



**UNICAMP**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL  
SAÚDE MENTAL

Trabalho de conclusão

*Con-Viver...*

*Con-Vivência...*

*Viver com!*

Supervisão: Rosana T. Onocko Campos

Co-supervisão: Alberto G. Diaz

Aluna: Andréia Martinez Jozefczyk

---

Fevereiro de 2009.

## Agradecimentos

Agradeço a todos que contribuíram nesta jornada após-Universidade. Com a parceria de muitas pessoas, permitiu-me superar dificuldades e amadurecer minha prática como psicóloga em Saúde Mental, na perspectiva da Saúde Coletiva.

Agradeço:

A minha supervisora, Rosana e meu co-supervisor, Alberto. Vocês me ajudaram a clarear minhas experiências e desenvolver minha técnica.

Aos professores das aulas de Análise Institucional, Solange L'Abbate e de Planejamento e Gestão, Wagner Gastão de Sousa Campos. Ao Gastão pelo enriquecimento das perspectivas do trabalho, à Solange por compartilhar seus conhecimentos e principalmente pelo carinho.

Aos meus amigos aprimorandos: Diego, Maony, Tais, Bruna, Viviane, Tania, Paula, Cristina e Marina pelas conversas de bar, acolhida, pelas diversões, amizade, que vão além dessa formação. Com certeza este trabalho tem muito de cada um deles que me modificou aos poucos.

Aos colegas residentes, Eric, Roberto, Luis, Tais, entre outros, que fortaleceram este trabalho com suas idéias.

Aos meus pais, Roberto e Márcia, pelo respaldo e por acreditarem em mim.

Ao meu irmão, Andrei, pelas conversas, risadas e pelo companheirismo.

Aos profissionais do serviço CAPS Estação, por compartilhar sua prática e permitir que muitas das minhas idéias fossem realizadas, entre tantas outras aprendizagens.

Aos usuários do serviço, por ter dividido suas vivências e termos construído juntos trocas importantes entre pessoas. Fazendo da reabilitação psicossocial não apenas um ideal.

Obrigada!

*Em agradecimento a todos que cruzaram esta minha formação nesse ano. Para aqueles que aparecem e não acima, dedico um poema apresentado à mim pelo médico do CAPS Estação, poeta e amigo, Jorje Márcio:*

*“Há várias formas de entender que há várias formas de ser entendido”*

*(Fernando Pessoa, em “Livro do Desassossego” p.312)*

## Índice

Introdução.....Página 05

A Porta de Entrada e a Permanência Dia.....Página 07

A Alta.....Página 16

Referências Bibliográficas.....Página 18

No Brasil, a reforma psiquiátrica ocorreu principalmente na década de 80 e 90. Nesta época muitos hospitais psiquiátricos da cidade de Santos (SP) foram fechados e os seus pacientes passaram a ser atendidos em Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) (Amarante, 1996). Estes serviços tinham como perspectiva, entre outras, a reinserção psicossocial e a produção de autonomia daqueles que antes apenas contavam com o tratamento atrás dos grandes muros dos hospitais (Amarante, 2007).

Além da proposta dos NAPS, baseando (resumidamente) num cuidado que não enclausure para que ele seja realizado, também foram propostos os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

O primeiro CAPS é inaugurado no Brasil em março de 1987 e foi chamado de CAPS Luis da Rocha Cerqueira, situado na Cidade de São Paulo (SP) (Ministério da Saúde, 2004).

Apenas em 1992 os CAPS e NAPS foram oficializados pela política nacional, através da Portaria GM 224/92 (Ministério da Saúde, 2004).

De acordo com o caderno do Ministério da Saúde de 2004, o cuidado ao “louco” em um NASP ou CAPS é direcionado para a promoção da autonomia e reinserção psicossocial, contando com a participação de uma equipe multiprofissional envolvida no processo de cuidado.

Todo esse movimento que acontece no mundo e no país para a reforma psiquiátrica pode ser considerado novo. No caso brasileiro, desde a década de 80 até agora, contamos com menos de três décadas de jornada.

A partir do processo de “desmanicomilização”, os serviços substitutivos foram se modificando, alguns municípios começando a tê-los agora, e observa-se ainda a manutenção de muitos hospitais psiquiátricos (Ministério da Saúde, 2007). Contudo, é possível ver uma quantidade bem menor de leitos do setor público entre 2002 até 2006 (Ministério da Saúde, 2007, p.23).

