

UNICAMP
Faculdade de Ciências Médicas
Departamento de Medicina Preventiva

**O CAPS e seus “entres”: Encontros para a produção de
uma política-clínica no espaço público**

Trabalho de conclusão do Programa de aprimoramento profissional em Saúde
Mental

Diego Napolitano Curceli

Orientadores
Rosana Onocko Campos
Alberto G. Diaz

Campinas
2009

Agradeço à todos que me acompanharam durante o meu caminhar.

À minha família que produziu desde meu início referenciais que eu pude confiar.

À meus amigos-amores que sempre comigo inventaram formas de se relacionar com o mundo de maneira mais leve e alegre.

À meus supervisores na graduação Silvio Yasui, Wiliam Peres e Marilia Muylaert que me possibilitaram pensar/agir (n)o trabalho-vida com o rigor e alegria que ele merece.

À todos os companheiros de Aprimoramento - grupo múltiplo, próximo e guerreiro.

À Rosana Onocko, respeitosa com minhas diversidades e parceira no meu firmar como psicólogo e trabalhador em Saúde Mental.

À equipe do CAPS Integração - acolhedora, afetuosa e muito potente

Em especial à Maony, que fez de Campinas um lugar possível de se habitar e viver.

Sumário

Introdução – Agora escrevo...	4
Agora me inscrevo	6
Os CAPS enquanto espaço público e promotor de uma política-clínica	11
Reflexões acerca da construção de um possível método de trabalho em Saúde Mental	15
Movimentos (des)territorializantes em um CAPS chamado Integração	21
Conclusão	28
Referências Bibliográficas	29

Introdução – Agora escrevo...

Escrevo. E pronto.
Escrevo porque preciso
preciso porque estou tonto.
Ninguém tem nada com isso.
Escrevo porque amanhece.
E as estrelas lá no céu
Lembram letras no papel,
Quando o poema me anoitece.
A aranha tece teias.
O peixe beija e morde o que vê.
Eu escrevo apenas.
Tem que ter por quê?
Paulo Leminski

"Escrever é procurar entender, é procurar reproduzir o irreproduzível, é sentir até o último fim o sentimento que permaneceria apenas vago e sufocador. Escrever é também abençoar uma vida que não foi abençoada" Clarice Lispector

Penso desenvolver o trabalho que marcará o fim do Aprimoramento a partir do método cartográfico, em que se tenta construir um desenho de percursos e estratégias de desejos vivenciados entre meu corpo e suas conexões. Um desenho que se movimenta e ganha componentes múltiplos. Fazer uma cartografia é como contar uma viagem: seus cenários, as pessoas que o compuseram, os livros e as idéias que foram conectadas, texturas e tatos, sabores e dissabores, o inédito que aflorou. Não é uma tentativa de somente descrever o que aconteceu e sim falar dos entres, do invisível, de movimentos que dizem de sensações, paralisações e abertura de novos caminhos. *A cartografia é a inteligibilidade da paisagem em seus acidentes, suas mutações. Acompanha os movimentos invisíveis e imprevisíveis dos desejos que vão transfigurando, imperceptivelmente, a paisagem vigente*(ROLNIK,2006).

Estar cartógrafo diz de minha implicação com o que foi experimentado este ano, do que em mim ressoou e precisa se tornar público e político. Tentativa de continuar o movimento disparado agora impresso em letras e texto. Para isso não interessa a quais códigos de linguagem eu recorro, tendo neste texto espaço para expressões que independem de suas origens ou de seus inventores. Este método é entendido como teoria no sentido de que *teoria é sempre cartografia*.

Absorve matéria de qualquer procedência. Não tem racismo de freqüência, linguagem ou estilo.(ROLNIK,2006)

Sobre cartografar, Fonseca ainda diz:

Na cartografia, percorre-se os espaços de ruptura e de propagação. Procura-se desaprender os códigos, embaralha-los mesmo, aguçar as sensações, abrir o corpo, para torná-lo passagem das vozes-imagens do mundo ainda não conhecido e experimentado. (2004)

Escrevo sobre marcas. Marcas obtidas neste um ano como aprimorando. Marcas ganhadas com a experiência de estar ligado à universidade através do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Mental, e habitar um Centro de Atenção Psicossocial, o CAPS Integração. CAPS III localizado na região Noroeste de Campinas.

O tema deste trabalho ainda me é confuso, assim como o seu objetivo. Talvez nele esteja minhas divagações que buscam registro rígido para não se perderem por aí. Talvez foi a maneira que encontrei de reunir vários personagens que comigo se encontraram: o louco, o trabalhador em saúde mental, o psicólogo, o poeta, o acadêmico, os pensadores, o caps, a cidade. O texto assim permite, pois assim se faz a vida.

Como eixo centralizador existe a possibilidade de ser muitas coisas sem se perder em determinado eixo. Ora parece literário, ora parece acadêmico. A vida assim permite, pois assim se faz o texto.

Enfim, este texto fala da loucura de se inscrever no mudo, das possibilidades vitais dos encontros, da vida, do mundo, das idéias. Nele busco reafirmar a liberdade que agora possuo de me deixar ser guiado. Fim dos manicômios, abertura da cidade aos loucos. Lembrando que da literatura nunca se conseguiu retirar sua força intempestiva e é a partir disso que me inscrevo na minha prática, neste texto e em mim.

