

Ação interpretativa: um dos pilares técnicos do AT

Ricardo Gomides¹

RESUMO

Pretendo abordar o conceito de ação interpretativa como um dos pilares técnicos na clínica do Acompanhamento Terapêutico (AT). Segundo uma definição psicanalítica que considera a interpretação como uma fala ou ação capaz de abrir possibilidades de pensamento, mobilizando os envolvidos na descoberta e criação compartilhada de sentidos, penso que no AT esta mesma potência é encontrada.

A partir de exemplos clínicos retirados dos primeiros livros brasileiros de AT, pretendo demonstrar a presença constante deste recurso técnico em nossa prática, independente de sua nomeação como ação interpretativa.

Empregar uma inspiração psicanalítica inicial é útil até o ponto do desvelamento daquilo que se entende por interpretação. Daí em diante, compreender a utilidade das ações interpretativas, sua emergência na situação clínica, sua potência e limites, é uma tarefa nossa, dos acompanhantes terapêuticos, uma vez que criamos possibilidades não só de pensamento, mas também de experiências nas quais acompanhado e acompanhante estão corporalmente envolvidos.

Revisitar intervenções já descritas na literatura, cotejando-as com um referencial teórico capaz de destacar o valor técnico essencial desta ação clínica, pode contribuir para o fortalecimento da especificidade teórica e técnica própria ao AT.

Eixo temático: A técnica do AT em seus diversos campos

¹ Psicólogo, psicanalista, acompanhante terapêutico. Doutor em Psicologia – USP-SP.

Ação interpretativa: um dos pilares técnicos do AT

Ricardo Gomides²

Desde o primeiro livro brasileiro dedicado ao acompanhamento terapêutico (AT) encontramos referências ao tema “ação interpretativa”. É possível resgatarmos esta concepção em diversos textos, mesmo quando seus autores não denominam suas intervenções dessa maneira. Minha intenção neste trabalho é retomar a presença do conceito de “ação interpretativa” na literatura brasileira especializada em AT, procurando definir tal conceito como um pilar técnico próprio ao nosso campo.

Partirei de uma concepção de interpretação inicialmente fundamentada na psicanálise, para então diferenciar este conceito do uso que realizamos no AT, uma vez que interpretar, neste território, traz implicações diferentes daquelas levantadas no consultório psicanalítico. No acompanhamento, uma ação interpretativa envolve não só um ato que tenha tais efeitos, mas pressupõe uma implicação pessoal do acompanhante terapêutico no que derivar de sua intervenção.

Como se vê, a presença deste conceito tem um antecedente fundamental: a orientação psicanalítica assumida por grande parte dos acompanhantes terapêuticos, ao menos no Brasil. Esta influência foi descrita por Reis Neto *et al.* (2011) como tendo origem na mudança de perfil dos acompanhantes. Se, no início desta prática, o trabalho de AT era feito por pessoas sem uma formação específica, mas dispostas a acompanhar pacientes psiquiátricos fora do ambiente hospitalar, com o tempo estudantes e depois profissionais de Psicologia passaram a formar o quadro majoritário de acompanhantes. A inserção destes profissionais trouxe para o AT uma preocupação central com a escuta clínica e o manejo da transferência.

No entanto, dizem-nos os autores, ainda que a psicanálise tenha trazido aos ATs “ferramentas conceituais que alimentam muitas das tentativas de reflexão teórica sobre o valor dessa prática clínica” (REIS NETO *et al.*, 2011, p. 37), não podemos deixar de produzir um conhecimento próprio à

² Psicólogo, psicanalista, acompanhante terapêutico. Doutor em Psicologia – USP-SP.

nossa seara, pois nossa teorização deve “levar em conta que tal clínica se faz no espaço público e domiciliar” (p. 38). Estas características únicas exigem que consideremos não somente o vínculo e a escuta como forças motrizes de nossa prática e pensamento, uma vez que a ação e os deslocamentos qualificam nosso trabalho de modo inequívoco.

Leonel Dozza de Mendonça (2017) apresenta outra razão para a presença da psicanálise na formação dos acompanhantes terapêuticos. Descrevendo o início de sua prática na Equipe de Ats do Hospital-Dia “A Casa” em 1986, ele cita a precariedade bibliográfica sobre o tema e a formação original dos supervisores: todos com experiência clínica de orientação psicanalítica. A maioria dos supervisores, “única referência de certo saber” (MENDONÇA, 2017, p. 17) nunca tinha sido acompanhante terapêutico e orientavam a prática segundo o referencial teórico-clínico psicanalítico, pois era deste saber que dispunham.

Citar a influência da psicanálise na equipe de supervisores e acompanhantes terapêuticos do Hospital-Dia “A Casa” é importante porque foi esta equipe quem produziu o primeiro livro brasileiro sobre AT. Assim, também em nossa primeira referência bibliográfica, a ação interpretativa de que falamos tem nascedouro no referencial psicanalítico que norteava toda a equipe desta instituição.

Para ser breve, apresentarei cenas de um caso para destacar as ações interpretativas ali presentes, para então comentar a especificidade deste conceito e a importância de nos apropriarmos dele, rumo ao que pode ser uma melhor fundamentação teórica e técnica das singularidades do trabalho de um acompanhante terapêutico. Iniciemos então.

