

UMA CLÍNICA SEM ÓRGÃOS

Caio Lucas do Carmo Prado¹

resumo

Este texto objetiva pôr a clínica em análise a partir de alguns de seus referenciais teóricos, políticos, estéticos e metodológicos que vieram-na constituindo historicamente, ressoando nas práticas contemporâneas e configurando os modos de cuidar e seus efeitos de subjetivação. Para isso, investigou-se como agenciamentos de poder irão sustentar fortes relações com a produção de uma clínica submetida aos estratos de organismo, significância e subjetivação. Tornou-se, portanto, necessário esboçar uma possível aliança entre a composição de um dispositivo clínico com o conceito de Corpo sem Órgãos (CsO), elaborado por Gilles Deleuze (1925 - 1995) e Félix Guattari (1930 - 1992), fabulando a invenção de uma Clínica sem Órgãos, que se desdobra na potência de experimentação da desestratificação com prudência e abertura para circulação de novas intensidades.

PALAVRAS-CHAVE: Clínica; Esquizoanálise; Corpo sem Órgãos.

abstract

This text aims to analyze the clinic based on some of its theoretical, political, aesthetic and

¹ Artista, pesquisador e militante antimanicomial. Graduando em Psicologia na Universidade Federal do Ceará (UFC). Integra o programa de extensão PASÁRGADA: Promoção Arte, Saúde e Garantia de Direitos. Compõe o Laboratório de Estética e Filosofia da Arte (LEFA). Email para contato: clucasprado@gmail.com

methodological references that have historically constituted it, resonating in contemporary practices and configuring the modes of caring and its subjectivation effects. For this, it was investigated how assemblages of power will sustain strong relationships with the production of a clinic submitted to the strata of organism, significance and subjectivation. It became, therefore, necessary to outline a possible alliance between the composition of a clinical device with the concept of the Body without Organs (BwO), elaborated by Gilles Deleuze (1925 - 1995) and Félix Guattari (1930 - 1992), fabulating the invention of a Clinic without Organs, which unfolds in the power of experimentation of the destratification with prudence and openness to the circulation of new intensities.

KEYWORDS: Clinic; Schizoanalysis; Body without Organs.

1. clínicas do organismo

Com severa participação nos agenciamentos de poder contemporâneos, a neutralidade política do discurso e das práticas científicas são uma ficção de poder que conjura uma desresponsabilização por seus efeitos na Terra, na vida e nos corpos. Ciências acessam o corpo, praticam sua segmentação e estabelecem suas funções: os olhos servem para ver, o aparelho excretor não reproduz. Cada fluido, cada fio e cada carne ganham uma utilidade, porém não para si próprios, não para a própria potencialização do corpo, mas sim para extrair do corpo uma utilidade, uma produtividade.

Então, Gilles Deleuze (1925 - 1995) e Félix Guattari (1930 - 1992) comentam em *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2* (1980), que, para organizar o corpo ou torná-lo organismo, seria necessário acessá-lo e segmentá-lo em órgãos, além de atribuir a ele funções e hierarquizá-lo em toda a sua extensão. O organismo serve para diminuir a potência dos corpos, parar os processos, estagnar a circulação de intensidades, organizar. Ele duramente organiza os corpos em torno de um centro de normalidade supostamente natural e homeostático, uma moral. Estamos organizados sob o império da dívida, onde nenhum corpo comporta todos os critérios exigidos pelo ideal transcendente, pelo sistema do juízo, pela moral, pelos centros de poder. Submetidos à equação entre o organismo e a depravação. Se desviamos, tornamos-nos depravados, loucos. Desviamos, uns mais que outros, tal como a pessoa louca em relação ao centro de normalidade, por exemplo. Seja ela considerada sábia, imoral ou inútil economicamente, a pessoa louca traça uma linha de fuga do desvio padrão de desviação aceito e encara uma forte tempestade, sem pouco custo. Instaura-se um débito e proliferam-se

técnicas de coagulação e sedimentação de modo a esquadrihar o corpo louco em uma forma funcional: "O organismo já é isto, o juízo de Deus, do qual os médicos se aproveitam e tiram seu poder".²