Agora, me inscrevo...

“Não tenho conclusões para apresentar às pessoas como se fosse um modelo a ser seguido. Ao contrário, eu me ofereço em espetáculo, exibito o processo do meu pensamento com todas as incoerências. As perguntas que eu faço, eu as faço publicamente”

“Eu não espero pelo dias em que todos os homens concordem. Apenas sei de diversas harmonias possíveis sem juízo final”

Caetano Veloso(1993) imprime em mim através destas suas frases muito do que me faz movimentar neste meu percurso. Percurso este que pode chamar-se vida. Vida que essencialmente se faz de encontros com corpos, corpos que delimitam pessoas, lugares, objetos, teorias, instituições, sociedades. Pensar a vida como um movimentar-se guiado por encontros é antes de tudo abrir-se ao que o homem inventou através dos nomes e desafiar-se a sentir o que não tem nome, ao que podemos chamar de invisível, de impensável, de Acaso, de loucura. Palavras que permitem caber em si uma infinitude de sentidos, onde não se busca uma simplificação da coisa, mas uma abrangência ao olhar o mundo que não se conclui, pois afinal de contas estamos em movimento. A partir disso, tentarei contar um pouco desta minha história de um ano, com fragmentos de cenas, de encontros, de mim e do mundo.

Como o que aconteceu em um desses dias chuvosos no CAPS Integração, quando uma usuária veio me perguntar sobre o dilúvio, onde Noé após um logo período de chuva juntou vários bichos, cada um em seu par, e colocou em seu barco para poder salvar as espécies. Ela me perguntou: E os peixes, também subiram no barco? Depois de pensar um pouco sobre esta questão intrigante, respondi que não e perguntei pra ela logo em seguida: E os pássaros? Ela disse que os pássaros sim, pois após a chuva eles não conseguem voar, suas penas se molham e assim, caso não sejam protegidos morrem.

Uma conversa guiada pelo jogo, pela vontade de descobrir uma fenda diante da história que responderia uma questão para mim muito forte: Quando é que precisamos ser salvos e quando é que precisamos de ajuda? Quando a chuva não nos permite viver? Quando o ambiente que nos cerca ganha uma densidade

na qual o respirar, o deslocar-se, o ser, fica impossibilitado, por uma regra na qual se comunicar com o resto do “barco” majestoso seja uma exigência?

Em baixo da água pouco se ouve. Ao invés do que habitualmente estamos acostumados a ouvir, ouve-se ruídos ou um silêncio que pode nos ensurdecer e até nos impedir de gritar. Embaixo d’água nossos canais auditivos se entopem de uma textura diferente que faz com que nosso contorno seja mais gelatinoso, nossos movimentos sejam mais lentos e repletos de contato com algo mais palpável que o ar. Nos atrevemos a mergulhar, mas não somos peixes...

E os pássaros...que nos seus vôos não sentem os pés no chão, olham de cima o que nos é tão distante, a terra. Essa terra que apesar de estarmos com os pés grudados nela permite apenas que visemos o que está mais perto, o que nos cega com a rigidez dos objetos não ultrapassáveis. Eles que estão a plainar sob nossas cabeças podem esquecer que precisam caminhar...até que a chuva chegue, até que seu locomover veloz pelas nuvens ganhe um peso sobre suas asas que lhe faz lembrar do quanto que voar intensivamente cansa e necessita de pouso.

Mas não somos pássaros. Somos o que não se limita pelas leis das penas impermeáveis nem pelas brânquias alérgicas de ar. Somos uma possibilidade de mergulhar, de voar, e de caminhar. Não nos contentamos com o simples fato de se adaptar em um meio estabelecido pela nossa espécie, precisamos ir além do que nos é dado como existir.

Com o tempo inventamos maneiras de voar pelos continentes, de nadar nas profundezas, de caminhar, de caminhar, de caminhar, sem vista de horizontes como lugar de chegada. Estamos sempre nos locomovendo.

E carregados de sofrer, e cheios de medo.

Assim como dizia Saramago (2004) “Somos uma tremula chama que a todo momento ameaça apagar-se”, temos a imensidão das possibilidades e ao mesmo tempo o encontro constante com a morte, com o fim. Não ter sobre nosso controle os efeitos desta invenção chamada tempo, de encontrar peixes voando em um espaço chamado imaginação.

Tentamos construir barcos quando muitas vezes o que se precisa é apenas boiar, com o corpo repleto de ar, mas molhados e envolvidos por água e viver é o maior dos riscos...e inventar a vida é um dos maiores deleites.