Ações interpretativas nos primórdios do AT

No livro “A rua como espaço clínico”, Porto & Sereno (Equipe de Acompanhantes terapêuticos do Hospital-Dia A Casa, 1991) buscam fazer uma descrição do trabalho de um acompanhante terapêutico, este profissional até então pouco conhecido. No seu artigo, descrevem as ações interpretativas dentro do tópico “A influência das ações”. Dizem eles:

o acompanhante interpreta o sujeito nos momentos onde a concretização da montagem dessa cena [planejada entre at e paciente] se interrompe e exige sua intervenção através

de ações, que possibilitem saídas libertadoras ao fluxo de sua construção (...) Muitas vezes a ‘interpretação’ se faz através de um gesto que complementa ativamente o que está sendo feito, e que libera o sujeito para continuar se aproximando da cena imaginada (PORTO & SERENO, 1991, p. 29).

Esta definição inicial dá grande importância às ações que permitem uma continuidade do planejamento realizado entre acompanhante terapêutico e paciente, buscando efetivar atividades que “conectam o sujeito ao circuito social” (p. 28). Até este momento de nossa prática, havia o que hoje reconhecemos como uma excessiva valoração das saídas como índice do trabalho em AT. As intervenções visavam essencialmente permitir a circulação social por locais identificados como significativos pela dupla de trabalho.

Uma cena exemplar tanto da ação interpretativa quanto da peculiar posição em que um acompanhante a realiza, prescindindo até mesmo da necessidade de realizarmos saídas com nossos pacientes, pode ser vista na intervenção de Eliane Berger (Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Instituto A Casa, 1997) no livro “Crise e cidade”, a segunda publicação brasileira de AT.

Pego um exemplo deste livro não porque não existam outros na publicação anterior, mas para demonstrar a potência desta intervenção enquanto uma ação realizada, sem o recurso das palavras para que tenha seu efeito. Trato da intervenção realizada pela autora tanto com Flávia, uma bebê de oito meses, quanto com o ambiente no qual estavam seus pais, abalados com o nascimento da filha com síndrome de Down.

Tocada pela depressão materna, que impossibilitava a elaboração do luto da filha imaginada, a primeira intervenção proposta por Eliane foi pedir aos pais que abrissem os presentes recebidos após o nascimento de Flávia e encaixotados há oito meses. Esta já é uma ação de valor interpretativo, pois torna evidente o sentido que aprisionava aqueles pais e tornava a casa um espaço escuro e desvitalizado: os presentes fechados estavam endereçados à filha perfeita. Não puderam ser abertos porque não havia o que comemorar, em função do nascimento de uma bebê diferente daquela esperada.

Quando a acompanhante terapêutica chegou no dia seguinte encontrou todos os presentes reunidos no chão, fechados. Eliane Berger (1997) entendeu a comunicação feita pelos pais, demonstrando ainda a incapacidade de acolher Flávia, de recebê-la plenamente como membro da família.

Feito o diagnóstico transferencial do ambiente, havia uma demanda clara de trabalho. Aquele bebê precisava de alguém interessado nela, aberto para estimulá-la em suas descobertas. Foi assim que realizou sua outra ação de valor interpretativo, uma ação que enuncia um sentido até então inaudito.

A acompanhante abriu as janelas, pois ela própria precisava de luz. Flávia, ao lado, olhava para os próprios pés, tocada que fora pelo sofrido distanciamento dos pais. Diz a autora:

Animadíssima, começo a mostrar para Flávia [os presentes]. Coloco um primeiro brinquedo sobre seu pé, um outro um pouco mais longe... mais longe... Flávia levanta a cabeça. Pela primeira vez ela olha para mim e sorri. A partir desse encontro, Flávia começa a sustentar a cabeça. Ela já tem para onde olhar (BERGER, 1997, p. 73).

Nesta intervenção, mesmo sem precisar dizer para a paciente nada sobre a depressão dos pais, há simultaneamente uma explicitação desta condição e uma intervenção transformadora deste estado. A acompanhante comprehende os limites existentes naquele ambiente, respeita tais limites, pois não vai questionar aos pais do porquê não terem aberto os presentes. No entanto, ela não se identifica com tal impedimento. Ao contrário. Partindo do reconhecimento de que ela própria precisava de luz, diferencia-se da posição mortificada dos pais e realiza o ato simbólico de dar a Flávia o que ela havia recebido em comemoração ao seu nascimento. Dá-lhe luz e ânimo.

A descrição emocional da ação é o ponto chave para compreendermos o efeito gerado. Se a filha estava às voltas com pais enlutados, não viria deles a estimulação necessária para seu desenvolvimento. Flávia precisava de algo diferente do que estimulação estereotipada ou distante, como poderia ser o ato de desembalar um presente e simplesmente dizer: "Uma boneca, um mordedor", etc. O "animadíssima" empenhado pela acompanhante era a intervenção principal. Era a comunicação efetiva de uma verdade emocional ainda impossível para os pais, mas ali presente: Flávia era desejada. O luto impedia a expressão desse desejo, mas deixou espaço suficiente para que o casal chamassem alguém, confiassem a alguém os cuidados necessários à filha.