A partir das experiências da implantação do modelo extra-hospitalar no país, houve um amadurecimento da prática clínica, institucional e política dos CAPS. Contudo, o cotidiano do serviço provoca constantes questionamentos, como a possibilidade de reproduzir mini-manicômios nos CAPS. Como alerta Andrade (2007), um trabalhador de saúde mental, aos colegas de profissão:

*“Precisamos então, mexendo em nossas caixas de ferramentas e de instrumentos, cuidar para que não nos tornemos novos cronificadores, novos assistencialistas ou novos instrumentos da medicalização e do falso cuidado desses sujeitos com os quais criamos novos ambientes e novos*

*espaços de tratamento (p.91)”.*

Dessa forma, pensar nos instrumentos para a reabilitação psicossocial e a autonomia naqueles que são chamados de “loucos”, é pensar com desafios.

Desafios esses que me permiti abraçar.

Fazer o aprimoramento e conhecer a rede de saúde mental de Campinas. Senti um encantamento. Com ele, a difícil escolha para a inserção em um serviço.

Fui para o CAPS Estação. Um CAPS que faz cobertura a região Norte da cidade. O serviço funciona vinte e quatro horas, podendo acolher pessoas que estão passando por crise em seus oito leitos.

Meu tema é o que mais me chamou a atenção nessa minha inserção no CAPS: conviver com os usuários do serviço.

A palavra conviver, de acordo com o dicionário Michaelis, significa ter convivência, ter intimidade, viver com outrem. A convivência, de acordo com o mesmo dicionário, é o efeito de conviver; tendo através dele, familiaridade e intimidade.

Uma grande parcela de pessoas que estão inseridas no CAPS, para o tratamento, são diagnosticados como psicóticos. Oury (1991) diz que o psicótico tem uma confusão entre o que pertence a si mesmo e ao outro, assim, uma composição que dificulta a interação com os demais, a sua convivência.

Considero que o local de convivência no CAPS possibilita uma familiaridade e intimidade com quem principalmente habita esse espaço: os próprios usuários e profissionais. Com disso, no espaço de convivência pode-se promover a reabilitação psicossocial e a promoção de autonomia dos usuários do serviço.

## A Porta de Entrada e a Permanência-dia no CAPS

Do “oi”, “bom dia” e o “até amanhã”, às minhas “impressões” e das pessoas que estavam ali, caracterizaram o meu contato inicial nos espaços públicos do CAPS.

Conversar com aqueles que estão lá para fazer o tratamento, conhecer alguns dos seus familiares, que estão procurando algum profissional, ouvir pedidos como: “posso usar o telefone?”; “você me deixa sair do leito noite, sabe o que é, é porque eu não agüento mais ficar aqui...”, ou mesmo assistir a passagem do plantão.

Surgem dúvidas: “Será que eu posso passar o telefone do CAPS para I telefonar?” ou algo mais difícil, como: “como eu vou lidar com K que, logo no primeiro dia me disse que não gostava de universitários e tentou me agredir?”.

Primeiros contatos: “O que é essa convivência, esse cotidiano no CAPS?”

Se o cumprimentar pode ser o início de um contato, e o que vem a partir disso? Comentários sobre o dia, a semana, sobre sentimentos ou porque e como aquela pessoa “não está bem hoje”. Juntam pessoas que também estão fazendo tratamento ali com aquela que estou conversando, fazemos uma roda para falar de diversos assuntos: “dos remédios?!?!” ou “para cantar uma música??”.

Pessoas deitadas, alguns dizem que ficam assim que estão ali para descansar, outros “por causa do remédio pesado que dá sono”, outras pessoas quietas, que ficam sentadas ou perambulando pelo local. É difícil para alguns notar essas pessoas; ou não, causam incomodo, afinal: “para que elas têm vindo ao CAPS?”.

Através desses primeiros contatos, surge a questão principal: “Qual o meu papel enquanto aprimoranda nessa convivência?”.

