

# TRAVESSIAS ASSONANTES: A TRAJETÓRIA DE MULHERES ACOMPANHADAS PELO ATNAREDE

Gabriela da Cruz Miranda  
*Graduanda em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.*  
*Bolsista PROEXT/UFRGS.*  
*gabi.cmiranda@hotmail.com*

Ana Caroline Ongaratto de Oliveira  
*Graduanda em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.*  
*ana.ongaratto98@gmail.com*

Bárbara Magnani Rodrigues  
*Graduanda em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.*  
*bmagnanir@gmail.com*

Júlia Meinhardt Cardozo  
*Graduanda em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.*  
*juliamcardozo@hotmail.com*

Analice Palombini de Lima  
*Docente Instituto de Psicologia UFRGS.*  
*analice.palombini@gmail.com*

*Simpósio Temático nº 23 - INTERSECCIONALIDADE E OS EFEITOS DE SUBJETIVIDADE EM  
NARRATIVAS DE VIDA*

## **Resumo**

O projeto de extensão: Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública (ATnaRede) da UFRGS atua de maneira interdisciplinar, oferecendo uma prática clínica junto a usuáries dos serviços de atenção psicossocial e intersetorial de Porto Alegre, acompanhando-es em suas experiências cotidianas, possibilitando a ampliação de vivências no âmbito social, na perspectiva da desinstitucionalização. Diferentes figuras compõem essa prática de cuidado em liberdade, cujos corpos se veem atravessados tanto pelos estigmas da loucura e do capacitismo, quanto por relações de raça e gênero. Ao acompanhar mulheres no ATnaRede, escutamos trajetórias similares, fatos recorrentes, repetições que não constituem uma ocasionalidade individual, mas um reflexo institucional do sexismo operante. Os espaços que deveriam proporcionar-lhes acolhimento seguem reafirmando lógicas manicomialistas que imputam à mulher a imagem de frágil, casta, emotiva, corpo e desejo cedidos para um outro. Uma vez que narrativas singulares podem remeter a experiências coletivizadas, propomos a discussão, em uma perspectiva interseccional, do impacto do gênero nas relações de sofrimento dessas mulheres e na forma como esse sofrimento é lido socialmente como loucura a ser tratada. Usando a narrativa ficcional a fim de problematizar o campo de pesquisa da Psicologia Social e operar na complexidade

do objeto em análise, construímos histórias baseadas nas mulheres acompanhadas. Entendemos que o AT abriu espaços de escuta e reconhecimento das violências sofridas, possibilitando a essas mulheres se perceberem como sujeitas na sua integralidade, merecedoras dos seus direitos. Ao ficcionalizar suas vidas, reinventamos realidades, reafirmando seus modos de resistência e produzindo visibilidades para suas histórias (reais).

**Palavras-chave:** Acompanhamento terapêutico; atenção psicossocial; violência contra mulheres; cuidado em liberdade;

## **Abstract**

The extension project: Therapeutic Accompaniment in the Public Network (ATnaRede) at UFRGS works in an interdisciplinary way, offering clinical practice with users of psychosocial and intersectorial care services in Porto Alegre, accompanying them in their daily lives, enabling an expansion of experiences in the social sphere, from the perspective of deinstitutionalization. Different figures make up this practice of care in freedom, whose bodies find themselves crossed both by the stigmas of madness and ableism, as well as by race and gender relations. While accompanying women on ATnaRede, we heard similar trajectories, recurrent facts, compulsive repetitions that do not combine an individual occasionality, but an institutional reflection of the operative sexism. The spaces offered to them provide reception, reaffirming asylum logics that attribute to the women the image of a fragile, chaste, emotional being whose body and desire are the property of someone else. Since singular narratives can refer to collectivized experiences, we propose a discussion, in an intersectoral perspective, of the impact of gender relations on the suffering of these women and on how this suffering is socially read as madness to be treated. Using a fictional narrative to problematize the research field of Social Psychology and operate in the complexity of the object under analysis, we build stories based on the women being accompanied. We understand that the AT opened spaces for listening and recognition of the violence suffered, enabling these women to perceive themselves as fully deserving of their rights. By fictionalizing their lives, we reinvent realities, reaffirming their modes of resistance and producing visibilities for their stories (real).