Assim, o efeito disruptivo, o efeito indicador de um novo sentido, a partir e no interior de um vínculo transferencial, veio na disposição animada, viva da acompanhante em dar a Flávia o que ela havia recebido dos outros: presentes de boas-vindas ao mundo. Deste modo, a partir da ação que entende e acolhe a depressão parental, mas não se paralisa identificatoriamente, foi aberta uma via outra para Flávia, a via lúdica e amorosa de quem se interessava por sua vida e desenvolvimento. Graças a essa e inúmeras outras ações a paciente tinha para onde olhar, dando tempo aos pais para se recuperarem, enquanto a filha também se desenvolvia.

A interpretação psicanalítica

O exemplo clínico citado pode levantar dúvidas a algumas pessoas: mas foi uma interpretação o que Eliane Berger (1997) realizou? Bem, isto depende do que entendemos por interpretação.

No “Vocabulário da Psicanálise”, Laplanche & Pontalis (2001) definem interpretação como a comunicação feita ao paciente do

sentido latente nas palavras e nos comportamentos de um sujeito. A interpretação traz à luz as modalidades do conflito defensivo e, em última análise, tem em vista o desejo que se formula em qualquer produção do inconsciente (LAPLANCHE & PONTALIS, 2001, p. 245).

Assim, interpretar seria revelar o sentido do desejo inconsciente que toma forma em diversas soluções de compromisso, como sintomas, sonhos ou atos falhos do paciente. Esta concepção, claramente descendente do trabalho realizado por Freud na interpretação dos sonhos, não é a única. Aqui, apresentarei uma outra definição sobre o trabalho interpretativo dos psicanalistas, permitindo vislumbrarmos esta ação de modo mais amplo.

Fabio Herrmann (1991) dedicou grande parte de sua carreira a descrever o que seria o método invariante da psicanálise, para além de suas escolas. Tal elemento invariante seria a interpretação, por ele definida como “ruptura de campo” – ruptura com o assunto proposto conscientemente pelo paciente, de modo que o analista realiza sua escuta atento a outras variáveis: um deslize, um lapso, um tom emocional, um silêncio, um elemento qualquer capturado sob atenção flutuante. Para ele, grande parte do trabalho psicanalítico se daria nesta forma de escuta, deixando surgir e “tomando

em consideração” (HERRMANN, 1991, p. 178) os sentidos marginais compostos no campo transferencial. Este autor vai diferenciar as “sentenças interpretativas” do “processo interpretativo” promovido por nossa escuta. As sentenças têm a forma de uma explicação, uma síntese das descobertas produzidas na análise ou em uma sessão específica. Já o processo interpretativo, aquilo que promove transformações psíquicas, ocorreria pela imersão no valor emocional daquilo que está presente no campo transferencial, fazendo ressoar o que há de mais singular na vida de quem atendemos. Às vezes, grande parte desse trabalho se daria em silêncio ou através de ligeiros toques, como sublinhados nas falas ou ações dos pacientes, fazendo ressoar um pouco mais aquilo que passaria desapercebido. Para Herrmann (1997, p. 90) a interpretação seria mais “um dedilhar da alma alheia do que uma formulação pseudocientífica sobre o discurso do paciente”. Sendo a interpretação o método da psicanálise, ela não está demarcada no consultório ou ao setting tradicional, sendo antes uma função da disposição analítica em escutar, deixar surgir e tomar em consideração os efeitos que a presença do outro gera em nós, intervindo a partir daí, desta singularidade, sem preocupações explicativas, mas antes fazendo ressoar a alma do outro onde ela havia se tornado monótona ou menos expansiva – isto é, onde havia se tornado determinada por um sintoma ou “nó do desejo” (HERRMANN, 1997, p. 30).

A ação interpretativa no AT

Penso que reconhecer a interpretação como uma disposição própria à escuta do psicanalista, ampliando sua forma e sua utilização para além de explicações, desvelamentos de sentidos inconscientes ou uso no setting tradicional, colaboram para que o acompanhante terapêutico, orientado pela psicanálise, possa se apropriar do valor da interpretação presente nas ações próprias ao seu trabalho.

No AT, acolhemos os sentidos que se comunicam não só através de palavras, atos falhos, sonhos ou sintomas. Aliás, não damos prioridade a esses elementos tal como na clínica psicanalítica, uma vez que a força enunciativa do ambiente em que vive nosso paciente também se faz presente. Nossa

escuta, que pode sim considerar os elementos citados, tem ainda, como essência, os sentidos transmitidos pela organização de uma casa, com suas interdições, seus caminhos privilegiados, sua história tanto explícita quanto silenciada em paredes, moveis ou hábitos. Tenho em mente a casa como paradigma de todos os espaços privados ou públicos pelos quais acompanhante terapêutico e paciente podem circular ao longo do tratamento.

Como no caso citado, Berger (1997) “escutou” de diversas formas a depressão materna e o luto familiar pela filha perfeita que não nasceu. Este sentido escutado psicanaliticamente, isto é, escutado sem ter sido enunciado conscientemente, norteou as ações da acompanhante. Tomar em consideração tal luto fez com que acolhesse os pais de Flávia, apontando a eles que sua filha nasceu e que tal nascimento foi comemorado pelos familiares, que presentearam a bebê. No entanto, ainda incapazes de se desprender dos limites impostos por tal luto, deixaram embalados os presentes, disponíveis para que a acompanhante cuidasse deles.