Arthur Hyppólito de Moura, em seu livro intitulado “A Psicoterapia Institucional e o Clube dos Saberes” de 2003 diz sobre uma não distinção que, “dependendo da ambiência, se faz presente entre pessoas e suas relações, como também entre os lugares, grupos e instituições” (p.73). A partir disso, o autor fala sobre uma fustigação entre as pessoas que permite um “alinhamento diante de si e do outro” (p.74).

O autor define a função diacrítica para se referir a possibilidade de discernibilidade de aspectos singulares dessa convivência, sendo que essa função é um instrumento que, na medicina, visa diferenciar uma doença cuja sintomalogia é muito semelhante da outra.

Como conseguir ter essa perspectiva, na minha relação com os usuários?

Um dia, ouvi um pedido de uma daquelas pessoas quietinhas, que veio de maneira bem discreta.

Eu perguntei sobre o que gostava de fazer e disse-me baixinho: “eu gosto de fazer desenho” N.

N. um ex-morador de rua que está no CAPS no Leito Noite há um tempo. N. “anda devagarzinho pelo CAPS”, não fala quase nada, mais quando bebe, o pessoal do CAPS diz que “sai de baixo”, pois segundo eles, “N fica bravo, e então se pode ouvir em alto e bom som a sua voz!”.

Vou falar com N: “você me disse outro dia que gostaria de fazer desenhos, topa ir agora?”. N aceita. A partir desse dia se verifica um encontro semanal “sem querer”. Assim, ele contorna na folha: gato, casa, robô, sol, estrela, carro, etc. Um dia N. faz um desenho e me diz que é ele, e os traços mostram um homem com orelhas grandes e boca pequena.

Nem sempre N. quer desenhar, olha com aquele olhar desconfiado para mim.

Moura (2003) diz que muito das atividades nos serviços são decididas pelos profissionais, contudo, a função de decisão se “faz presente nas opções dos pacientes, de modo consciente ou não, de passarem a um espaço ou outro, de uma atividade ou outra, fortalecendo a discernibilidade e a singularização de cada um” (Moura, 2003, p.76).

Assim, o autou propõe que é preciso oferecer condições para que o paciente seja passível de ser “investido singularmente” (Moura, 2003, p.76). Esse espaço funcionaria a partir do que Oury chama de “máquina abstrata”, através de um coletivo que possibilite salvaguardar certo grau de liberdade e iniciativa e, portanto, contatos, mas, ao mesmo tempo, acontecimentos. Isso, segundo o autor, se dá através de assembléia, grupos, reuniões, da convivência no espaço do tratamento (Moura, 2003).

Ai um fator importante no respeito com relação a decisão de N. Eu digo: “N., quando você quiser desenhar você que vai me falar”. Ele balança devagarzinho com a cabeça em sinal afirmativo.

Uma quarta cedo, o grupo de caminhada. Convido N que aceita e segue com o grupo quietinho. O grupo de caminhada vai até uma quadra de esportes do bairro e quando chegamos lá, costumamos fazer uma roda. Nesse momento, pergunto para o grupo se alguém tem algum exercício para passar aos colegas.

N, que inicialmente não queria passar exercício ao grupo, um dia, com um leve balançar no pé, mostra aos demais uma maneira de aquecer o tornozelo e então aponto esse movimento para o grupo. N sorri. A partir de então, em cada grupo que participa, faz um exercício, com gestos bem sutis e sempre chamo atenção do grupo para esses movimentos que N faz, para que todos possam segui-lo também.

Voltando-me a literatura posso fazer referência a um texto de Jean Oury de 1991,

intitulado de “Itinerário de Formação” que esclarece o convívio que tive com N.

Oury (1991), ao se referir ao desenvolvimento de um cuidado com pessoas que são atendidas em saúde mental diz:

*“Sabe-se bem o que é específico da psicose são as dificuldades, uma impossibilidade de “estar com” (no sentido de estar com o outro, poder respeitar o outro aí onde ele está), proveniente de uma confusão entre o mesmo e o outro. E para ter acesso a esse fenômeno; é necessário acender a um certo lugar, uma certa “paisagem”, ser sensível “àquilo que tem pathos” (Oury, J., 1991, p.4).*

Daí vem uma aprendizagem, que N me ensinou como um grande mestre, que aqui baseio através de palavras de Oury (1991): de uma necessária sensibilização, em conjunto com ferramentas conceituais, de uma escuta que possibilite aos poucos distinguir a polifonia do discurso, as manifestações paradoxais; para que assim, extrair do campo do cotidiano, onde tudo está freqüentemente misturado, as coisas mais pregnantas, as coisas mais essenciais que na maioria das vezes não aparecem, fazendo referência a Lacan, um “operador lógico”.