Fazer este ano de aprimoramento foi construir um caminho que não se findou, ainda continua. Os encontros chegaram com forças que me fizeram tremer. Geraram inquietações de tamanha intensidade que me fizeram sentir vivo. Cada dia uma surpresa, uma luta, um deslocar-se por estranhezas a procura de um lugar confortável que não acomode, mas me permita ser forte. Daí vem a escolha das estratégias, das armas, do grito de guerra, das parcerias. Uma guerra na qual não se busca a morte, que se busca o direito pela existência das mais diferentes formas de vida. Existências que acontecem quando é possível compartilhar mundos, não somente pelas palavras, mas pelo olhar, o tocar, o sorrir, o gritar, o cuspir, o correr, o fugir, o esconder, o aparecer. Existências guiadas por verbos e não por substantivos que tentam esquadrihar o existir, estabelecendo relações simples de causa e efeito. Há mais na vida do que podemos nomear, esperar, há na vida sempre a possibilidade de nos surpreender. É assim que me sinto agora, com a impressão de estar na estrada. Olho o antes e penso como vim parar aqui. E somente quando penso isso que as relações até então entrelaçadas pelo todo se inventam, depois de um seletivo olhar que tenta colocar rejunte neste andar tão cheio de nuances, de detalhes. Pinçar cenas que agora se combinam e formam mais um corpo, que em mim ganha o nome de Psicólogo, de trabalhador em saúde mental.

Encontrar-se com o psicólogo. Essa identidade que se firmou por outros *n* encontros, que se fez da apropriação de vários pensares, que se prestou e presta a exercer várias funções. Descobri que ser psicólogo em mim não diz de um jeito dado, mas de uma disponibilidade aos encontros que possa fazer a vida pulsar, provocando desvios. Experimentar estar junto com outro e de repente saber que aquilo que está fazendo diz da sua prática e de sua técnica, independente se encontrará referências anteriores registradas em livros ou qualquer outro arquivo. Como o que relatarei a seguir, que aconteceu em um acompanhamento terapêutico em uma das minhas andanças pela Saúde Mental.

Estava em uma oficina de passeio acompanhando uma usuária, o combinado era que daríamos três voltas ao redor de uma escola para depois retornarmos ao CAPS. Logo na primeira volta os alunos desta escola primária perguntaram a mim “você é filho dela?” respondi que não e continuamos a caminhar. Na segunda volta perguntaram se eu era sobrinho, parente ou neto dela, respondi com a cabeça que não e assim continuamos a fazer o passeio. Na terceira volta, quando os alunos novamente perguntaram, fazendo disso uma brincadeira de adivinhação, o que eu era da usuária, ela respondeu: “Ele é meu enfermeiro, meu psicólogo, meu amigo”. Bati nos seus ombros e disse, isso sou seu psicólogo, seu amigo.

Com isso, percebi que muito da minha função era justamente essa, embaralhar o que é dado como função. Até que ponto a sociedade, neste caso com voz de crianças, designa a tais identidades a exclusividade do acompanhar, do estar junto. Para estar com esta usuária, conhecida na comunidade, ou para estar com qualquer outro, hoje em dia é preciso ter um grau de parentesco, estar ligado por um laço familiar. Para mim estar nesse lugar de psicólogo, tão amplo de significados, é poder através dos afetos bagunçar a lógica de que para estar com os chamados loucos ou para estar com qualquer outro numa posição de cuidado seja necessário um conhecimento que diz de algo acadêmico, de algo especialista, ou inconscientemente familiaresco. Não desvalorizo o encontro com os livros, os pensadores hegemônicos, mas penso que estes não são ídolos a serem reproduzidos. São vidas acessíveis pelas páginas, dispositivos revolucionários e assim como eles outros tantos encharcados de forças brilhantes não chegaram a escrever seus atravessamentos ou ainda muitas vezes não tiveram acesso a esses códigos e combinado de códigos chamado alfabeto, e ainda outros tantos não puderam falar e serem ouvidos por serem a priori chamados de loucos, de insensatos, de desarrazoados, como se a racionalidade fosse a característica mais bela e potente da humanidade. Somos mais do que isso.

Assim penso, as identidades podem funcionar como armadilhas que aprisionam as vidas e impedem encontros que caibam o inesperado. E nesse

ponto penso o que é a identidade “louco” e a identidade “psicólogo” e o quanto é possível brincar com o que já é dado como tão antagônico pelo senso comum. Um é aquele que em si traz forças que não se comunicam e não se inscrevem no espaço sócio cultural e o outro é o que se responsabiliza por fazer junto esta inscrição, que aos olhos dos outros carrega em si um equilíbrio e um conhecimento que pode fazer essa função. Para mim tudo está muito mais misturado.

A loucura aos loucos e a normalidade aos normóticos, aos normais, aos neuróticos? Não. Somos um emaranhado de linhas que não se separa. De alguma forma estamos todos ligados, seja pelos encontros ou pelo distanciamento que achamos necessário. Como humanos, ou como vida, somos as identidades, as crises, as ambigüidades. Mas não somos peixes que podem viver emergidos em um mundo próprio, abaixo do nível do mar. E não somos pássaros que se distanciam da terra quando querem alçar vôos para respirar outros ares. Somos peixes e pássaros e loucos e normais... somos humanos em movimento, em devir.