Sua ação interpretativa, que cuidou dos pais, foi ela própria abrir os presentes, rompendo a amarra sintomática que os impedia de ver a filha viva ao seu lado. Ao mesmo tempo, abrir os pacotes “animadíssima” foi uma ação de valor interpretativo também para Flávia, pois permitiu a ela descolar-se da ausência dos pais (olhar só para os pés), oferecendo-se como polo vital de identificação.

A diferença entre uma explicação do conflito aos pais e o cuidado com seu sofrimento, através de uma ação que tomou em consideração o sentido do luto, é o que faz do acompanhamento terapêutico uma clínica distinta da psicanalítica, mesmo que tenhamos uma escuta orientada pelo método interpretativo.

A ação que iniciou o cuidado e a cura dos pais exigiu o empenho pessoal da acompanhante terapêutica, que tomou para si o encargo de abrir os presentes que celebravam o nascimento de Flávia. Além disso, a ação que iniciou o cuidado e a cura de Flávia em relação ao desinvestimento sintomático dos pais, exigiu o empenho pessoal, corporal da acompanhante terapêutica, que mobilizou e expressou seus afetos através da interpretativa ação de dizer a Flávia, a cada pacote

aberto: "Veja, você é desejada, olhe para isto que aqui está e te foi dado na celebração do seu nascimento". O ânimo presente na ação enunciava estas palavras que não precisaram ser ditas, mas que tiveram seu efeito imediato: a paciente levantou o olhar e sorriu pela primeira vez.

Para finalizarmos, podemos dizer que as ações interpretativas têm origem no acolhimento dos sentidos vários percebidos pelo acompanhante terapêutico que está imerso no campo transferencial próprio à nossa prática, um campo que envolve o vínculo com o paciente e as pessoas de seu entorno (familiares, na maioria das vezes). Este campo transferencial estendido tem ainda o ambiente como um de seus elementos mais participativos e úteis para nosso trabalho, uma vez que a organização espacial e os limites geográficos dos deslocamentos possíveis apresentam a posição de nosso paciente nos circuitos social e familiar. Os elementos considerados para diagnóstico e intervenção são amplos e não decididos a priori, pois nosso setting é aberto. Atuar neste setting ampliado e com campo transferencial estendido requerem uma escuta sutil e uma capacidade de ação interpretativa para fazer mais potente o acompanhamento terapêutico. Intervir através de ações interpretativas exige uma disposição para dar nosso próprio corpo e emoções a sentidos apreendidos na complexa enunciação a que temos acesso, que considera o ambiente e o campo transferencial estendido no qual estamos imersos.

Agir interpretativamente permite materializarmos estes sentidos, ultrapassando aqueles que restringem a vida de nossos pacientes, gerando implicações com as quais estamos corporalmente comprometidos no AT, pois, se a paciente tem para onde olhar, não poderemos nos deter no alcance dos primeiros objetos à disposição. Ampliar o mundo do paciente, seja ele quem for, faz com que nós, acompanhantes terapêuticos, tenhamos mais mundos a compor e explorar juntos, pessoalmente, com o paciente. Utilizar nosso ânimo, nosso corpo, nossa escuta e agir interpretativamente dá aos pacientes mais o que olhar, fornecendo uma outra experiência vincular, geralmente em novos ou transformados espaços de vida.

Referências bibliográficas

- BERGER, Eliane. “Acompanhamento Terapêutico: invenções”. In: EQUIPE DE ACOMPANHANTES TERAPÊUTICOS DO HOSPITAL-DIA A CASA. (Org.). **Crise e cidade: acompanhamento terapêutico**. São Paulo: EDUC, 1997.
- HERRMANN, Fabio. **Clínica Psicanalítica: a arte da interpretação**. 2ª. Ed. SP: Brasiliense, 1997.
- _____. **Andaimes do real: o método da psicanálise**. 2ª ed. SP: Brasiliense, 1991.
- LAPLANCHE, Jean & PONTALIS, J-B. **Vocabulário da Psicanálise**. 4ª ed. SP: Martins Fontes, 2001.
- MENDONÇA, Leonel D. **Acompanhamento terapêutico e clínica do cotidiano**. SP: Agente Publicações, 2017.
- PORTO, Maurício e SERENO, Deborah. “Sobre acompanhamento terapêutico”. In: EQUIPE DE ACOMPANHANTES TERAPÊUTICOS DO HOSPITAL-DIA A CASA. (Org.). **A rua como espaço clínico**. São Paulo: Escuta, 1991.
- REIS NETO, Raymundo O., PINTO, Ana Carolina T. e OLIVEIRA, Luiz Gustavo A. “Acompanhamento terapêutico: história, clínica e saber”. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 31, n. 1. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011, p. 30-39.