Um outro dia, outro convite à N: “você quer ir no grupo de poesias?”. Apenas um balançar de cabeça e um leve sorriso no rosto é necessário para N mostrar sua intenção em ir.

Assim, N diz através da poesia nomes de cidades e países, mostrando um percurso: do CAPS Estação, CAPS Leste, passando pelo CAPS de Andradina, Londrina, à Bahia, ao Mato Grosso, e chegando até a Nova York e Itália, e voltando a Bahia, entre outras cidades que chega até Sousas, finalizando a poesia. Essa poesia foi intitulada por ele de “CAPS di”.

Um dia no pátio do CAPS ele me diz que quer viver na moradia (que fica em Sousas), diz: “chega de morar aqui no CAPS!”.

N. desenha em estradas, carros, caminhões e ônibus e aviões. Nos grupos de poesias que seguem, virou rotina N me pedir para escrever nome de lugares. E assim, N., que nasce em Andradina, que percorreu na vida muitos dos espaços que conta na poesia, e, através do papel, continua passeando pelas cidades brasileiras e até indo para outros países ...

E N, no último grupo de caminhada, quando pergunto as pessoas que o constituem aonde gostariam de ir, diz: “chapadão” (que é um lugar bem mais longe que a quadra de esportes, e que é uma das opções que o grupo costuma escolher).

Além disso, quando pergunto nesse mesmo encontro “Quem gostaria de passar

um exercício aos demais?”, é N quem sugere os primeiros exercícios, com movimentos diferentes.

Atitudes com relação à troca, participação, e opinião com outras pessoas que N revela aos poucos.

Um outro usuário, um outro contato.

MF, uma senhora que diz logo na sua triagem: “Eu quero pintar e bordar!”. Ela que sempre pede chocolate e fala sobre comida, “almoço bom”.

Sempre a via perambulando pela casa, pedindo algum doce. Costumava me perguntar sobre a hora do almoço. De vez em quando, quando me vê diz: “Tia, tá magrinha, tem que comer mais”.

Um dia, quando algumas pessoas estão fazendo desenho na sala de Terapia Ocupacional ela entra e diz: “posso desenhar Tia?”. Depois disso: quando ela me vê, puxa pelo braço e me guia até aquela sala, que fica no alto, vou com ela para desenhar. Nas quintas-feiras vamos até a sala, e são traços preenchidos com muitas cores.

MF faz desenhos de tudo que ela costuma pedir para as pessoas na convivência no CAPS: ovos de chocolate, “bolo grandão” e caixa de bombom. Além disso, ela desenha igreja e balão de São João. Passa pouco tempo desenhando e já vai circular nos espaços do CAPS. Um dia vem a seguinte fala: “minha tia bate em mim”. Falo com ela sobre isso: “o que acontece?”.

Essa senhora me diz que a tia é bem brava, e bate nela porque ela não passa chão na casa e não gosta de fazer essa tarefa.

Fala também que nunca casou e como gostaria de se casar. Diz que seus irmãos são todos casados. MF fala que quando a tia pede para passar pano de chão, se nega, mais que depois que ela bate com chinelo, e MF o faz.

MF conta mais coisas sobre essa tia, que é ela mesma quem faz alguns de seus pratos de comida prediletos, como macarrão. Além disso, conta que mesmo querendo morar com o irmão e o pai em São Paulo, mais que, ao mesmo tempo, eles não querem morar com ela, e a tia, sim.

Um outro dia, num encontro nos corredores do CAPS, MF diz que as vezes seu pai e irmão quando vem de São Paulo para Campinas, intervém na relação de dela com a tia, pedindo para que não bate em MF. Com isso, MF diz que a tia para de bater nela, mais volta a fazer isso depois de um tempo.

MF, assim, compartilha um pouco de suas dificuldades e dos seus desejos. Dessa senhorinha simpática, que parece quem vem ao CAPS para transitar “como quem não quer nada pelos corredores”...