“E quem disse que ia ser fácil?” Fazer da crise um passo e do desespero uma oportunidade de gritar. É quando o mundo grita que você é louco e em resposta você grita ao mundo: Louco é você, que chegou a tal complexidade que não se pode registrar em uma vida ou em um livro o que lhe fez assim, se você foi possível o que não será? Pensar cada pessoa como um mundo e descobrir que entrar em contato com outros mundos ao mesmo tempo é simples e trabalhoso. Simples por se tratar de uma disponibilidade ao encontro e trabalhoso por envolver fatores como o tempo – uma história que se atualiza a todo o momento - e o espaço – geografia complexa cheia de relevos formados por corpos em movimento.

Os CAPS enquanto espaço público e promotor de uma política-clínica.

A loucura foi vista e tratada de diversas maneiras no Brasil. Durante anos a política asilar, que visava a exclusão destas pessoas do meio social, foi praticada e corroborada como dominante. Neste período ocorreram várias mudanças na maneira de lidar com a loucura, porém todas estas ainda se pautavam na institucionalização (exclusão) e patologização do “louco”. A partir da década de 70, com a ascensão dos movimentos sociais, em virtude do cenário político brasileiro, há a busca pela transformação do olhar sobre a loucura, sendo necessário o surgimento de um novo paradigma . Este propõe a substituição do modelo asilar pela assistência a partir da atenção psicossocial. Aparecem então novas formas de lidar com o “louco”, que saiu da clausura para freqüentar novos serviços de saúde e habitar diferentes territórios. O atual momento de transição, faz com que encontremos práticas que ainda corroboram com idéias pautadas no funcionamento dos manicômios, sejam nas ações e/ou nos discursos das pessoas e da sociedade de maneira geral.

No horizonte do infinito – Deixamos a terra firme e embarcamos!
Queimamos a ponte – mas ainda, cortamos todo o laço com a terra que ficou para trás! Agora tenha cautela, pequeno barco! Junto a você está o oceano, é verdade que ele nem sempre rugue, e às vezes se estende como seda e ouro e devaneio de bondade. Mas virão momentos que você perceberá que ele é infinito e que não há coisa mais terrível que a infinitude. Oh, pobre pássaro que se sentiu livre e agora se bate nas paredes dessa gaiola! Ai de você, se for acometido de saudade da terra, como se lá tivesse havido mais liberdade – e não existe mais “terra” (NIETZSCHE,1981)

Como forma de superação a toda a prática excludente de mais de um século, o CAPS tem como dever articular cuidado clínico e programas de reabilitação psicossocial, buscando minimizar o estigma e promover melhor qualidade de vida e inclusão social ao usuário. Porém, cabe salientar, que este

dever não é algo fácil, visto a complexidade social na qual estamos inseridos e até que ponto a velocidade deste processo de transformação está associado a mudanças que não envolvem somente os usuários do serviço de saúde mental, mas sim toda uma sociedade que se relaciona com a loucura de maneira manicomial.

O objetivo dos CAPS, segundo o Ministério da Saúde, é ... *oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando acompanhamento clínico e a reinserção social dos pacientes pelo acesso ao trabalho, lazer, exercícios dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.* (BRASIL, MS, 2002).

Mas o objetivo do Caps, ao meu ver, vai além das prerrogativas ministeriais. Há em seu funcionamento a aposta de que é possível que a diferença possa habitar o espaço da cidade e que é através de *relações de cuidados* que as mudanças ocorrerão. Desloca-se então o problema de uma dicotomia doença/cura e coloca-se em questão outros planos: A existência e o sofrimento.

O conceito de existência-sofrimento, por contraposição ao paradigma doença-cura, expressa a exigência de dar ao sujeito a cena; ao mesmo tempo em que impulsiona a Reforma Psiquiátrica na direção de uma revolução paradigmática, uma vez que questiona a tão cara relação sujeito-objeto e o próprio paradigma doença-cura. É essa especificidade do sujeito de estar por si no centro da cena, inclusive das “terapêuticas”, que faz com que nestas se dê à dimensão estética uma relevância particular. (COSTA-ROSA;LUZIO;YASUI,2003)

Não se trata de focar na doença a responsabilidade por seu sofrimento, e sim pensar a vida e suas relações. O CAPS lida com a vida. Portanto, *“se o objeto não é mais simples (a doença), a tarefa é criar, inventar instituições. Instituições que devem se renovar a cada novo encontro com os usuários, pois cada história de vida nos apresenta a complexidade da vida.* (Rotelli apud Yasui, 2006).

Encontros que renovam e movimentam. O trabalho de um CAPS se faz então a partir da produção de encontros múltiplos. Os encontros não se restringem a uma via única em que de um lado está o usuário e de outro seu “mero

tratamento”. A complexidade da vida de cada usuário se encontra com a complexidade desta instituição que está por se construir a todo momento e que por sua vez também se constitui de inúmeras vidas que por si só trazem suas complexidades. Encontros sempre compostos por diferentes componentes: usuários, familiares, caps, equipamentos de saúde, comunidade, bairro, cidade e ainda por diversos saberes, histórias de vida, poderes, velocidades, lógicas e existências. Portanto, ao meu ver, o CAPS não deve ser considerado um aparelho substitutivo dos manicômios e sim um dispositivo que busca substituir os manicômios pela cidade e pelas incontáveis possibilidades de encontros que esta proporciona.