ACCIÓN INTERPRETATIVA: UNO DE LOS PILARES TÉCNICOS DEL AT

Ricardo Gomides³

Resumen

Quiero abordar el concepto de acción interpretativa como uno de los pilares técnicos en la clínica del Acompañamiento Terapéutico (AT). Según una definición psicoanalítica que considera la interpretación como un discurso o acción capaz de abrir posibilidades de pensamiento, movilizando a los involucrados en el descubrimiento y la creación compartida de sentidos, pienso que en el AT esta misma potencia se encuentra.

A partir de ejemplos clínicos retirados de los primeros libros brasileños de AT, pretendo demostrar la presencia constante de este recurso técnico en nuestra práctica, independiente de su nombramiento como acción interpretativa.

Emplear una inspiración psicoanalítica inicial es útil hasta el punto del desvelamiento de lo que se entiende por interpretación. De ahí en adelante, comprender la utilidad de las acciones interpretativas, su emergencia en la situación clínica, su potencia y límites, es una tarea nuestra, de los acompañantes terapéuticos, ya que creamos posibilidades no sólo de pensamiento, sino también de experiencias en las que acompañado y acompañante están corporalmente involucrados.

Revisar intervenciones ya descritas en la literatura, cotejándolas con un referencial teórico capaz de destacar el valor técnico esencial de esta acción clínica, puede contribuir al fortalecimiento de la especificidad teórica y técnica propia al AT.

Eje temático: La técnica del AT en sus diversos campos

³ Psicólogo, psicoanalista, acompañante terapéutico. Doctor en Psicología - USP-SP.

Acción interpretativa: uno de los pilares técnicos del AT⁴

Ricardo Gomides⁵

Desde el primer libro brasileño dedicado al acompañamiento terapéutico (AT) encontramos referencias al tema "acción interpretativa". Es posible rescatar esta concepción en diversos textos, aun cuando sus autores no denominan sus intervenciones de esa manera. Mi intención en este trabajo es retomar la presencia del concepto de "acción interpretativa" en la literatura brasileña especializada en AT, buscando definir tal concepto como un pilar técnico propio a nuestro campo.

Yo me voy utilizar de una concepción de interpretación inicialmente fundamentada en el psicoanálisis, para entonces diferenciar este concepto del uso que realizamos en el AT, una vez que interpretar, en este territorio, trae implicaciones diferentes de aquellas planteadas en el consultorio psicoanalítico. En el AT, una acción interpretativa involucra no sólo un acto que tenga tales efectos, pero presupone una implicación personal del acompañante terapéutico en lo que deriva de su intervención.

Como se ve, la presencia de este concepto tiene un antecedente fundamental: la orientación psicoanalítica asumida por gran parte de los acompañantes terapéuticos, al menos en Brasil. Esta influencia fue descrita por Reis Neto et al. (2011) como consecuencia del cambio de perfil de los acompañantes. Si, al comienzo de esta práctica, el trabajo de AT era hecho por personas sin una formación específica, pero dispuestas a acompañar a pacientes psiquiátricos fuera del ambiente hospitalario, con el tiempo estudiantes y luego profesionales de Psicología pasaron a formar el cuadro mayoritario de acompañantes. La inserción de estos profesionales trajo al AT una preocupación central con la escucha clínica y el manejo de la transferencia.

Sin embargo, nos dicen los autores, aunque el psicoanálisis ha traído a los ATs "herramientas conceptuales que alimentan muchas de las tentativas de reflexión teórica sobre el valor de esa práctica clínica" (REIS NETO et al, 2011, p.37), no podemos dejar de producir un conocimiento propio a nuestro territorio, pues nuestra teorización debe "tener en cuenta que tal clínica se hace en el espacio público y domiciliar" (p.38). Estas características únicas exigen que consideremos no sólo el vínculo y la escucha como fuerzas motrices de nuestra práctica y pensamiento, ya que la acción y los desplazamientos califica nuestro trabajo de modo inequívoco.

Leonel Dozza de Mendonça (2017) presenta otra razón para la presencia del psicoanálisis en la formación de los acompañantes terapéuticos. Describiendo el inicio de su práctica en el Equipo de Ats del Hospital-Día "A Casa" en 1986, cita la precariedad bibliográfica sobre el tema y la formación original de los supervisores: todos con experiencia clínica de orientación psicoanalítica. La mayoría de los supervisores, "única referencia de cierto saber" (MENDOZA, 2017, p.17) nunca había sido acompañante terapéutico y orientaban la práctica según el referencial teórico-clínico psicoanalítico, pues era de este saber que disponían.

Citar la influencia del psicoanálisis en el equipo de supervisores y acompañantes terapéuticos del Hospital-Día "A Casa" es importante porque fue este equipo quien produjo el primer libro brasileño

⁴ Esta versión en lengua española fue efectuada con ayuda de dispositivos electrónicos de traducción, no siendo por lo tanto una traducción profesional. Su intención es solamente auxiliar a los lectores de esta lengua en la escucha del trabajo leído en portugués, durante el XI Congreso Internacional de AT, realizado en São Paulo, entre los días 16 y 18 de noviembre de 2017.

⁵ Psicólogo, psicoanalista, acompañante terapéutico. Doctor en Psicología - USP-SP.

sobre AT. Así, también en nuestra primera referencia bibliográfica, la acción interpretativa de que hablamos tiene nacido en el referencial psicoanalítico que orientaba a todo el equipo de esta institución.