**Keywords:** therapeutic accompaniment; psychosocial care; violence against women; care in freedom;

## **Introdução**

A saúde, espaço de direitos e práticas, constitui-se como um campo de tensão entre as tecnologias biomédicas, os profissionais e os usuários, em marcações sociais e históricas (MERHY, 2012) que disputam modos de fazer viver com modos de evitar morrer. A reforma sanitária, gestada na década de 70 e tendo construído o que hoje se entende como um Sistema Único de Saúde (SUS),

forma, junto com a previdência (INSS - Instituto Nacional do Seguro Social) e a assistência social (SUAS - Sistema Único de Assistência Social), o tripé da Seguridade Social, um conceito abrangente de práticas constitucionais que garantem o mínimo de segurança em uma percepção integrada do sujeito.

A reforma psiquiátrica brasileira, atuando também nesse campo de forças, é resultante do movimento social em luta contra a lógica manicomial dominante na relação com a loucura. A resposta dada às pessoas em sofrimento psíquico, ou que simplesmente não correspondiam a paradigmas da normalidade, era de exclusão do âmbito social, submissão a violências e reclusão em espaços degradantes. Em seu lugar, instituiu-se uma política substitutiva, com serviços abertos e uma visão ampliada de cuidado em saúde mental, um cuidado em liberdade. Essa política culminou com a implementação de redes de atenção psicossocial (RAPS), com a participação de equipamentos, dispositivos e atores diversos, de diferentes setores, propondo ações singulares e territorializadas junto às pessoas sob seus cuidados. O acompanhamento terapêutico (AT) é, potencialmente, um desses dispositivos, uma prática engajada na luta antimanicomial, que, acompanhando o cotidiano das pessoas de quem se ocupa, busca “operar em relação com os territórios de vida dos usuários, voltada ao diagnóstico situacional, à atenção psicossocial e a exercícios de cidadania e autonomia.” (PALOMBINI, PASINI, ECKER, CASTRO, SILVEIRA, SCHREINER e GUERRA, 2004, p.1).

Contudo, embora a Reforma Psiquiátrica tenha sido um marco revolucionário nos entendimentos de saúde mental pública, as gestões e suas práticas carregam heranças antigas que se perpetuam. São práticas de um cuidado colonial (PASSOS, 2020), de consumos de certas vidas em detrimento de outras (MERHY, 2012), que, vigentes ainda hoje, confluem para espaços de adoecimento psíquico, de empobrecimento experiencial, de isolamento social e abolição da vida. As políticas de exclusão e de extermínio nem sempre são diretas, explícitas, ainda que, especialmente nos últimos anos, discursos e ações abertamente violentos tenham se tornado frequentes.

Este trabalho nasce da experiência por nós desenvolvida no projeto de extensão, pesquisa e ensino da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), "Acompanhamento Terapêutico na Rede Pública (ATnaRede)". O ATnaRede acolhe o SUS e redes intersetoriais do município de Porto Alegre, produzindo práticas de inclusão social no território com uso de tecnologias leves de cuidado (MERHY, 2006). Ao afirmar o direito a habitar os territórios da cidade, por parte de pessoas submetidas à lógica manicomial, buscando expandir suas possibilidades de vida, o AT mobiliza e articula as complexas relações que compõem a vida desacompanhadas, cujos corpos se veem atravessados tanto pelos estigmas da loucura e do capacitismo, quanto por relações de raça e de

gênero, estruturantes e estruturais na sociedade brasileira, entrelaçadas nos modos de ser e existir. Assim, em nosso fazer, defrontamo-nos com os reflexos cotidianos da exclusão que não cessou de insistir. Esses reflexos podem ser percebidos ao se atentar para quais corpos são encaminhados para nós, sob quais demandas, como elas surgem no discurso, como nos mobilizamos ao redor delas e, ainda, o que se produz durante os acompanhamentos, no encontro entre acompanhade, acompanhante, familiares, amigos, equipe de referência e desconhecidos. Para além das reverberações resultantes de um corpo louco, também raça (MOREIRA, PEREIRA, SAMPAIO et al., no prelo) e gênero são produtores de acontecimentos que repercutem no processo de acompanhar (BRONDANI, 2020). Embora nem sempre reconhecidos, pois tornados invisíveis pelos que detêm privilégios de raça e gênero, tais acontecimentos sempre estiveram ali, moldando relações, construindo vidas e também sendo base para o sofrimento.