No livro *História da Loucura na Idade Clássica* (1961), Michel Foucault (1926 - 1984) investigou quais são as relações que existem entre a constituição de uma ciência da doença mental ou da loucura, a partir da confluência das condições de possibilidade para o surgimento de um saber-poder psiquiátrico que passa a produzir, tanto a verdade sobre essa experiência, organizando-a através de técnicas e intervenções, quanto sua prática de exclusão social. A psiquiatria produziu-se como um saber que passou a representar cientificamente a experiência desviante da loucura ou da doença mental, e, sobretudo, intervir sobre ela, conduzindo-lhe ao cárcere manicomial, e/ou reduzindo-lhe ao diagnóstico e à tentativa de normatização via medicação.

Contemporaneamente, além da dicotomia normal *versus* patológico, que sustenta discursos *psi*, temos uma biopolítica de otimização da performance individual nos processos de produção no capitalismo, em que, desde cedo na vida, gerencia-se bioquimicamente a efetuação de um desenvolvimento infantojuvenil supostamente saudável: à criança danada, um laudo e um remedinho para acalmar; à adolescente problema, um diagnóstico que justifique à família os motivos de ela não passar no vestibular. A clínica diagnostica o mal-estar ocasionado a essa criança e a essa adolescente, em que os saberes pedagógico e parental não conseguiram dar conta. Afinal, as juventudes seguem sendo o momento privilegiado de intervenção contra o desvio, seja para procurar uma gênese dos processos psicopatológicos, seja para aprimorar o desenvolvimento cognitivo para que se tornem adultos viáveis ao sistema de produção capitalista.

Estes destinos dados ao desvio produzem o campo da Psicopatologia, enquanto refém da Farmacologia alicerçada no Neoliberalismo, sendo, portanto, uma ferramenta política de lucro e de controle por catalogação que admite apenas um certo nível de "desvio padrão de desviação"³. Fora desse nível, há os grotescos transtornos não especificados, irrepresentáveis, que justamente englobam tudo que ainda não foi possível catalogar, de modo a tentar capturar uma experiência que é tão desviante que ainda não se conseguiu ser nomeada hegemonicamente:

Perceba-se que a diferenciação entre outros transtornos especificados e não especificados baseia-se na decisão do clínico, o que proporciona o máximo de

2 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. "28 de novembro de 1947 — Como criar para si um Corpo sem Órgãos?". In: _____. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2*, vol. 3. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 2012, p. 24.

3 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. "Ano zero — Rostidade". In: _____. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2*, vol. 3. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 2012, p. 50.

flexibilidade para o diagnóstico. (...) Quando não consegue detalhar mais a especificação e descrever a apresentação clínica, pode-se atribuir o diagnóstico 'não especificado'. A decisão depende totalmente do discernimento clínico⁴.

Assim, os manuais diagnósticos se orientam pela organização em categorias supostamente ateóricas e neutras, constituindo uma nosografia ascética. Entretanto, as próprias descrições de transtorno mental que produzem efeitos sociais, políticos e notadamente clínicos, tanto por reduzirem as queixas a aspectos somente orgânicos ou somente mentais, quanto por reconhecer e interpretar a queixa como desvio, alteração ou déficit individual dos ideais de performance produtiva ou de normalidade cognitiva, acabam por configurar uma clínica que tutela e que controla esse sujeito tido como desviante ou improdutivo através de tecnologias bioquímicas, minando a autonomia e a constituição de modos de viver livres.

2. clínicas da significância e subjetivação

Não se dá de modo tão diferente com uma Psicanálise ortodoxa, apesar de suas especificidades. Deleuze e Guattari em *O anti-Édipo* (1972) já alertam que algo que vai mal na psicanálise é ter complementado o que a psiquiatria do século XIX havia iniciado, de modo a constituir um discurso familiarista e, em certa medida, moralizante da psicopatologia, ao inserir a loucura "num 'complexo parental' e reencontra a confissão de culpabilidade nas figuras de autopunição que resultam do Édipo"⁵, e acrescentam: "ligar a loucura 'à dialética semirreal semi-imaginária da Família,' e nela decifrar 'o incessante atentado contra o pai,' 'a surda contraposição dos instintos à solidez da instituição familiar e aos seus símbolos mais arcaicos'"⁶.