Para ser breve, presentaré escenas de un caso para destacar las acciones interpretativas allí presentes, para entonces comentar la especificidad de este concepto y la importancia de apropiarnos de él, hacia lo que puede ser una mejor fundamentación teórica y técnica de las singularidades del trabajo de un acompañante terapéutico. Iniciemos entonces.

Acciones interpretativas en los primordios del AT

En el libro "La calle como espacio clínico", Porto & Sereno (Equipo de Acompañantes terapéuticos del Hospital-Día A Casa, 1991) buscan hacer una descripción del trabajo de un acompañante terapéutico, este profesional hasta entonces poco conocido. En su artículo, describen las acciones interpretativas dentro del tópico "La influencia de las acciones". Se dice:

el acompañante interpreta al sujeto en los momentos donde la concretización del montaje de esa escena [planeada entre at y paciente] se interrumpe y exige su intervención a través de acciones, que posibiliten salidas liberadoras al flujo de su construcción (...) Muchas veces la 'interpretación "se hace a través de un gesto que complementa activamente lo que está siendo hecho, y que libera al sujeto para continuar acercándose a la escena imaginada (PORTO & SERENO, 1991: 29).

Esta definición inicial da gran importancia a las acciones que permitan una continuidad de la planificación realizada entre acompañante terapéutico y paciente, buscando efectivizar actividades que "conectan al sujeto al circuito social" (p.28). Hasta este momento de nuestra práctica, había lo que hoy reconocemos como una excesiva valoración de las salidas como índice del trabajo en AT. Las intervenciones pretendían esencialmente permitir la circulación social por lugares identificados como significativos por el doble de trabajo.

Una escena ejemplar tanto de la acción interpretativa y de la peculiar posición en que un acompañante la realiza, prescindiendo incluso de la necesidad de realizar salidas con nuestros pacientes, puede ser vista en la intervención de Eliane Berger (Equipo de Acompañantes Terapéuticos del Instituto La Casa, 1997) en el libro "Crisis y ciudad", la segunda publicación brasileña de AT.

Tomo este ejemplo para demostrar la potencia de esta intervención mientras una acción realizada, sin el recurso de las palabras para que tenga su efecto. Trato de la intervención realizada por la autora tanto con Flávia, una bebé de ocho meses, como con el ambiente en el que estaban sus padres, sacudidos con el nacimiento de la hija con síndrome de Down.

Tocada por la depresión materna, que imposibilitaba la elaboración del luto de la hija imaginada, la primera intervención propuesta por Eliane fue pedir a los padres que abrieran a los presentes recibidos después del nacimiento de Flávia y encajonados hace ocho meses. Esta ya es una acción de valor interpretativo, pues hace evidente el sentido que aprisionaba a aquellos padres y volvía a la casa un espacio oscuro y desvitalizado: los presentes cerrados estaban dirigidos a la hija perfecta. No pudieron ser abiertos porque no había que celebrar, en función del nacimiento de una bebé diferente de la esperada.

Cuando la acompañante terapéutica llegó al día siguiente encontró todos los presentes reunidos en el suelo, cerrados. Eliane Berger (1997) entendió la comunicación hecha por los padres, demostrando aún la incapacidad de acoger a Flávia, de recibirla plenamente como miembro de la familia.

Hecho el diagnóstico transferencial del ambiente, había una demanda clara de trabajo. Aquel bebé necesitaba a alguien interesado en ella, abierto para estimularla en sus descubrimientos. Fue así que realizó su otra acción de valor interpretativo, una acción que enuncia un sentido hasta entonces inaudito.

La acompañante abrió las ventanas, pues ella misma necesitaba luz. Flávia, al lado, miraba a los propios pies, tocada que fuera por el sufrido distanciamiento de los padres. Dice la autora:

Animadísima, comienzo a mostrar para Flávia [los presentes]. Coloco un primer juguete sobre su pie, otro un poco más lejos ... más lejos ... Flávia levanta la cabeza. Por primera vez ella me mira y sonríe. A partir de ese encuentro, Flávia comienza a sostener la cabeza. Ella ya tiene para donde mirar (BERGER, 1997: 73).

En esta intervención, incluso sin precisar para la paciente nada sobre la depresión de los padres, hay simultáneamente una explicitación de esta condición y una intervención transformadora de este estado. La acompañante comprende los límites existentes en aquel ambiente, respeta esos límites, pues no va a cuestionar a los padres del por qué no haber abierto los presentes. Sin embargo, no se identifica con tal impedimento. Al contrario. A partir del reconocimiento de que ella misma necesitaba luz, se diferencia de la posición mortificada de los padres y realiza el acto simbólico de dar a Flávia lo que ella había recibido en conmemoración a su nacimiento. Dale luz y ánimo.

La descripción emocional de la acción es el punto clave para comprender el efecto generado. Si la hija estaba a la vuelta con padres enlutados, no vendría de ellos la estimulación necesaria para su desarrollo. Flávia necesitaba algo diferente que la estimulación estereotipada o distante, como podría ser el acto de desembalar un regalo y simplemente decir: "Una muñeca, un mordedor", etc. El "animadísima" empeñado por la acompañante era la intervención principal. Era la comunicación efectiva de una verdad emocional aún imposible para los padres, pero allí presente: Flávia era deseada. El luto impedía la expresión de ese deseo, pero dejó espacio suficiente para que la pareja llamara a alguien, confiara a alguien los cuidados necesarios a la hija.