Os corpos femininos, masculinos e desviantes sempre foram um campo problemático nos estudos psi. Ainda que disfarçados, sob pretensa neutralidade científica, sempre estão a operar nas relações de poder de um corpo regulando outro. Assim, a construção social da categoria gênero e suas relações de poder influenciam e compõem determinantes sociais de saúde mental (COSTA, PASSOS e GOMES, 2017). Dessa forma, o gênero causa sofrimento, mas o sofrimento também é mediador das performances de gênero. Suas implicações e afetações são políticas.

Ao acompanhar mulheres no ATnaRede, escutamos trajetórias similares, fatos recorrentes, repetições que não constituem uma ocasionalidade individual, mas um efeito institucional do sexismo. Essa escuta tornou fundamental, para nós, situar e explorar a discussão de gênero no campo de saber da saúde mental e da luta antimanicomial, bem como na experiência mesma do ATnaRede, como forma de ampliar nosso entendimento e problematizar as nossas práticas. E, uma vez que narrativas singulares podem remeter a experiências coletivizadas, propomos então, neste trabalho, a discussão do impacto do gênero nas relações de sofrimento dessas mulheres e na forma como esse sofrimento é lido socialmente como loucura a ser tratada. Valemo-nos, assim, da escrita ficcional (BOTTONI e COSTA, 2018; COSTA, 2014; FONSECA, COSTA, CARDOSO e GARAVELO, 2015) para problematizar o campo de pesquisa e operar na sua complexidade, conforme o uso da ficção no campo da Psicologia Social.

Com efeito, a vida de mulheres é inventada e reinventada várias vezes, poucas vezes por elas mesmas. A vida de mulheres loucas é criada e negada. Sem possibilidade para aquilo que desvia, no âmbito das contradições, sobretudo, das limitações. Pensar em narrar suas histórias representa modos de ultrapassar as limitações do poder de continuar existindo, que seja reexistindo por outros meios.

A ficção surge como possibilidade para o que transborda ao enquadre, que se vê dessa forma nomeado por aquilo que pode ou poderia ser, ou é, tornando evidente o controle masculino. Trata-se de uma virada epistêmica, que, ao produzir narrativas dando visibilidade a essas mulheres enquanto produtoras de suas potências de vida, questiona aquilo que é dado como certo, a história oficial, neutra, científica, que tem por muitos anos contado suas vidas sem as escutar. Trata-se ainda de uma perspectiva ética, estética e política sobre quais vozes merecem ser ouvidas. A escrita ficcional extrapola os juízos de falso e verdadeiro (BOTTONI e COSTA, 2018), tal qual os limiares da loucura. Logo, não se trata de revelar um sentido, mas multiplicar as linhas possíveis, criando brechas, fissuras, naquilo que era impensável, naquilo que adentra ao espaço das afetações. “[N]ão se trata mais da história contada, sabida e arquivada, mas sim de sua reescritura a partir de outros pontos de vista delirantes” (FONSECA et al., 2015, p.228). Ainda que nada possa ser afirmado, também nada pode ser negado, um espaço de fronteiras difusas de onde nasce a possibilidade de resistência.

Acompanhando as mulheres no ATnaRede, deixando suas dores respingarem em nossos corpos de acompanhantes, fazendo escoar suas vivências, percebemos que suas histórias, ainda que perpetuadas nas singularidades, se repetem. Trata-se de narrativas que escapam, não cabem só em si, mas em muitas outras. Logo, o uso da narrativa ficcional também fala do seu aspecto amplo, de um coletivo, de uma implicação social que se singulariza. A urgência de suas falas emerge como um modo de vida e não como evento isolado (BOTTONI e COSTA, 2018). A narrativa dessas mulheres cria uma cumplicidade, na medida em que a sujeita ao falar de si, fala das outras e, ao falar das outras, fala de si, uma invenção do real quando este é contado (EVARISTO, 2016).

As narrativas são inspiradas nas experiências das acompanhadas, mas também de tantas outras mulheres, que como as acompanhantes, experienciam os efeitos do gênero nas relações. Em um rompimento com o pressuposto científico de separação dos espaços de sujeito e de objeto, o que é delas e o que é nosso se une e se desfaz, em um território estranho que nos permite identificar as sutilezas cotidianas da crueldade e da potencialidade, banalidades que pareciam despercebidas (FONSECA et al., 2015). Não se trata do relato de um acontecimento, mas de um acontecimento em si. Para este trabalho, elegemos duas de três narrativas produzidas, através das quais propusemos construir um campo problemático em torno do tema das relações de gênero nas práticas de cuidado na atenção psicossocial.