Importante ressaltar que *O anti-Édipo* (1972) não é uma anti-Psicanálise, tampouco toda a obra de Deleuze e Guattari, apesar das duras críticas referentes às suas insuficiências e seus tropeços. A Psicanálise, na verdade, é mais uma intercessora dos autores para se pensar diversos temas, como os modos de subjetivação, a clínica, a loucura, etc. Portanto, não criticam uma ideologia da Psicanálise, nem mesmo a Freud ou a Lacan pessoalmente, talvez apenas enquanto personagens conceituais. O que criticam é a prática da Psicanálise, seu modo de funcionar com os conceitos e seus efeitos de estratificação, através da produção da figura subjetiva do sujeito neurótico faltoso submetido ao modelo representativo do inconsciente e servo a um regime de significantes despóticos que vão esmagar as máquinas desejantes:

Propomos uma esquizoanálise que se opõe à psicanálise. Basta tomar os dois pontos em que a psicanálise tropeça: não consegue atingir as máquinas desejantes de ninguém,

4 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014, p. 16.

5 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia* 1. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 2011, p. 71.

6 *ibid.*

porque se limita às figuras ou estruturas edipianas; não chega aos investimentos sociais da libido, porque se restringe aos investimentos familiares. É o que se vê bem na psicanálise exemplar in vitro do presidente Schreber. O que nos interessa é o que não interessa à psicanálise: o que são as suas máquinas desejantes? Qual é a tua maneira de delirar o campo social?⁷

Desse modo, a crítica à Psicanálise passa pela tomada do conceito de inconsciente, que seria maquínico, produtivo, máquina de produção, usina, molecular. Na verdade, *O anti-Édipo* (1972) seria possivelmente um além-do-Édipo, visto que o inconsciente, portanto, não mais somente representaria *ad infinitum* uma tragédia teatral, um drama privilegiado, um dogma, um idealismo, que é a narrativa de Édipo. Deleuze e Guattari criticam o fato de tudo passar a ser referenciado à órbita de Édipo e às figuras molares de papai-mamãe, transformando experiências subjetivas não-neuróticas em um index, onde Édipo exprime-se como radical de classificação: "relações ditas pré-edipianas na criança, exoedipianas no psicótico, paraedipianas em outros povos"⁸. Poderíamos dizer que essas relações vão funcionar, analogamente à Psiquiatria, como um Édipo não especificado, portanto, um "monocausalismo terrivelmente empobrecedor"⁹ e, sobretudo, universalizante, que pode alienar a clínica de tal maneira que Frantz Fanon (1925 - 1961) em *Pele Negra, Máscaras Brancas* (1952), comenta que "com demasiada frequência se esquece de que a neurose não é constitutiva da realidade humana"¹⁰, e complementa: "seria relativamente fácil para nós demonstrar que, nas antilhas francesas, 97% das famílias são incapazes de gerar uma neurose edipiana. Incapacidade digna de todo o nosso louvor"¹¹.

Além disso, tem-se a crítica ao que a Psicanálise configura enquanto tirania do significante. Isto é, com a linguistização do inconsciente, torna-se central reverência a significantes transcendentais, ao qual os signos, enunciados e ações sempre remeteriam: "é a própria lei da sobrecodificação despótica"¹². Uma coisa sempre quer dizer outra coisa, de outro plano, podendo ser contrárias. Desse modo, põe-se esse sujeito analisando sob suspeita constante diante de seu próprio discurso sobre si, como é possível observar no livro *Fundamentos da Técnica Psicanalítica: uma Abordagem Lacaniana para Praticantes* (2008) de Bruce Fink (1956 -), que revela nessa suspeição a possibilidade de o sujeito: provocar uma negação quando supostamente se quer afirmar algo; interromper-se, erigindo defesas para não encarar seu desamparo e/ou acentuar uma afirmação, quando falsamente se quer provar que não possui

7 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. "Entrevista sobre O anti-Édipo (com Félix Guattari)". In: DELEUZE, Gilles. *Conversações*. 3ª ed. São Paulo: Editora 34, 2013, p. 32.