Mais uma nova experiência na interação com os usuários no CAPS: V. Ela é uma usuária que logo que entrei no CAPS me pediu para conversarmos. Dizia sobre as suas dores no corpo e dificuldade de fazer xixi, a psicóloga dela me diz que ela sempre se vincula a um estagiário... Conversamos com frequência, V. Sempre separa duas cadeiras na convivência, coloca uma de frente com a outra e diz sobre sua vida, sobre seu namorado por telepatia, o transtorno que sente quando “o diabo” conversa com ela e diz para ela fazer coisas que não gosta, como tirar a vida...

Um dia, saio para caminhar com o grupo de caminhada e chamo V. Para ir conosco. E ela aceita e segue com o grupo.

V. fica segurando minha mão, nesse primeiro dia vai conversando com outros usuários.

Essa mulher começa a pedir para mim e outros profissionais para dar uma volta no quarteirão, inclusive sai com uma colega que faz tratamento ali... Alguns dias em que eu e os outros profissionais estão com muitos afazeres na casa ou que sai para comprar algo com algum usuário e vivencia uma situação difícil e fica muito mal.

Como poder destacar desse cotidiano, o que pode ser positivo para a qualidade de vida do usuário, aprender com ele?

Afinal de contas, mudança de ritmos causa mais trabalho à equipe, mais abre a oportunidade para que novos hábitos sejam agregados a vida de V. O que exige diferentes formas da equipe em lidar: Como se haver com a diversidade? Um dos desafios que a convivência do CAPS colocou para mim.

E K; depois da agressão com relação a eu ser universitária, pensei muito sobre: “o que poderei fazer?”; “como será que vou lidar com essa situação?”.

Nesse sentido a função do acolhimento me permite aprender a partir dessa experiência. Oury (1991) diz:

*“a função acolhimento é a base de todo trabalho de agenciamento psicoterapêutico. O acolhimento, sendo coletivo na sua textura, não se torna eficaz, senão pela valorização da pura singularidade daquele que é acolhido. Esse processo pode-se fazer progressivamente, por patamares [...]. Devemos nos envolver numa espera ativa. É esta a verdadeira neutralidade que permite liberar rapidamente o que é pregnante e vai permitir ao outro se manifestar” (p.5). [...]O acolhimento tem haver com um “tornar disponíveis as potencialidades, que na maior parte das vezes estão mascaradas [...] um trabalho de um espaço onde possa acontecer alguma coisa...” (p.6).*

Na segunda vez que vi K, ela novamente veio falar comigo gritando falando “não gosto dessa gente universitária que vem no CAPS e acha que sabe de tudo”. Essa foi uma possibilidade de deixa para minha “espera ativa”. O meu diagnóstico, nesse momento, foi pensar: “saber de tudo englobaria saber sobre ela!”.

Assim, disse à K: “não, eu não sei de tudo, eu tenho certeza que você sabe de coisas que você aprendeu com a vida que eu não faço idéia...”. Ela se acalmou e veio me dizer: “Você acha isso mesmo?”. Depois desse dia K sempre vinha me falar sobre sua vida, do quanto gostava da Sandy (da dupla sertaneja Sandy e Junior) e sobre das dificuldades em morar com a pessoa que dividia casa com ela.

K diz em muitos dos nossos encontros na convivência no CAPS que não estava bem, que ia se matar. Sempre me fazia repensar sobre o que falar numa hora dessas, como agir.

Um dia ela entrou na sala de Terapia Ocupacional e falou que queria fazer uns desenhos e sentou numa cadeira e me contou chorando sobre sua tentativa de se matar, se jogando de uma ponte. Diz: “eu vou fazer isso”. Nesse dia eu converso com ela sobre o que deixaria de viver. Ela não sabe muito bem, e eu pergunto se ela tem sonhos, ela diz que sim.

K me conta que queria ser atriz. Eu falo que é possível tentar, fazer aulas de teatro por exemplo. Depois me diz que queria muito mandar uma carta para o Gugu, mais que ninguém queria fazer isso com ela. Falo para ela que posso fazer isso e, então, construímos uma carta e mandamos para o Gugu pela internet.