## Ficções em desatino

Acordei já era final da manhã. Zeca sempre reclama que eu acordo tarde; não dou bola, acordar cedo pra quê? Ele já saiu, o único barulho em casa é o eco abafado da vida que acontece na rua. Passo pela janela ao sair do quarto, o dia está bonito, a chuva de ontem já seca na calçada. Ah, lembrei, hoje de tarde vou ver a menina, minha at. Na cozinha, em cima da mesa, tá o café da manhã que Zeca deixa pronto todo dia antes de ir pro trabalho. O café com leite já está frio. Tá em cima do fogão, mas eu pego e coloco no microondas pra poder esquentar. Falam que eu tenho que cuidar pra usar o fogão, que é perigoso. Aprendi a cozinhar desde novinha, nunca achei perigoso, mas se falam tanto é porque deve ser, né? Fico com medo de estar fazendo errado, então não faço.

Depois de comer rápido, vou pra sala, sento na frente da televisão. Coloco no canal de sempre, o Zeca assiste todos os dias. Tem outras coisas na TV; quando o Pedrinho era pequeno, a gente via umas histórias engraçadas, cheias de som e de cor. Agora o Pedrinho não mora mais aqui, tiraram ele de mim, falaram que eu não estou em condições de cuidar dele. Não sei que condições são essas, ninguém me explicou. O dia em que levaram ele embora, chorei muito. Por que eu não podia ficar com ele? É o meu filho, eu que trouxe ele pro mundo, cuidei dele direitinho do jeito que eu sabia. Mas eu não sabia, disseram. Ou melhor, disseram que eu sabia o que o pai dele fazia, que aquele não era lugar pra criança. Também não era lugar pra mãe, mas eu não tinha pra onde ir. Hoje eu tenho minha casinha, mas não me deixam trazer o Pedrinho pra cá.

O dia em que levaram ele embora, eu chorei muito. Xinguei todo mundo, onde já se viu tirar o filho dos braços da mãe. Senti uma angústia tão grande, parecia que eu tava perdendo o chão, gritava e me mexia pra ver se alguém entendia a dor que eu tava sentindo. Não entenderam. Falaram que eu tava louca, usaram palavras como surto e internação. Talvez, se eu enlouquecesse, conseguisse dar vida às coisas que existiam em mim e que eu não era capaz de falar. Mas nem isso deixaram. Fui parar num hospital, cheio de gente estranha, e dormi por muitos dias. Não lembro de muito além disso. Um dia fui embora, e o Pedrinho não tava mais comigo.

Um tempo depois disso falaram que eu ia ter uma at, uma acompanhante terapêutica, é como se diz. Eu não sabia o que era isso, mas dei uma chance. Conheci minha at, e ela falou que ia me fazer companhia, que a gente podia sair por aí e ficar conversando. Eu fui. A gente se encontrou na minha casa e saímos andando pelo bairro. Mostrei pra ela onde comprava um lanche e meu lugar preferido na praça. Enquanto isso, ela ia caminhando comigo, e a gente falava de tudo um pouco, do dia que estava frio, da minha família, de onde eu to morando... assim a gente foi se conhecendo. Toda

semana, depois do almoço na quarta-feira, a gente se encontra. Às vezes aqui em casa, às vezes vamos no centro. Teve vezes que foi até por telefone. Mas a gente sempre conversa.

Às vezes ela faz umas perguntas difíceis, esses dias queria saber se eu gostava de música. Ah, respondi, tem uma que o Zeca sempre escuta, mas eu não sei a letra. Na outra semana ela trouxe um violão, a gente cantou uma música que criamos na hora. Eu nem sabia que dava pra inventar música, mas agora sei que dá. Com o tempo fui gostando desse tal de AT, é... acho que posso dizer que gostei. É... legal. Eu conto da minha vida ao mesmo tempo em que vou conhecendo outros lugares aqui da cidade. Isso é bom. Comecei a fazer bastante coisa que antes não fazia, peguei um monte de ônibus diferente, descobri um lugar muito bom pra tomar sorvete e até andei de bicicleta. De alguns lugares que a gente foi, até voltei sozinha.