8 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia* 1, p. 73.

9 DOSSE, François. *Gilles Deleuze e Félix Guattari: biografia cruzada*. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

10 FANON, Frantz. "O Negro e a Psicopatologia". In: *Pele negra, máscaras brancas*. 2ª ed. São Paulo: UBU Editora, 2020, pp. 166 - 167.

11 *ibid*, p. 167.

12 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Entrevista sobre O anti-Édipo (com Félix Guattari)*, p. 33.

dúvidas a respeito da questão. Neste sentido, nada é o que é, em seu sentido mais literal ou expressivo de signos na sua possibilidade a-significante. A imanência é constrangida e a produção da realidade fica submetida ao regime da linguagem, onde há um imperialismo do significante que, tal como a edipianização, esmaga o inconsciente.

Assim sendo, a Psicanálise se apropria de uma máquina de interpretação, a qual articula como engrenagens: o domínio da representação inconsciente, o imperialismo do significante e a técnica da anamnese - você sempre será o que você já foi um dia! -, como bem contestada por Foucault em *História da Sexualidade 1: a vontade de saber* (1976). A Psicanálise, então, carimba nessas engrenagens a figura do casal cisheteronormativo ordinário, ou seja, da instituição familiar, do papai-mamãe:

Quando nos fazem saber que o instrutor, que o professor é o papai, assim como o coronel e também a mãe, quando todos os agentes da produção e da antiprodução sociais são assim assentados sobre as figuras da reprodução familiar, compreendemos que a libido, enlouquecida, não mais se arrisque a sair do Édipo e o interiorize¹³.

Essa clínica psicanalítica produz um sujeito psicanalítico que: só narra sua história para evidenciar o romance familiar; só fala de seu sofrimento de modo a possibilitar a adesão de signos a significantes; é neurótico e admite uma falta constitutiva, a qual busca compensar o tempo inteiro. Sendo assim, "a psicanálise é como o capitalismo: tem por limite a esquizofrenia, mas não cessa de repelir o limite de tentar conjurá-lo"¹⁴.

Muito apropriado ao capitalismo é esse sujeito neurótico faltoso. A falta vai ser inventada e usada como uma arte de governar, por meio da gestão e da organização da falta diante do excesso da produção desejante, vinculando o desejo a um fantasma transcendente. Este é o uso capitalístico da falta: se algo me falta, então busca-se incessantemente adquiri-la, ainda que falhando completamente. Quando o problema, na verdade, é uma estratificação, uma falta de espaço para o desejo transbordar e fluir. O organismo é o primeiro estrato ou primeiro peso sobre o corpo, a ele se articulam estes estratos da significância e da subjetivação. O peso sobre o corpo se multiplica, se complexifica:

A superfície de organismo, o ângulo de significância e de interpretação, o ponto de subjetivação ou de sujeição. Você será organizado, você será um organismo, articulará seu corpo — senão você será um depravado. Você será significante e significado, intérprete e interpretado — senão será desviante. Você será sujeito e, como tal, fixado, sujeito de enunciação rebatido sobre um sujeito de enunciado — senão você será apenas um vagabundo¹⁵.

13 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia* 1, p. 90.

14 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *Entrevista sobre O anti-Édipo (com Félix Guattari)*, p. 32.

15 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *28 de novembro de 1947 — Como criar para si um Corpo sem Órgãos?*, p. 25.