Contudo, tamanha complexidade não diz de uma complicação, mas sim de possibilidades de combinações para desenhos de novos trajetos: atos de inventar, de experimentar. Encontros que buscam sempre a invenção de saídas, a combinação de diferenças que produzam o novo. Produções que movimentam não somente o usuário a ser cuidado, mas sim o espaço público de maneira geral.

Arendt, segundo Ortega(2000), diz sobre o espaço público que perde seu caráter de lugar onde os homens se relacionam e colocam em debate suas idéias, para um espaço privado, institucionalizado, de passagem e captura das singularizações. Os Centros de Atenção Psicossocial através da abertura de possibilidade de novos encontros podem ser importantes dispositivos para uma reapropriação do espaço público como espaço político, onde as ações do homem ganham visibilidade, onde os conflitos geram novas formas de existência, onde é possível a quebra do cotidiano através dos encontros.

Diferente do paradigma asilar, o modelo psicossocial não se propõe a tutelar. Busca-se uma não fixação identitária ao que faz uso dos serviços de saúde mental. Sendo este mais um ator presente na cidade, mais uma forma de existir que se conecta politicamente no cenário social. Reafirmar a estratégia de *desinstitucionalizar / desconstruir / construir no cotidiano das instituições uma nova forma de lidar com a loucura e o sofrimento psíquico* (AMARANTE,1995) e ir além, acreditando-se numa nova forma de lidar com a loucura e o sofrimento psíquico fora do cotidiano das instituições.

existem múltiplos espaços públicos que podem ser criados e redefinidos constantemente, sem precisar de suporte institucional, sempre que os indivíduos se liguem através dos discursos e das ações: agir é começar, experimentar, criar algo novo, o espaço público como espaço entre os homens pode surgir em qualquer lugar, não existindo um locus privilegiado(ORTEGA,2000)

O Caps antes de qualquer coisa necessita de ousadia. Surge rasgando a idéia de segregar para cuidar. Rompe com a lógica positivista de isolar e aplicar procedimentos para sanar a dor. Propõe a se misturar com o todo social buscando parcerias, mudanças de olhares. Não se limita ao pensar/olhar seus usuários, nem mesmo o pensar/olhar a si como instituição desvinculada a cidade. Tem em sua proposta olhar a maneira como as relações se dão no mundo, pois o mesmo se encontra no mundo. É o entre. É casa e praça. É usuário e sociedade. É trabalhador e trabalho. É política e clínica. É sofrimento e alegria. É resquício de manicômio e desinstitucionalização total. É paradoxo e movimento. É trombada e acalento. O caps são muitos, assim como a composição da cidade. É jogo com regras não dadas. É acontecimento.

Assim sendo, do mesmo modo que a desconstrução dos manicômios e as mudanças no cuidado acontecem de maneira processual, a desconstrução de nossos manicômios mentais só ocorrerá se esta for realizada a partir de cada encontro, de cada embate com os antigos sistemas, e com os resquícios destes em nossos corpos, pois este processo, por ser complexo, traz em si muitas contradições. DELL'AQUA e MEZZINA (2003) evidenciam a contrariedade existente na desinstitucionalização inserida em uma instituição. *O serviço é, não obstante, sempre um espaço institucional e como tal reproduz continuamente aspectos regressivos de 'institucionalização', quer nos pacientes em sua relação com o serviço, quer nos operadores em sua relação com o trabalho.*

Portanto, para pensar um CAPS e suas ações é de suma importância adentrar nas suas nervuras, na sua micropolítica, nos seus encontros cotidianos, nos seus atores.

Trabalhadores em saúde mental/ Reflexões acerca da construção de um possível método de trabalho em Saúde Mental

Acreditar no mundo é o que mais nos falta; nós perdemos completamente o mundo, nos desapossaram dele. Acreditar no mundo significa principalmente suscitar acontecimentos, mesmo pequenos, que escapem ao controle, ou engendrar novos espaços-tempos, mesmo de superfície ou volume reduzidos (DELEUZE,1997)

Trabalhar em Saúde Mental traz em sua história a marca de uma força política de transformações e desvios. É só lembrar a importância do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, citado a cima, para o fechamento das grandes instituições asilares e a abertura de políticas públicas para o cuidar territorializado. Os trabalhadores em saúde mental além da co-responsabilização pelo cuidado de pessoas são peças importantes de uma engrenagem que está cravada no modo de lidar com o todo social, suas reproduções e quebras de repetição. Sendo função de cada peça deste sistema, se colocar como responsável pelas transformações e se responsabilizar dentro de um coletivo inserido. *O perfil de determinado modelo assistencial é determinado pelo trabalhador de saúde, agindo como dispositivo de mudanças, capazes de detonar processos instituintes ante a organização de serviços de saúde(FRANCO; MERHY, 2006).*

Sendo assim, o trabalhador em saúde mental pode ser pensado como importante ator tensionador dos processos instituídos, se transformando através de sua relação com o trabalho e com a instituição um dos responsáveis pela emergência deste novo paradigma. Sempre levando em consideração que esta árdua função necessita de tempo e processualidade. A construção e a consolidação deste campo epistemológico se faz a todo momento, processualmente, sendo marcada pela movimentação existente nos encontros entre um profissional e coletivos, usuários, outros profissionais, e no encontro consigo próprio.