Así, el efecto disruptivo, el efecto indicador de un nuevo sentido, a partir y dentro de un vínculo transferencial, vino en la disposición animada, viva de la acompañante en dar a Flávia lo que ella había recibido de los demás: regalos de bienvenida al mundo. De este modo, a partir de la acción que entiende y acoge la depresión parental, pero no se paraliza identificatoriamente, se ha abierto una vía otra hacia Flávia, la vía lúdica y amorosa de quien se interesaba por su vida y desarrollo. Gracias a esa e innumerables otras acciones la paciente tenía para donde mirar, dando tiempo a los padres para recuperarse, mientras que la hija también se desarrollaba.

La interpretación psicoanalítica

El ejemplo clínico citado puede plantear dudas a algunas personas: pero fue una interpretación lo que Eliane Berger (1997) realizó? Bueno, esto depende de lo que entendemos por interpretación.

En el "Vocabulario del Psicoanálisis", Laplanche & Pontalis (2001) definen la interpretación como la comunicación al paciente

del sentido latente en las palabras y los comportamientos de un sujeto. La interpretación trae a la luz las modalidades del conflicto defensivo y, en última instancia, tiene en vista el deseo que se formula en cualquier producción del inconsciente (LAPLANCHE & PONTALIS, 2001: 245).

Así, interpretar sería revelar el sentido del deseo inconsciente que toma forma en diversas soluciones de compromiso, como síntomas, sueños o actos fallidos del paciente. Esta concepción, claramente descendente del trabajo realizado por Freud en la interpretación de los sueños, no es la única. Aquí, presentaré otra definición sobre el trabajo interpretativo de los psicoanalistas, permitiendo vislumbrar esta acción de modo más amplio.

Fabio Herrmann (1991) dedicó gran parte de su carrera a describir lo que sería el método invariante del psicoanálisis, además de sus escuelas. Este elemento invariante sería la interpretación, por él definida como "ruptura de campo" - ruptura con el asunto propuesto conscientemente por el paciente, de modo que el analista realiza su escucha atenta a otras variables: un deslizamiento, un lapso, un tono emocional, un tono silencio, un elemento cualquiera capturado bajo atención flotante. Para él, gran parte del trabajo psicoanalítico se daría en esta forma de escucha, dejando surgir y "tomando en consideración" (HERRMANN, 1991: 178) los sentidos marginales compuestos en el campo transferencial. Este autor va a diferenciar las "sentencias interpretativas" del "proceso interpretativo" promovido por nuestra escucha. Las sentencias tienen la forma de una explicación, una síntesis de los descubrimientos producidos en el análisis o en una sesión específica. El proceso interpretativo, aquello que promueve transformaciones psíquicas, ocurrir por la inmersión en el valor emocional de aquello que está presente en el campo transferencial, haciendo resonar lo que hay de más singular en la vida de quien atendemos.

A veces, gran parte de ese trabajo se daría en silencio o a través de ligeros toques, como subrayados en las conversaciones o acciones de los pacientes, haciendo resonar un poco más lo que pasaría desapercibido. Para Herrmann (1997, p. 90) la interpretación sería más "un rasguear de otra alma que una formulación pseudocientífica sobre el discurso del paciente". Siendo la interpretación el método del psicoanálisis, no está demarcada en el consultorio o al setting tradicional, sino más bien una función de la disposición analítica en escuchar, dejar surgir y tomar en consideración los efectos que la presencia del otro genera en nosotros, interviniendo a partir de ahí de esta singularidad, sin preocupaciones explicativas, sino más bien haciendo resonar el alma del otro donde ella se había vuelto monótona o menos expansiva -es decir, donde había llegado a ser determinada por un síntoma o "nudo del deseo" (HERRMANN, 1997, p. 30).

La acción interpretativa en el AT

Creo que reconocer la interpretación como una disposición propia a la escucha del psicoanalista, ampliando su forma y su utilización más allá de explicaciones, desvelamientos de sentidos inconscientes o uso en el setting tradicional, colaboran para que el acompañante terapéutico, orientado por el psicoanálisis, pueda apropiarse del valor de la interpretación presente en las acciones propias a su trabajo.

En el AT, acogemos los sentidos que se comunican no sólo a través de palabras, actos fallidos, sueños o síntomas. Por otra parte, no damos prioridad a estos elementos como en la clínica psicoanalítica, ya que la fuerza enunciativa del ambiente en que vive nuestro paciente también se hace presente. Nuestra escucha, que puede sí considerar los elementos citados, tiene, como esencia, los sentidos transmitidos por la organización de una casa, con sus interdicciones, sus caminos privilegiados, su historia tanto explícita cuando silenciada en paredes, muebles o hábitos. Tengo en mente la casa como paradigma de todos los espacios privados o públicos por los que acompañante terapéutico y paciente pueden circular a lo largo del tratamiento.