Essa estratificação, portanto, pode ser produzida, tanto pela prática psicanalítica, quanto pelo capitalismo e suas grandes corporações, que vão operar uma máquina abstrata de rostidade, de modo a produzir uma semiótica mista que distribui redundâncias sobre o corpo, formando um rosto, ou mesmo uma identidade:

Os rostos não são primeiramente individuais, eles definem zonas de frequência ou de probabilidade, delimitam um campo que neutraliza antecipadamente as expressões e conexões rebeldes às significações conformes. Do mesmo modo, a forma da subjetividade, consciência ou paixão, permaneceria absolutamente vazia se os rostos não formassem lugares de ressonância que selecionam o real mental ou sentido, tornando-o antecipadamente conforme a uma realidade dominante. O rosto é, ele mesmo, redundância. E faz ele mesmo redundância com as redundâncias de significância ou frequência, e também com as de ressonância ou de subjetividade¹⁶.

Diante disso, se é na esquizofrenia que encontraremos o limite para essa estratificação, é desfazendo o rosto, produzindo um Corpo sem Órgãos e um processo esquizo, que encontraremos a possibilidade de uma desestratificação. Na clínica, isso pode acontecer de diversos modos, na invenção de dispositivos e de um programa de composição com o real que se efetue como uma micropolítica ativa e não submeta a escuta à máquina de interpretação, pois já há mais o que se interpretar nos encontros clínicos.

3. clínica sem órgãos

Não havendo nada a ser interpretado e se a máquina de interpretação se desacopla das máquinas desejantes na produção de uma clínica, só lhe resta experimentar. Ou seja, potencializar a passagem de uma clínica interpretativa para uma clínica experimental, substituindo, por extensão, a imagem do divã psicanalítico do neurótico pela imagem do passeio nômade do esquizofrênico. Uma clínica que experimente uma cartografia do passeio esquizo e não que o interprete, o organize ou o subjetive no divã, considerando o esquizo enquanto processo, e não enquanto o diagnóstico ou a entidade psicopatológica de sujeito esquizofrênico. Essa esquizofrenização do inconsciente não se refere a fazer uma apologia ou romantização da esquizofrenia, mas possui o objetivo de desestratificar corpo e liberar o inconsciente do juízo familiarista e do privilégio do significante despótico, minorando Édipo e fazendo funcionar uma máquina a-significante para poder se conectar aos fluxos desejantes. Uma esquizo-análise na clínica, um Corpo sem Órgãos da clínica, uma experimentação de uma clínica,

onde a psicanálise diz: Pare, reencontre o seu eu, seria preciso dizer: vamos mais longe, não encontramos ainda nosso CsO, não desfizemos ainda suficientemente nosso eu. Substituir a anamnese pelo esquecimento, a interpretação pela experimentação. Encontre seu corpo sem órgãos, saiba fazê-lo, é uma questão de vida ou de morte, de

16 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *Ano zero — Rostidade*, p. 36.

juventude e de velhice, de tristeza e de alegria. É aí que tudo se decide¹⁷.

Uma clínica esquizoanalítica da experimentação que não se exime de rigor e referências, mas tece com isso uma nova composição de múltiplos devires, aberta a todos os fluxos e cortes significantes, “onde as verdades instituídas são apontadas por um questionamento incisivo que possa não impor o silêncio da verdade, mas a inquietação do questionamento que celebra a vida”¹⁸. Uma clínica, cujo rigor, em detrimento do rigor científicos, tecnicistas, puramente epistemológicos e formalistas, será ético, pois afirma a vida em sua máxima potência, estético, por seu movimento inventivo, e político, por sua relação imanente com o campo social em que se produz. Uma clínica descompromissada não só com a máquina de interpretação, mas com o modelo de cuidado decodificado pela máquina neoliberal da clínica privada. Uma clínica que sequer se submete a um modelo ou protocolo, seja ele qual for: “sua referência é uma ética: a de aliar-se às forças da processualidade, do processo, buscando meios para fazer essas forças passarem, já que isso é condição para a vida fluir e se afirmar em sua potência criadora”¹⁹.