K vem ao grupo de poesias, na poesia que fazemos coletiva cria uma personagem: a Mimi. Essa gata Mimi: arteira, bobona, bagunceira, que sofre porque ninguém gosta dela, e gosta de comer.. esses atributos da gata K deu, mais também tiveram outros, dados pelos outros membros do grupo e ajudou aos demais também a “soltar o verbo” através da personagem “Mimi”.

K sempre me pergunta sobre com quem eu moro e se gosto de morar com essas pessoas, e eu sempre respondo, porque acho que é assim que eu consigo construir uma relação com menos desigualdades.

Um outra pessoa desta convivência no CAPS: L.

Meu contato com L começou logo nas minhas primeiras semanas no CAPS. Chamou-me atenção alguém que ao me conhecer já me diz: “me leva com você, para sua casa” sic. Além disso, sempre me perguntava se eu tinha dó dela. Eu respondia que “não, porque eu teria dó de você?”.

Em seu prontuário, uma história de violência familiar, causada por ela mesma, o

irmão e sobrinho. O prontuário diz que foi um “problema” desde pequena. Diz que quando criança foi retirada da escola porque era estranha e ouvia vozes e ficava agressiva com os colegas. Assim, L, com seus problemas de relacionamento e pela “paralisação” no desenvolvimento infantil aos cinco anos, foi encaminhada para APAE.

L, durante o tempo que passava no CAPS, sempre pedia para os funcionários passear com ela, ir ao mercado. Um dia eu fui com ela. Foi difícil, pois L sempre parava para ver alguma coisa que está atrás de si, e assim ficava parada durante muito tempo. No mercado L., com pega sua coca-cola com dificuldade e se preocupa com a sacola para colocar o refrigerante.

A partir desse dia, toda quinta-feira vamos juntas para a mercearia, ou à padaria para comprarmos algo. No percurso, quando passava um vento, L segurava forte na minha mão e dizia: “me segura que eu vou voar!”. Quando eu perguntei sobre como seria voar e para onde ela iria, ela me disse que era para o céu.

Nesse momento que L tem sua interação com as pessoas e sente com a diversidade de relações que as pessoas estão sujeitas, como um dia em que disse para a moça que trabalha na padaria “muito obrigada, Deus te ajude” e ela não respondeu nada, fingindo que não estava ouvindo. L., e falou para mim: “ela me odeia, assim como meu pai, meu irmão e meu sobrinho”.

Conversamos sobre isso, eu disse a ela: “L, ela te conhece? Como você pode achar que ela sente ódio de você?” “Concordo que ela foi rude!”. L diz assim que não a conhece, mais mesmo assim acha que a moça da padaria a odeia. L passou um tempo sem querer ir mais naquele lugar.

Após umas semanas, L, ao querer comprar cigarros, que apenas são vendidos na padaria, volta a ir á esse comércio.

L. quando eu perguntava se estava bem sempre me dizia: “estou ali em baixo” sic, apontando para o chão, disse que ali é o inferno. Durante os primeiros meses do meu aprimoramento, quando me cumprimentava, me dizia isso.

Nos últimos tempos, L tem me contado sobre a voz que ouve do pai dizendo que quer que ela morra. Pergunto a ela se ela vê o pai, ela diz que não, que faz tempo que ele não vai visitá-la, mas pode ouvir a voz dele dizendo coisas ruins para ela, que a odeia.

L um dia no meio do ano, ao passar o mesmo vento diz: “Andréia, vamos voar, vamos para o céu”. L ao falar sobre como seria o céu diz que lá teria uma Dona Antonia boa (nome da sua mãe) e que lá comeria junto com ela pastel e beberiam coca-cola. Ao perguntar mais sobre o céu, L diz que o céu é apenas uma suposição, “não que existe de verdade” sic.

Uma situação que me desafiou ao máximo foi quando no meio do ano, ela fica agressiva comigo e me causou um incomodo enorme. O vínculo não é só dela comigo, é meu com ela também.