Hoje ela vem aqui em casa, depois a gente vai passear. Zeca já chegou em casa, tá fazendo o almoço. A gente come, e ele me ajuda a colocar a roupa pra sair com a at. O mais difícil é colocar o sapato, eu tenho que empurrar o pé bem pra frente pra conseguir. O Zeca que comprou, disse que eu tava precisando de um sapato novo. Com uma forcinha ele consegue colocar, e eu estou pronta. Logo a menina chega, e a gente sai. Andamos até a parada de ônibus, no caminho eu aceno pra Zenaide, que mora numa casa pertinho da minha. Esses dias, ela me perguntou quem era a menina e o que era esse tal de AT que eu tanto falava. Foi difícil de responder, mas acho que eu consegui. Contei dos passeios que a gente fazia, que ela me ajudou a andar sozinha para os lugares e a conhecer melhor o at e fazer amizade, porque a menina sempre me escuta, e eu escuto ela também. Não sei se a Zenaide entendeu, mas eu entendi.

Hoje, a gente pegou o ônibus pra ir pro centro. No caminho eu vou contando sobre a minha semana, conto até do sapato novo que o Zeca me deu. Mas aí a menina faz uma pergunta estranha, quer saber se o sapato é do número certo pra mim. O Zeca que comprou, é o meu irmão, ele sabe, né? Mas essa pergunta fica martelando na minha cabeça, eu queria saber responder. A gente se despede no centro, vejo a menina desaparecer em meio a multidão.

Antes, eu tinha medo de ficar na rua sozinha, às vezes eu me perdia. Mas agora eu fico mais tranquila, aprendi o nome e a cor do ônibus pra poder voltar pra casa. Às vezes ele demora, e, enquanto eu espero, gosto de olhar as pessoas que passam apressadas, indo pra tantos lugares diferentes, assim como eu. Um dia, enquanto eu olhava para os lados, vi que perto da parada tinha uma loja de sapatos. Torcendo pra que o ônibus não chegasse em seguida, andei até a vitrine, recheada de sapatos de várias cores e formatos. Fiquei um tempo ali, a mesma pergunta insistindo nos pensamentos. Tomei

coragem, queria poder responder à menina na próxima semana; então, aos pouquinhos, fui dando os passos que me levavam para dentro da loja. Quero saber o número dos meus sapatos.

## **Cuidado em gestação**

Hoje de manhã eu acordei e senti uma pontada na barriga. Senti como se fosse algo querendo sair de dentro de mim. Pensei, deve ser fome, né? Mas comi e não passou. Parecia que a dor subia, ia da barriga para o peito. Bem que falaram lá no posto que os remédios novos pra cabeça que me deram podiam ter outro efeito de início. Meu tio até me deu remédio pra dor, mas não funcionou. Aí quando aceitei que não ia passar mesmo, toquei na barriga entre as pontadas...me lembrei das vezes que ela tava grandona, falava comigo, me fazia companhia, me senti menos sozinha assim...

Eu tive meu primeiro com 21 anos. Ele era lindo. Pinguinho de gente. Meu esposo na época pediu muito, eu também queria, né, parecia fazer sentido, já que a gente estava junto há um tempão, só o que faltava era uma família, né? Ele dizia que queria um homem e que não bancaria uma menina para depois crescer e virar prostituta. Bom, a sorte que veio homem mesmo. Ainda assim, parecia que, quando ele veio, não queria mais. Não me ajudava a cuidar. Eu que precisava dar conta dele e do bebê. De mim eu não dava conta. Quando não era para dar o peito para o pequeno era para ele, querendo ou não, e aí se eu não quisesse.

Até que um dia desses, quando fui lá no CRAS pegar a cesta básica, viram um roxo no meu ombro e começaram a fazer perguntas, perguntas e perguntas, diziam que era para me proteger. Fiquei tão desorientada que só respondia. Fizeram outras visitas lá em casa. Diziam que eu tinha que deixar meu homem, mas eles não entendiam que a casa era dele e eu não tinha para onde ir, e ele, apesar de tudo, era meu esposo, a gente era uma família. Tanto insistiram. Me tratavam feito criança, falavam calmamente, mas não pareciam me ouvir. Até o dia que falaram que eu não poderia mais cuidar do meu filho.

Disseram que eu não era responsável, que o ambiente da casa era violento. É verdade que às vezes ele ficava agressivo e me batia, mas nunca deixei ele encostar um dedo no menino. Levava o tapa por ele. Mas elas falaram que eu não fazia nada, que não tava sempre presente. Eu tinha minhas coisas também, né? Tinha outras obrigações. Às vezes o guri ficava com o pai sozinho quando eu tinha que cuidar da casa. Falaram depois que achavam que ele abusava dele. Eu tava tão ocupada que nunca tinha percebido as marcas. Da noite para o dia ele se foi como se nunca tivesse existido. No



serviço não quiseram me falar nada, onde ele tava, se tava sendo bem cuidado. Um dia comentaram, num murmúrio desavisado, que ele tinha sido adotado e que era para eu ir para casa e esquecer dele. Eu fui para casa, mas não esqueci. Todo dia me sinto culpada. Sem ele também me cansei daquela vida, com aquele homem preso, fui morar na casa de uma conhecida.