A ruptura com os paradigmas vigentes não devem se restringir a um movimento de recusa e denúncia. A ruptura radical implica todos os atores envolvidos neste amplo campo em intensos e incessantes movimentos de crítica, elaboração e superação processual que mobiliza os desejos e sujeitos no âmbito da práxis e que provoca uma transformação e uma construção no plano epistemológico que retorna e alimenta o pensamento e a ação. (Yasui,2006)

Portanto, o método de trabalho em saúde mental se faz em cada trabalhador, não se propondo a se tornar hegemônico, mas sim um método que se coloca sempre inacabado, em constante reformulação.

“Os modelos não se propõem a entender as diferenças entre a prática e as políticas propostas”(ONOCKO CAMPOS; FURTADO, 2006). As atuações em um CAPS, apesar de todas as leis e portarias que pretendem norteá-las, se dão na micropolítica, nos encontros cotidianos, nas relações, nos entres. Quando se está em um CAPS não há como agir seguindo cartilhas que indicarão a resposta a cada situação. O saber trazido pela academia funciona como uma caixa de ferramentas que se aflora e se atualiza a cada encontro com outros saberes. Implicação subjetiva e sociocultural, e singularização são metas radicais quanto à ética das práticas no modo psicossocial, por oposição à adaptação que caracteriza a ética do modo asilar.(COSTA-ROSA,2000). Portanto, a ética do modelo psicossocial pode ser pensada

“não a um dever para com a Lei ou o Bem, nem tampouco a um poder de segregar ou distinguir o puro do impuro, o joio do trigo, o Bem do Mal, mas uma capacidade da vida e do pensamento que nos atravessa em selecionar, nos encontros que produzimos, algo que nos faça ultrapassar as próprias condições da experiência condicionada pelo social ou pelo poder, na direção de uma experiência libertadora, como num aprendizado contínuo”
(FUGANTI, 2004)

Um trabalho que exige do trabalhador uma constante análise e gestão de si. Um olhar constante que ao mesmo tempo que o aproxima de seus saberes advindos da academia, da sua história de vida e de seus locais de origem como família e bloco social, também o distancia destes, colocando em análise outros

referenciais de existência e outros tipos de saberes. Buscando criar referenciais que dizem dos registros de cada novo encontro.

[...] os experts devem submeter seu saber, suas glórias, seus métodos, suas técnicas, suas inserções sociais como profissionais a uma profunda crítica que os faça separar, dentro dessas teorias, métodos e técnicas, dentro dos organismos a quais pertencem, o que é produto de sua origem, de sua pertença ao bloco dominante das forças sociais e o que pode ser útil a uma auto-análise e uma auto-gestão (BAREMBLITT, 1992)

Médicos psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos e auxiliares administrativos, auxiliares de higiene, porteiro e vigia noturno. Todos são trabalhadores em Saúde Mental. Todos estão no contato cotidiano com os usuários do serviço e assim sendo trocam afetos, produzem cuidados. ONOCKO CAMPOS (2005) fala sobre a categoria Trabalhador de Saúde para a elaboração do pensar o encontro trabalhador-usuário na atenção básica, uso o mesmo raciocínio para dizer sobre os trabalhadores em Saúde Mental de um CAPS e seus múltiplos encontros:

Categoria que propositalmente, por enquanto, preferiremos manter assim, ampla e mal definida de maneira que (...) caibam nela desde profissionais universitários até agentes de saúde e pessoal da recepção. Isto não pressupõe apagar suas diferenças em relação às divisões técnicas e sociais do trabalho, mas manter aberta a possibilidade de pensar alguns aspectos da subjetividade dessas pessoas que, com graus de qualificação diversos, compartilham o espaço de trabalho nos serviços de saúde”

É de suma importância pensar na subjetividade dos que estão na linha de frente deste tão recente equipamento que se propõe a mudanças de paradigmas. Pensar nos profissionais inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial, nas relações intersubjetivas que ocorrem entre os membros de uma equipe e de que maneira a complexidade destas vidas são levadas em consideração e colocadas também como parte fundamental nas relações de cuidado mantidas com os usuários.

Pensar os saberes que compartilham este mesmo espaço de trabalho, e de que maneira estes saberes e estes trabalhadores possam produzir saúde. Não existe aquele que nada sabe. Cada um envolvido neste cenário se envolve com a

complexidade de linhas que se cruzam, de saberes de várias ordens, de olhares focados em diferentes ângulos, percepções e cores. Portanto não é possível descartar nenhum destes saberes como pormenorizado. Elaborar pistas para que estes saberes se coloquem em relação. Para isso, acredito na mistura entre identidade profissional, com seus saberes específicos, e a singularidade de cada pessoa presente nos Centros de Atenção Psicossocial. Em um CAPS, os profissionais, assim como os usuários, se relacionam pelo nome próprio e toda singularidade presente no quem cada um é e está sendo.