Ao voltar novamente a literatura, Knobloch (1998) em seu livro intitulado “O Tempo do Traumático” diz sobre a teoria de Ferenczi. A autora, ao falar sobre a análise de uma transferência negativa, diz que é na simples expressão do ódio que alguns fragmentos desconectados encenam a realidade, além disso:

*“É na crise que momentos fragmentados, atomizado, traumático, portanto, na qual a própria angústia exerce um trabalho de estilhaçamento das representações. Ferenczi nos indica que os fragmentos só são acessíveis em momentos de crise, é nos momentos de rompimento que os seres estabelecem novas formas de organização. É quando novos lugares psíquicos são possíveis” (p.77)*

Daí a importância de estar de alguma forma próxima a L. Junto com isso, também a reflexão: como pensar no CAPS como um lugar protegido para as relações sociais, sem pensar em passar por momentos realmente difíceis juntos?

Disse naquele momento a L que estava ali quando ela quisesse conversar. E assim fiquei perto de L nos dias que se seguiram, suportei a sua agressão, dizia que entendia que naquele momento não dava para conversar, mais que quando quisesse falar, eu estava ali.

Depois alguns convites discretos. Com muita ajuda da equipe que oferta cuidada a ela, que, mesmo depois de meu contato com ela parecer “estremecido”, permitiu que continuasse o vínculo de L no espaço de convivência do CAPS, com outros profissionais. Após umas duas semanas, voltamos a caminhar e ela continuou a me contar o que sentia.

L que inicialmente não segurava no dinheiro para irmos ao mercado e eu dizia para ela: “é seu, pode pegar”, e assim ela os segurava na mão. Minhas tentativas de mostrar o “valor” do dinheiro pareceram ser inúteis, mais ela começou, depois de um tempo a trazer uma bolsa, na qual ela colocava o dinheiro quando vamos à padaria.

E neste comércio, L cumprimenta as pessoas que a atende dizendo: “muito obrigada, Deus te abençoe” e começou a ter resposta deles: “obrigado”.

Um outro dia, L ao ver uma senhora andando, acompanhada de uma mulher que a segurava, L a cumprimenta e pergunta como ela está. Essa senhora conversa com ela e depois se despede e vai embora. Pergunto para L se ela conhece essa pessoa e ela diz que não, que ficou conhecendo naquela hora.

Oury (1991) diz sobre a importância de ofertar um “espaço de jogo” (no sentido Winnicottiano do termo), um espaço em que sejam possíveis movimentos, sendo necessário da possibilidade de iniciativa. Acho que toda essa experiência de L abriu um espaço parecido como esse descrito por Winnicott, sendo possível que ela trocasse mais com as pessoas do percurso CAPS-padaria, por exemplo, inclusive com aquela funcionária que antes tinha a ignorado.

Nesses últimos tempos L me diz sobre sua casa, que é pior que o inferno, que sabe disso porque já esteve lá.

Na última vez que ando com L, ela diz que no céu ela iria se casar e ter filhos. Me conta que queria muito morar com alguém que fosse um companheiro e ter filhos com ele. Fala sobre como é difícil para ela uma pessoa do CAPS que gosta dizer que não quer beijá-la.

Nesse momento relembra alguns namorados que já teve, como um que chegou a ter um filho, que perdeu, devido há um aborto espontâneo.

Os contatos com N, Mf, V, K e L foram algumas das minhas convivências com as pessoas que usam o serviço do CAPS para se tratar. Caminho percorrido com estranhamentos, dificuldades em lidar com agressões e silêncios. Em alguns momentos pude ouvir interesses e questionar como poderia lidar com essas situações e presenciar alguns processos acontecendo.

Percurso que me ensinou a refletir sobre a minha maneira de intervir. Isso através de questionamentos do modo de me aproximar dos usuários do serviço de um modo que seja menos invasivo também. Um empenho de uma convivência ética:

*“Lacan considera ética como “justa medida entre desejo e ação”. É isto que permite adquirir a discernibilidade para cada sujeito, isto é, capacidade de ter uma percepção crítica do mundo, a fim de não se fazer almagamar, massificar. Esta capacidade é sustentada por seu próprio desejo, por sua própria unicidade. A ética, é ter em conta aquilo que é mais íntimo, o mais singular, de outrem” (Pochet, C. Oury, F. & Oury, J., 1986, p.173, citado por Moura, 2003, p. 88).*

## A Alta do CAPS

A saída, um momento para observar melhor “o que fica para trás”. Assim, pude notar que N, embora ainda permaneça quietinho, escolhe algumas atividades, conta como gostaria de fazê-las. Ao lermos sua poesia no grupo, outros usuários se surpreendem “é dele!?!”; “que sonoridade!”. No início eu ouvia as pessoas dizendo “N é quieto demais!”, hoje eu ouço colegas do tratamento dizendo “O N é quietinho, mais é uma boa pessoa, eu gosto dele!”.