Como en el caso citado, Berger (1997) "escuchó" de diversas formas la depresión materna y el luto familiar por la hija perfecta que no nació. Este sentido escuchado psicoanalíticamente, es decir, escuchado sin haber sido enunciado conscientemente, orientó las acciones de la acompañante. Tomar en consideración tal luto hizo que acoger a los padres de Flavia, apuntando a ellos que su hija nació y que tal nacimiento fue conmemorado por los familiares, que regalaron a su bebé. Sin embargo, aún incapaces de desprenderse de los límites impuestos por tal luto, dejaron envasados los regalos, disponibles para que la acompañante cuidara de ellos.

Su acción interpretativa, que cuidó a los padres, fue ella misma abrir los regalos, rompiendo la amarra sintomática que les impedía ver a su hija viva a su lado. Al mismo tiempo, abrir los paquetes "animadísima" fue una acción de valor interpretativo también para Flávia, pues le permitió desprenderse de la ausencia de los padres (mirar sólo a los pies), ofreciéndose como un polo vital de identificación.

La diferencia entre una explicación del conflicto a los padres y el cuidado con su sufrimiento, a través de una acción que tomó en consideración el sentido del luto, es lo que hace del acompañamiento terapéutico una clínica distinta de la psicoanalítica, aunque tengamos una escucha orientada por el método interpretativo.

La acción que inició el cuidado y la curación de los padres exigió el empeño personal de la acompañante terapéutica, que tomó para sí el encargo de abrir los regalos que celebraban el nacimiento de Flavia. Además, la acción que inició el cuidado y la curación de Flávia en relación a la desinterés sintomático de los padres, exigió el compromiso personal, corporal de la acompañante terapéutica, que movilizó y expresó sus afectos a través de la interpretativa acción de decir a Flávia, a cada paquete abierto: "Mira, tú eres deseada, mira a esto que aquí está y te fue dado en la celebración de su nacimiento". El ánimo presente en la acción enunciaba estas palabras que no precisaron ser dichas, pero que tuvieron su efecto inmediato: la paciente levantó la mirada y sonrió por primera vez.

Para finalizar, podemos decir que las acciones interpretativas tienen origen en la acogida de los sentidos varios percibidos por el acompañante terapéutico que está inmerso en el campo transferencial propio a nuestra práctica, un campo que envuelve el vínculo con el paciente y las personas de su entorno (familiares, mayoría de las veces). Este campo transferencial extendido tiene todavía el ambiente como uno de sus elementos más participativos y útiles para nuestro trabajo, una vez que la organización espacial y los límites geográficos de los desplazamientos posibles presentan la posición de nuestro paciente en los circuitos social y familiar. Los elementos considerados para diagnóstico e intervención son amplios y no decididos a priori, pues nuestro setting es abierto. Actuar en este setting ampliado y con campo transferencial extendido requieren una escucha sutil y una capacidad de acción interpretativa para hacer más potente el acompañamiento terapéutico. Intervenir a través de acciones interpretativas exige una disposición para dar nuestro propio cuerpo y emociones a sentidos incautados en la compleja enunciación a la que tenemos acceso, que considera el ambiente y el campo transferencial extendido en el que estamos inmersos.

La actuación interpretativa permite materializar estos sentidos, superando a aquellos que restringen la vida de nuestros pacientes, generando implicaciones con las cuales estamos corporalmente comprometidos en el AT, pues, si la paciente tiene para donde mirar, no podremos detenernos en el alcance de los primeros objetos a disposición. Ampliar el mundo del paciente, sea él quien sea, hace que nosotros, acompañantes terapéuticos, tengamos más mundos a componer y explorar juntos, personalmente, con el paciente. Utilizar nuestro ánimo, nuestro cuerpo, nuestra escucha y actuar

interpretativamente da a los pacientes más que mirar, proporcionando otra experiencia vinculante, generalmente en nuevos o transformados espacios de vida.

Referencias bibliográficas

BERGER, Eliane. "Acompanhamento Terapêutico: invenções". In: EQUIPE DE ACOMPANHANTES TERAPÊUTICOS DO HOSPITAL-DIA A CASA. (Org.). **Crise e cidade: acompanhamento terapêutico**. São Paulo: EDUC, 1997.

HERRMANN, Fabio. **Clínica Psicanalítica: a arte da interpretação**. 2ª. Ed. SP: Brasiliense, 1997.

_____. **Andaimes do real: o método da psicanálise**. 2ª ed. SP: Brasiliense, 1991.

LAPLANCHE, Jean & PONTALIS, J-B. **Vocabulário da Psicanálise**. 4ª ed. SP: Martins Fontes, 2001.

MENDONÇA, Leonel D. **Acompanhamento terapêutico e clínica do cotidiano**. SP: Agente Publicações, 2017.

PORTO, Maurício e SERENO, Deborah. "Sobre acompanhamento terapêutico". In: EQUIPE DE ACOMPANHANTES TERAPÊUTICOS DO HOSPITAL-DIA A CASA. (Org.). **A rua como espaço clínico**. São Paulo: Escuta, 1991.

REIS NETO, Raymundo O., PINTO, Ana Carolina T. e OLIVEIRA, Luiz Gustavo A. "Acompanhamento terapêutico: história, clínica e saber". **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 31, n. 1. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011, p. 30-39.