partir de três noções diferentes de tempo, como no ocidente e na prática de trabalho em saúde tem-se utilizado apenas de uma, a cronológica, e os riscos de uma temporalidade imposta e controladora. Vale lembrar, no entanto, que os esforços deste trabalho foram no sentido de reconhecer diferentes modos de se relacionar com o tempo, sem optar por uma ou outra modalidade. As críticas ao uso restrito do tempo cronológico, não dizem respeito à noção temporal em si, mas o de usá-la como única medida temporal controlada e de controle. Não há, portanto, um rechaço ao tempo cronológico. Também não é proposto uma libertação do tempo, uma alienação da experiência temporal, propõe-se antes disso que se busque libertar o tempo do lugar carcerário de nossas ações humanas.

As relações entre temporalidade e subjetividade não apenas existem, como são o próprio processo de constituição do mundo e do sujeito. A partir dessa premissa não estão em questão ‘o que é o tempo’ ou ‘o que é o sujeito’ ou, ainda, ‘o processo’ ou ‘um centro harmônico da relação’, mas o movimen-

to entre tais extremidades que não existem de modo separado nem em oposição, apenas em tensão. E, nesse sentido, inventar modos de trabalho com enquadres flexíveis, como o acompanhamento terapêutico, pode ser uma estratégia de agenciar os descompassos entre as loucuras e a cidade, entre as diferenças e a rotina.

REFERÊNCIAS

- ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- ARISTÓTELES. **Física**: libros III-IV. Buenos Aires: Biblos, 2001.
- BARROS, Regina Benevides; PASSOS, Eduardo. A construção do Plano da clínica e o conceito de transdisciplinariedade. **Psicologia**: teoria e pesquisa, Brasília, DF, v. 16, n. 1, p. 71-79, jan./abr. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n1/4390.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2016.
- BARROS, Laura Pozzana; KASTRUP Virgínia. Cartografar é acompanhar processos. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Lillian da (Org.). **Pistas do método da cartografia**: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulinas, 2009. p. 52-75.
- BARROS, Sônia et al. Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1235-1247, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000401235&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 out. 2016.
- BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, 2002. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27501903>>. Acesso em: 16 jan. 2014.
- BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF, 6 abr. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 16 ago. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 21 maio 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 16 out. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde mental em dados, 10, ano VII, 10**. Brasília, DF, março de 2012. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. Disponível em: <<https://saudeecosol.files.wordpress.com/2012/03/saude-mental-em-dados-10-ms.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2016.
- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil Platôs**: capitalismo e esquizofrenia. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995. v. 1.
- DELEUZE, Gilles. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 2005.
- EIRADO, André do; PASSOS, Eduardo. Cartografia como dissolução do ponto de vista do observador. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Lillian da (Org.). **Pistas do método da cartografia**: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulinas, 2009. p. 109-130.
- FOUCAULT, Michel. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: FOUCAULT, Michel. **Ética, sexualidade, política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. p. 264-287. (Ditos e Escritos, 5).
- FOUCAULT, Michel. **As palavras e as coisas**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1999. v. 1.
- FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, Hubert; RABINOW, Paul. **Michel Foucault**: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 231-149.

GARCÍA, Amanda Núñez. Los pliegues del tiempo: Kronos, Aión y Kairòs. **Rev. Escuela de Arte**, v. 1, n. 10, p. 1-9, 2007.

GOMES, Maria Paula Cerqueira et al. Censo dos pacientes internados em uma instituição asilar no Estado do Rio de Janeiro: dados preliminares. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1803-1807, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2002000600037&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 13 out. 2016.

GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima et al. Por uma lógica do desassujeitamento: o pensamento de Michel Foucault na pesquisa em ciências humanas. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 6, n. 1, p. 196-202, ago./dez. 2011. Disponível em: <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume6_n2/Guareschi_et_al.pdf>. Acesso em: 13 out. 2016.

HERÁCLITO. **Fragmentos contextualizados**. Rio de Janeiro: Difel, 2000.

LARROSA, Jorge. **Nietzsche e a educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2002.

LEVI, Primo. **É isto um homem?** Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

MAYORA, Marcelo. O crack e a rua. In: SOUZA, Jessé (Org.). **Crack e exclusão social**. Brasília, DF: MJ, 2016. p. 137-161.

MEDEIROS, Patricia Flores de; Bernardes, Anita Guazzelli; Guareschi, Neuza M. F. O conceito de saúde e suas implicações nas práticas psicológicas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 21, n. 3, set./dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722005000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2014.

NOTO, Carolina de Souza. **A ontologia do sujeito em Michel Foucault**. 2009. 147 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Departamento de Filosofia, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

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

PALOMBINI, Analice de Lima. **Vertigens de uma psicanálise a céu aberto**: a cidade: contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica na reforma psiquiátrica. 2007. 247 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/10191>>. Acesso em: 18 set. 2016.

PELBART, Peter Pál. **A nau do tempo rei**: 7 ensaios sobre o tempo da loucura. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

PLATÃO. **Timeu-Critias**. Belém: EDUFPA, 2001.

SALVAGNI, Julice. Tempo, trabalho e risco: uma análise das temporalidades nas relações de trabalho. **Confluências**, Niterói, v. 12, n.1, p. 213-237, out. 2012. Disponível em: <<http://www.confluencias.uff.br/index.php/confluencias/article/viewFile/127/150>>. Acesso em: 16 ago. 2016.

SILVA, Rosane Azevedo Neves da. **Tempo e subjetividade**: em busca de novos paradigmas para a Psicologia Social. 1991. 84 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1991.

SOUZA, Jessé. A doença da humilhação. In: SOUZA, Jessé (Org.). **Crack e exclusão social**. Brasília: MJ, 2016. p. 29-37.

STREPPEL, Fernanda Fontana. **Potência mental no ar...: exercícios de esquizo-radiofonia**. 2011. 213 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.