E L, que não insisti em fazermos algo, quando digo para ela que tinha um grupo para fazer. Diferentemente de momentos atrás, que gritava pelo CAPS para fazermos o que ela queria naquela hora, sem poder entender o combinado feito com os outros colegas de tratamento.

L passou a se comunicar com a comunidade de um modo que conseguiu ser tratada do jeito que gostaria. Além disso, poder assistir ela não fazer mais o pedido para morar junto comigo, pelo contrário, no nosso último encontro, L diz que gostaria de morar com um companheiro.

Poder ver K não mais pedindo para conversar com ela incessantemente como no início da minha convivência, sem me dizer mais que “ninguém a ouve”. Assistir uma colega de tratamento dela se disponibilizando em ajudar ela a comprar coisas para a casa que agora K vai morar.

Mf está entendendo um pouco mais sobre o que vive e seus sonhos. E V, que me diz que gostaria de sair para andar sozinha, fala que “já tenho idade para fazer isso” e acha que um dia pode conseguir.

Podemos notar a riqueza de envolvimento que existe através do trabalho em que os funcionários e outras pessoas, incluindo usuários, fazem nessa convivência, participando, com isso, do processo de reabilitação psicossocial.

Às vezes, movimentos como estes, que acontecem no cotidiano, podem passar despercebidos para a equipe. Um trabalho possível ao estar disponível em destacar “aquilo que é mais pregnante” do dia-a-dia e notar os processos que acontecem.

Entrada, permanência e saída, fluxo do cotidiano do CAPS, constituem relações na vida. O aprimoramento, enquanto qualificação profissional trata disso: um tempo certo para começar e para acabar. Gera desafios para a equipe que o insere, para os usuários que faz seu trabalho e para ele mesmo, que tem que se haver com isso tudo.

Para mim não foi diferente e valeu à pena.

Trouxe amadurecimento, aprimoramento, isso através da compreensão de que

eu, assim como o trabalho de “escultor” com os usuários, também vou sendo esculpida... Meus sentidos não são os mesmos de antes do aprimoramento: minha visão, minha escuta, meus sentimentos, estão todos diferentes. É como se o que vejo dos eventos da vida tivessem uma forma com um contorno um pouco mais específico, o que me falam vem a mim com mais detalhes, mais sutilezas e meus sentimentos, estou mais atenta e também com outra escuta.

Sei que ainda há muito a ser trabalhado, tenho ainda um bom caminho pela frente, a me aprimorar. Mais tudo bem: ninguém precisa “ter alta” do CAPS perfeito mesmo!

Acho que posso sair assim, sabendo por onde começar e que sempre seja assim.

Bom, como percebi nesse meu percurso de “tratamento intensivo” não são apenas palavras que constituem o processo de uma relação. Fico com Clarisse Lispector, para dizer meu “até logo, muito obrigada”:

*“O que atrapalha ao escrever é ter que usar palavras.  
(...) Se eu pudesse escrever por intermédio de desenhar na madeira ou de alisar uma cabeça de menino ou de passear pelo campo, jamais eu teria entrado pelo caminho da palavra.”*

## Referencias Bibliográficas

- Amarante, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- Amarante, P. O Homem e a Serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
- Andrade, J. M. P. A Reforma Psiquiátrica no Cotidiano II. O Risco como Potencialidade no Trabalho com Saúde Mental. Campinas: Editora Hucitec, 2007.
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Relatório de Gestão 2003-2006: saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007.
- Oury, J. Itinerários de Formação. Trad. Jairo I. Goldberg. Revue Pratique, n. 1, p. 42-50, 1991.
- Knoblock, F. O Tempo do Traumático. São Paulo: Editora Educ, 1998.
- Moura, A. H. A Psicoterapia Institucional e o clube dos saberes. São Paulo: Editora Hucitec, 2003.