A expressão de singularidades e a impressão de novas subjetividades se dão através do discurso e da ação: *Ação e discurso são as únicas formas que o homem dispõe para 'mostrar quem são', para 'revelar ativamente suas identidades pessoais e singulares', para revelar 'o quem' em contraposição ao 'o que' alguém é.*(ORTEGA, 2000) e assim *tentar provocar uma sacudida em nossas formas de pensar, de sentir e de agir, lembrando nos que todo agir é acompanhado de um sentimento de gozo e alegria* (Idem).

Essas expressões e impressões ocorrem na instituição de várias maneiras. É necessário que haja Espaços Coletivos institucionalizados para que os encontros possam ocorrer dentro de uma periodicidade e assim se tornarem como parte fundamental do cotidiano vivido. Espaços como as Assembléias Gerais, as reuniões de equipe e mini-equipe, as supervisões clinico-institucionais, as passagens de plantão e os grupos de referência - potentes dispositivos para que as pessoas possam se encontrar e ali singularizarem-se subjetivamente e marcarem posições e idéias para o movimento renovador e reatualizador deste equipamento.

Porém vale ressaltar, que não são somente nestes espaços que há encontros produtores de movimentação política. Os encontros se dão enquanto se toma um café na cozinha, nos momentos anteriores e posteriores dos espaços coletivos formais, nas trombadas nos corredores e salas, na chegada e despedida cotidiana da instituição. Os vários encontros formam-se assim invisivelmente um estilo coletivo, uma máquina composta de muitas formas e jeitos, mas que

funciona através de uma flexibilidade que desencadeará na forma de se relacionar e produzir cuidados nos usuários.

Aquilo que denominamos flexibilidade, ou seja, a capacidade de determinar em cada situação as adequadas respostas operativas, não pode simplesmente ser definida pela organização do trabalho, pelas “disposições do serviço”. A flexibilidade é possível através da tentativa contínua de trabalhar seguindo um estilo coletivo, no qual cada um possa dar sua contribuição. (Dell’Acqua e Mezzina, 2003)

Assim sendo, o método de trabalho em Saúde Mental, partindo-se da afirmação de que é a relação que produz cuidados, se reconcilia ao imediato, ao acontecimento. O método se afloraria de acordo com os acontecimentos, sendo acontecimento pensado como *a interrupção das leis da natureza e da necessidade, introduzindo o Acaso, contingência, novidade, diferença, vontade de jogo e de experimentação como formas de pensamento e de sociabilidade (ORTEGA, 2000).*

A cada trabalhador cabe não mais a busca pelas respostas que a instituição coloca, muitas vezes advindas de um academicismo e que não faz parte do registro de vida daquele que escuta, como explicita Deleuze(1999): *‘dão-nos’ problemas totalmente feitos e nos obrigam a ‘resolvê-los’ deixando-nos uma delgada margem de liberdade e ainda, que não temos de lutar contra simples erros (falsas soluções), mas contra algo mais profundo, a ilusão que nos arrasta, ou na qual mergulhamos, inseparáveis de nossa condição.* Cabe a cada trabalhador tornar-se um problematizador, alguém que coloca no nível das questões sua condição de existência. Para isso colocar em jogo um conceito que muitas vezes aparece como algo a ser desconsiderado: A intuição, esta pensada *como método rigoroso ou preciso. Ato simples que não exclui a multiplicidade qualitativa e virtual, implica pluralidade de acepções, pontos de vistas múltiplos e irreduzíveis.* Reconciliar-se com o imediato, com o Acaso, através da intuição. *O método se reconcilia com o imediato. A intuição é o movimento pelo qual saímos de nossa própria duração, o movimento pelo qual nos servimos de nossa duração para afirmar e reconhecer imediatamente a existência de outras durações.(DELEUZE, 1999)*

O trabalhador se empenha para a criação de novos mundos através de investimentos do próprio desejo. O desejo de estar implicado com esta nova proposta de cuidar em saúde, e mais, com a proposta de uma intervenção diretamente ligada a uma mudança social.

“Não existe sociedade que não seja feita de investimentos de desejo nesta ou naquela direção, com esta ou aquela estratégia e , reciprocamente, não existem investimentos de desejo que não sejam os próprios movimentos de atualização de um certo tipo de prática e discurso, ou seja, atualização de um certo tipo de sociedade” (ROLNIK, 2006)

Mas seria ilusório acreditar que esta mudança social através da prática ocorre sempre de maneira tranqüila, como se os encontros “naturalmente” fossem guiando para uma nova conjuntura social que se estabelecesse na instituição Caps e conseqüentemente no social, na cidade. As identidades e as relações de poder e saber são marcadas quase sempre por uma tensão e em risco de desabar o todo construído até então. E é a partir destes confrontos, destes embates que o modo psicossocial se estabelece e se firma como política. Através do encontro deste novo modo com as antigas práticas de horizontalidade e hierarquização presente na organização do trabalho.