Uma clínica que permite a transmutação da rigidez do método para intervir com o funcionamento do desejo, com a mecânica das máquinas desejanças, objetivando analisar a propagação dos fluxos e circuitos desejanças, e dando passagem às afecções, intensidades e composições possíveis entre os corpos: “estas intervenções se realizam nas fendas da existência, lá onde o que somos está em vias de se modular, em que algo se anuncia como expressão da diferença, quando morremos no que somos para advir outra coisa”²⁰. Para isso, necessita de uma relação outra com referências metodológicas, de modo a compor, em sua criação, um roubo que possibilite uma repetição diferencial, na produção de um filho monstruoso com técnicas e conceitos, tendo como aliados e intercessores a arte, a ecologia, a economia solidária, os movimentos sociais etc. Uma clínica que rizomatiza e sem referência centralizadora ou arbórea, ou seja, que se compõe processualmente com a multiplicidade da realidade.

Uma clínica, cuja intervenção difere de seu sentido clínico tradicional de ingerência autoritária sobre a vida alheia e passa a ser produzida enquanto o próprio ato de experimental, traçando uma política de alianças e não de imposição discursiva de um suposto saber, portanto uma clínica que intervém *com* e não intervém sobre os territórios existenciais. A tarefa aqui é tentar tecer

17 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *28 de novembro de 1947 — Como criar para si um Corpo sem Órgãos?*, p. 13.

18 ALMEIDA, Leonardo Pinto de; ATALLAH, Raul Marcel Filgueiras. Clínica, a interpretação psicanalítica e o campo de experimentação. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 14, n. 1, 2009, p. 157. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/8kKR8cD6zzysWFgfHGR4qqH/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em 25 jun 2021.

19 ROLNIK, Suely. “Clínica nômade”. In: EQUIPE de Acompanhantes Terapêuticos do Instituto A Casa (Org.). *Crise e cidade: acompanhamento terapêutico*. São Paulo: EDUC, 1997, p. 92.

20 PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. “Passagens da clínica”. In: Auterives Maciel, Daniel Kupermann e Silvia Tedesco (Org.). *Polifonias: Clínica, Política e Criação*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2006, p. 9. Disponível em: <<https://app.uff.br/slab/uploads/texto87.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

junto com outro (s) corpo (s), seja ele do louco, do usuário, do analisando etc., agenciando com as máquinas desejanter e cartografando as redes para as quais seus investimentos funcionem. Desse modo, a subjetividade cristalizada perde sua ressonância. O desejo despontencializado como falta, reativa-se em seus fluxos imanentes.

Uma estética da clínica que implica em invenções, pois já não há modelo pré-pronto, tornando-a imanente aos fluxos que a interpelam de todos os lados. Uma clínica experimental esquizoanalítica que não se reduz a uma abordagem psicológica, tampouco a posturas dicotomizantes - eu e outro, sujeito e objeto, teoria e prática, indivíduo e sociedade, natureza e cultura, etc - ou a uma teoria sobre o sujeito, ou sobre a subjetividade, ou sobre o psiquismo, ou sobre o Eu, o Ego ou o *Self* transcendentales.

Uma Clínica sem Órgãos que se exerce imanentemente, sobretudo, como: um programa; uma desestratificação prudente; um acontecimento singular; uma escuta com o corpo que não caça significantes, mas produz agenciamentos coletivos de enunciação; um conjunto de práticas transdisciplinares; um campo de saberes nômades que estão sempre em construção perante a criação de seu campo problemático cambiante; uma operação de uma máquina-de-guerra clínica que tensiona os limites da captura e da codificação; um dispositivo que dê relevância ao processo e ao desvio como produção de diferença; uma implicação social e uma crítica aos agenciamentos de poder contemporâneos; e a uma ampliação a tal ponto que conecta o corpo à natureza, às artes, à política, etc, compondo múltiplos rizomas que compõem a multiplicidade da vida.

Sem dúvida, há tintas de muitas cores invadindo o território da clínica, deixando morrer os horrores outrora cometidos no aprisionamento de muitos tidos como desviantes. É necessário uma certa crueldade na composição de uma Clínica sem Órgãos de modo a produzir a desestratificação modulada pela "prudência necessária, a arte das doses"²¹ ou "regra imanente à experimentação"²², e possibilitar outra circulação de intensidades nas composições micropolíticas potentes e ativas de cuidado. Portanto, a constituição de uma Clínica sem Órgãos não está somente na recusa de clínicas amparadas pelo paradigma manicomial, pelo microambulatorio de renovação de receituário, pelo setting individual, pela máquina de interpretação etc., mas também está na construção cotidiana de cuidado, aliançada às potências de tecer estéticas insubmissas às formas hegemônicas da clínica.