Consegui fazer uma vidinha lá, ter meu pé de meia, sobrevivi, né? Nunca tive outro relacionamento que durou muito. Até que me entrelacei com outro e aí eu engravidei de novo. Não era nada sério e, quando soube, ele logo foi embora. De começo, todo mundo me xingava, dizia que devia fechar as pernas. Me chamavam de puta. Depois o pessoal começou a sentir pena quando comecei a dar barriga. Eles me mimavam, me tratavam como um bebê também. Falaram que um filho ia dar um rumo na minha vida.

Quando nasceu, me agarrei nele. Não queria que tirassem esse pedaço de mim que nem foi com o primeiro. Quando ele era de colo, assim, começaram a falar que eu tava fazendo isso e aquilo errado. Eu nem dava bola, eu que sabia o que era melhor, eu que era a mãe, eu que tinha sofrido para ele nascer. Quando levei ele pra uma consulta ali no postinho, o doutor disse que eu não tava permitindo o desenvolvimento, como era o nome mesmo? Cognitivo, dele. Mas ele não entendia, não entendia que eu não me separava porque não queria perder ele, não de novo. Aquele doutor me encaminhou pra outros doutores, marcou uma série de consultas que eu não entendia direito por quê. Alguma coisa sobre meu diagnóstico. Pensei que era sobre o bebê e virou sobre mim. Até que de novo falaram que eu não tava sendo boa mãe. Falaram em palavras bonitas, né, difíceis assim pra que gente não entenda mesmo, mas eu entendi. Na primeira vez, me acusaram de ser ausente e tolerante, agora que cedía todo meu corpo e energia para ele, eu tava agindo errado também. Não sei o que eles querem. Mas com certeza não me querem como mãe. De novo tiraram outro de mim.

Eles me deram uns comprimidos para eu tomar, falaram sobre camisinha, mas ninguém queria ouvir como eu me sentia sozinha desde então. Eu chorava toda a minha alma. Comecei a beber para não chorar. Aí eles começaram a não gostar da minha tristeza. Diziam que eu me causava risco, que eu não sabia mais tomar conta de mim mesma. Agora, meu tio que manda em mim. Não posso nem mais sair de casa sem que ele saiba. Trocaram a minha droga no álcool por outra com receita. O Estado tirou meus filhos e me deu rivotril. Desde então a pontada na barriga não cessa. Todo dia aparece. Parece que dói nas vísceras.

Mas eu não me canso, eu não me esqueço. Foi no AT que eu comecei a ver que não era tudo culpa minha, não, eu fui é muito injustiçada. Com ela eu vou lá toda semana perguntar pra assistência social do menor. O mais velho eu já não tenho esperança... Acho que é isso que a pontada na barriga

quer dizer, minha at tinha perguntando se não era sintoma de algo, é sim, é sintoma da maternidade, podem me tirar deles, mas eles não saem de mim.

## **Considerações finais**

### **Triste, louca ou má: os desenquadres ficcionais**

A história dos manicômios e do saber psiquiátrico que os sustentou tem como marca o controle dos corpos desviantes da norma, intrincados com as opressões de gênero, raça, classe, sexualidade. Institucionalizadas eram as “mulheres pobres, negras, lésbicas, bissexuais, que perdiam a virgindade/engravidavam antes do casamento, as que queriam se apropriar da própria vida, as tristes demais, as felizes demais” (COSTA, PASSOS e GOMES, 2017, p. 155). Apesar das mudanças que aconteceram desde então, percebemos, nas histórias das acompanhadas, repetições que dizem de violências mediadas por um aparato manicomial que serve também para “reprimir, normalizar e excluir as diferenças de gênero” (FARIAS, 2017, p. 107). Foram essas repetições e esses pontos de encontro que buscamos explorar nas narrativas produzidas, levando em conta também a singularidade de cada trajetória.