Para isso, novas sensações invadem o território da clínica e o manicômio e o divã envelhecem sob o desarranjo de suas práticas mortíferas, sendo substituído pela potente maquinação de múltiplos modos de cuidar, unidos à livre expressão dos corpos por diversas linguagens

21 DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *28 de novembro de 1947 — Como criar para si um Corpo sem Órgãos?*, p. 25.

22 *ibid*, p. 13

artísticas, como se observa neste trecho de um relato de experiência de intervenção em grupo de experimentações artísticas livres da cidade de Fortaleza:

A composição se deu por deslocamentos pela sala, com sucessivas aproximações, distanciamentos, giros, toques, etc. Formamos e deformamos pares: os passos nunca iguais; movimento e sombra se confundiam algumas vezes em seus papéis; os pares interagem e se misturavam; os corpos variavam em velocidade, em execução, em elasticidade, etc. Um certo caos foi se compondo na sala, onde uma ordem previamente instituída também estava contida nele (a proposição era pares: movimento e sombra), mas não de modo a sugá-lo de sua potência, nem de bloquear os seus devires. Assim, nossos corpos foram transitando pela sala como intensidades, como surpresas, como variantes, como forças que compõem o Corpo sem Órgãos que é este grupo. É neste circuito entre todes ali que se deixa circular o desejo e criação²³.

Além do seu papel disruptivo, essa Clínica sem Órgãos que, em sua existência e temporalidade, veio se compondo como um espaço de possíveis, de afirmação da vida em sua máxima potência criadora, de um modo de subjetivação que tenha a liberdade e autonomia como motor, compreendendo o desvio, a diferença, a rasura, o rabisco, o delírio, a gagueira, a alucinação, e, sobretudo, os afetos, como formas de conhecer e criar no mundo. O grupo delira, a clínica delira.

referências

ALMEIDA, Leonardo Pinto de; ATALLAH, Raul Marcel Filgueiras. Clínica, a interpretação psicanalítica e o campo de experimentação. *Psicologia em Estudo*. Maringá, v. 14, n. 1, 2009, pp. 149-157. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/8kKR8cD6zzysWFgfHGR4qqH/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em 25 jun 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

DELEUZE, Gilles. Entrevista sobre O anti-Édipo (com Félix Guattari). In: _____. *Conversações*. 3ª ed. São Paulo: Editora 34, 2013.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. 28 de novembro de 1947 - Como criar para si um Corpo sem Órgãos?. In: _____. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2*, vol. 3. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 2012.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. Ano zero - Rostidade. In: _____. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2*, vol. 3. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 2012.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Felix. *O Anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia 1*. 2ª ed. São Paulo: Editora 34, 2011.

DOSSE, François. *Gilles Deleuze e Félix Guattari: biografia cruzada*. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

23 PRADO, Caio Lucas do Carmo. *Sombras da Vida*. Fortaleza: [s.l.], 2019. Diário de bordo.

FANON, Frantz. O Negro e a Psicopatologia. In: _____. *Pele negra, máscaras brancas*. 2ª ed. São Paulo: UBU Editora, 2020.

PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. Passagens da clínica. In: Auterives Maciel, Daniel Kupermann e Silvia Tedesco (Org.). *Polifonias: Clínica, Política e Criação*. Rio de Janeiro: Contracapa, pp. 89 - 100, 2006. Disponível em: <<https://app.uff.br/slab/uploads/texto87.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

PRADO, Caio Lucas do Carmo. *Sombras da Vida*. Fortaleza: [s.l.], 2019. Diário de bordo.

ROLNIK, Suely. Clínica nômade. In: EQUIPE DE ACOMPANHANTES TERAPÊUTICOS DO INSTITUTO A CASA (Org.). *Crise e cidade: acompanhamento terapêutico*. São Paulo: EDUC, pp. 83 - 97, 1997.