A construção das narrativas buscou produzir fissuras nos discursos estabelecidos sobre as mulheres acompanhadas pelo projeto, que dizem de experiências de corpos tomados como objetos, feitos para servir o outro (AZZERBONI e ESPINDOLA, 2019), que são medicalizados e patologizados. *Ficções em desatino* e *Cuidado em gestação* narram pontos em comum de várias histórias, como a presença da curatela dada ao irmão ou ao tio. A curatela configura uma decisão jurídica sobre a incapacidade de conduzir decisões civis por si mesmo. Dessa forma, a gestão de vida da pessoa curatelada é regulada por uma terceira, familiar ou referência do Estado. Por vezes, essa definição acaba constituindo relações de infantilização e silenciamento, impossibilitando qualquer via de autonomia. A primeira personagem, ainda que apta a realizar atividades rotineiras, como cozinhar, vê-se presa numa desqualificação crônica. Assim, assume não saber ou/e evidentemente deixa de saber, mais sobre si mesma, como o número que calça. A segunda personagem remete a certa percepção das mudanças de controle de seu corpo, comentando sobre a curatela de seu tio com teor de crítica e reforçando citações de terceiros, como algo que dizem sobre ela, mas que ela não assume como tal.

Parte do enlace de violências vivenciadas pelas personagens, comum entre as acompanhadas, configuram relações abusivas em diferentes esferas: afetivas, profissionais, sexuais. A justificativa pela perda da guarda dos filhos não é detalhada nas narrativas, uma vez que o abuso paterno encontrou a convivência do silenciamento institucional. A personagem, conhecendo o fato abusivo ou não, é inteiramente responsabilizada pelo ocorrido. Sua dor pela perda é referida como exagerada; contudo, é somente nesse momento de explosão que a primeira personagem consegue romper a barreira do silenciamento imposto (ZANELLO, FIUZA e COSTA, 2015), sobre sua forma de cuidar do filho. A desvalidação das emoções das mulheres as reduz à dimensão do orgânico. São tristes ou irritadas por sua condição biológica, hormonal. Seus sofrimentos são naturalizados, como se a condição feminina fosse intrinsecamente vulnerável, frágil, falha. “A saúde mental da mulher no modelo medicalizado e patriarcal dialoga apenas com as funções biológicas e reprodutivas (...) excluindo as relações sociais e de poder que permeiam esse processo” (FARIAS, 2017, p.102).

A maternidade, assim sendo, é outra relação marcante na história das mulheres acompanhadas, tanto ao ocuparem o lugar de mães quanto de filhas. Sabemos que a parentalidade é uma responsabilidade historicamente atribuída de forma quase exclusiva às mães; o pai é figura ausente. A culpa da criação ou da não criação recai sobre as mulheres, sendo a maternidade aquilo que as define em seu gênero (ZANELLO, 2017). Assim, a prescrição idealizada do que seria uma “boa mãe” faz com que as personagens sejam deslegitimadas na sua forma de cuidar do próprio filho, ao mesmo tempo em que sua condição de vulnerabilidade lhe impossibilita alcançar esse ideal. A ação do Estado diante de tal situação acaba por se voltar contra elas, na forma de punição, com a perda abrupta e violenta do convívio com os seus filhos. Esse cuidado-controle colonial (AZZERBONI e ESPINDOLA, 2019; PASSOS, 2020) regula o agir materno, como aparece na segunda personagem. Se com seu primeiro filho sua maternagem é contestada pela falta de atuação, no segundo, é pelo seu excesso. Em ambos, sua capacidade materna não se encaixa nos parâmetros. Como mulheres, pela maternidade compulsória, não têm o direito legítimo de não gestar, como loucas, não têm o direito legítimo de criar seus filhos (AZZERBONI e ESPINDOLA, 2019). Além disso, a personagem de *Cuidado em gestação* cruza com as contradições cristãs impostas ao gênero feminino que delimitam seu rumo. A sexualidade é vista como imoralidade, a não ser quando essa se purifica pela gestação (CELESTE, 2019), pois suas capacidades afetivas e desejantes também são reguladas.

*Ficções em desatino* conta a história de alguém que iniciou recentemente o processo de acompanhamento terapêutico. A personagem chama sua acompanhada retomando a presença do feminino, “menina”, mulher ainda não crescida, com poucas marcas de gênero, a infantilização

positiva, zona de criação, do que ainda pode vir. Em *Cuidado em gestação*, a personagem traz o AT como espaço que possibilitou que se visse como sujeita de direitos, podendo também nomear o seu sofrimento enlaçado com as violências que sofreu, e não apenas compreendido como sintoma. Ainda que lento, o AT possibilita “trabalhar em rede, enfrenta o desafio de fazer com que essa rede – de que nós também fazemos parte – não aprisione, mas sustente” (PALOMBINI et al., 2019, p.2). Pelo suporte junto às andanças pela cidade, as personagens se experimentam, abrem-se a possibilidades, criando vias de travessias para além do controle do irmão e do tio, onde se fazem capazes de desejar outros rumos para si.

Assim, apostamos que a prática do acompanhamento terapêutico, na medida em que se faz a partir da indissociabilidade entre clínica e política, pode ser uma via de resistência no cotidiano às violências de gênero enfrentadas pelas mulheres que acompanhamos. Com a produção das narrativas, buscamos dar visibilidade a tais violências e às formas de enfrentamento que as acompanhadas engendram, nas brechas do asfalto, na dor que se recusa a ser silenciada.

## Referências

AZZERBONI, C. & ESPINDOLA, N. B. Patriarcado y encierro manicomial (la negación de la sexualidad y del derecho a materner de las "locas"). In: PEREIRA, M. O. e PASSOS, R. G. (org.). **Luta antimanicomial e feminismos: inquietações e resistências**. Rio de Janeiro: Autografia, 2019.

BOTTONI, F. D. & COSTA, L. A. Ética ficcional-cartográfica: a procura humilde e a força frágil. **Quaderns de Psicologia**, v. 20, n.1, p. 89-100, 2018.

BRONDANI, A. C. **A experiência do acompanhamento terapêutico a partir da narrativa de usuárias(os)**. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil. 2020

CELESTE, H. C. Mulher, Loucura e gênero: aspectos da trajetória de Adelina Gomes (1916-1984). In: PEREIRA, M. O. e PASSOS, R. G. (org.). **Luta antimanicomial e feminismos: inquietações e resistências**. Rio de Janeiro: Autografia, 2019.

COSTA, J. A.; PASSOS, R. G. & GOMES, T. M. S. Além do aparente: problematizações sobre a generificação das relações a partir de um grupo de mulheres. In: PEREIRA, M. O. e PASSOS, R. G. (org.). **Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

COSTA, L. A. O corpo das nuvens: o uso da ficção na Psicologia Social. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 26, p. 551-576, 2014.

- EVARISTO, C. **Insubmissas Lágrimas de Mulheres** (2ª ed.). Rio de Janeiro: Editora Malê, 2016.
- FARIAS, I. Nem loucas, nem criminosas: “A resistência da luta feminista frente aos modelos de controle”. In: PEREIRA, M. O. e PASSOS, R. G. (org.). **Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.
- FONSECA, T. M. G.; Costa, L. A.; Cardoso Filho, C. A. & Garavelo, L. M. C. Narrativas das infâmias: um pouco de possível para a subjetivação contemporânea. **Athenea Digital**, v.15, n.1, p. 225-247, 2015.
- MERHY, E. E. O cuidado é um acontecimento, e não um ato. In: **Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: Contribuições Técnicas e Políticas para avançar o SUS**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2006.
- MERHY, E. E. Saúde e direitos: tensões de um SUS em disputa, molecularidades. **Saúde e Sociedade**, v.21, n.2, p. 267-279, 2012.
- MOREIRA, A. P. F.; PEREIRA, R. C.; SAMPAIA, G. P.; DAVID, E. C.; PASINI, V. L.; PALOMBINI, A. L. Acompanhamento terapêutico e racialidade: caminhos que se cruzam. In: PALOMBINI, A. L.; PASINI, V. L.; ECKER, D. D. (org.). **Linhas do tempo: acompanhamento terapêutico na rede pública**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, no prelo.
- PALOMBINI, A. L.; PASINI, V. L.; ECKER, D. D.; CASTRO, I. D.; SILVEIRA, J. S.; SCHEREINER, L. & GUERRA, S. Z. Acompanhamento terapêutico: uma clínica em rede. Sustento da vida entre precariedades e risco. In: CAMPOS R. O. [et al.] (org.). **SaúdeLoucura 10**. São Paulo: Editora Hucitec, 2019.
- PASSOS, R. G. Mulheres negras, sofrimento e cuidado colonial. **Revista em Pauta**, v. 45, n.18, p.116-129, 2020.
- ZANELLO, V. Saúde mental, Gênero e interseccionalidades. In: PEREIRA, M. O. e PASSOS, R. G. (org.). **Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.
- ZANELLO, V., FIUZA, G. & COSTA, H. S. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Revista de Psicologia**, v.27, n.3, p.238-246, 2015.