Pàl Pélbart nos alerta, dizendo da criação do mundo, sobre o contínuo risco ao fracasso: *“Sobre a criação do mundo: este não possuía (e não possui ainda) nenhuma garantia; também ele estava (e continua) exposto ao risco do fracasso e do retorno ao nada: a qualquer momento o sucesso da empreitada pode desfazer-se e a obra vir a baixo”.*

Movimentos (des)territorializantes em um CAPS chamado Integração

“Primeiro você cai num poço. Mas não é ruim cair num poço assim de repente? No começo é. Mas você logo começa a curtir as pedras do poço. O limo do poço. A umidade do poço. A água do poço. A terra do poço. O cheiro do poço. Mas não é ruim a gente ir entrando nos poços dos poços sem fim? A gente não sente medo? A gente sente um pouco de medo mas não dói. A gente não morre? A gente morre um pouco em cada poço. E não dói? Morrer não dói. Morrer é entrar noutra. E depois? No fundo do poço do poço do poço do poço você vai descobrir quê.” Caio Fernando Abreu (2001)

Após conhecer vários serviços de Saúde Mental, escolhi o CAPS Integração como espaço de experimentação para aprimorar-me. Este é um CAPS III, localizado na região Noroeste da cidade de Campinas. Cobre uma área de 170 mil habitantes e conta com uma equipe formada por 50 profissionais de várias áreas. Em sua rede também estão presentes oito Centros de Saúde, um centro de convivência (Centro de Convivência Toninha) e um programa de geração de renda (Casa das Oficinas).

Desde o princípio escolhi este serviço pela maneira como a equipe se disponibilizou em apresentar sua forma de trabalhar e como os usuários ali inseridos se mostravam implicados com o funcionamento da instituição, havendo em seus discursos uma apropriação sobre o que ocorria naquele espaço.

Quando chego ao CAPS Integração, já no lugar de aprimorando deste local, sou recebido por uma coordenadora que no dia seguinte não se encontrava mais lá. Este fato me marcou pelo desencadear de acontecimentos que foram surgindo e da forma como ressoaram no funcionamento desta instituição e na minha prática enquanto profissional em Saúde Mental.

Para poder clarear um pouco sobre o que digo tentarei contar como o fato ocorreu. Digo que tentarei, pois já se passaram um ano e o que tento expor é o que em mim ficou marcado, lembrando que tal fato desde seu surgimento foi sempre carregado de afetos e tomadas de posição. Não tento portanto assumir em relação ao ocorrido um posicionamento neutro ou descritivo, falo também em

nome de minhas emoções, em nome do que acredito que deve ser pensado o trabalho em Saúde Mental e Saúde Pública.

A saída da antiga coordenadora ocorreu de forma repentina e inesperada para a equipe daquele serviço e para os usuários. Não houve avisos prévios nem um tempo para que os profissionais fossem se preparando para uma mudança de gestão. Em uma tarde de segunda-feira, chega o comunicado pela então atual/antiga coordenadora. Esta avisa, após uma reunião com o distrito, que não mais ocupava aquele cargo e que também não mais trabalhava naquele local. Os motivos desta saída são justificados por uma má relação entre o distrito regional de saúde e a mesma, sem mais detalhes. Este é o meu segundo dia como aprimorando na instituição, o que vejo é uma completa desestabilização por todos que ali trabalhavam. Alguns choravam, outros ficavam estáticos, outros ao ar falavam tentando buscar respostas do que havia ocorrido – sem obter uma escuta ou um acolhimento. Naquele momento percebia que realmente estava no lugar da loucura. Mas não digo daquela loucura aprisionada em corpos ditos psicóticos, mas a loucura possível de se expressar na cidade e em suas instituições. Uma loucura que gera sensação de desnorteamiento e caos, de desentendimento do que ocorre com o mundo construído até então.

Mas não seria exagero desta equipe lidar com este fato de maneira tão expressiva, tão emotiva, por uma questão que diz de um cargo de coordenadoria de uma instituição pública? Não estariam um tanto exaltados em demasia por uma questão simplesmente funcional?

Não. Trabalhar em saúde mental se firma através das relações de cuidado estabelecidas na cidade, entre os homens e sua política inerente. Relações de cuidado que não se direcionam somente àqueles ditos doentes mentais, ou psicóticos ou neuróticos graves. Para que este trabalho seja exercido de forma potente é necessário reafirmar a força das relações como produtoras de cuidado, mas também colocar em foco o cuidado das relações. Não há como menosprezar os encontros que ocorrem neste lugar e suas produções.

Não se tratava de focar o olhar na simples substituição de uma pessoa em um cargo por outra pessoa. Neste movimento há a interrupção de linhas

desejantes que se conectavam e produziam vida, há traumas, há crise. O “como” as coisas se dão neste novo equipamento tem que serem cuidadas, cada vez mais fugindo de uma objetividade que coisifica as pessoas, desconsiderando a singularidade ali presente.

A dificuldade em estar trabalhando naquele ambiente era expressa nas conversas de corredores, nas expressões dos que ali estavam e nas ausências de alguns que se tornaram constantes.

Havia uma ambigüidade naquelas pessoas que parecia ser difícil de suportar e superar. De um lado havia o desejo de continuar acreditando no trabalho em Saúde Mental, relacionado à produção de vida e à potencia dos encontros, à força dos afetos e a continuidade de investimentos que diziam do itinerário de cada trabalhador. Por outro lado havia um clima de medo na instituição. Medo que foi criado pela saída repentina de uma importante peça deste tabuleiro, a gerência. Estar entre o desejo de continuar e a interrupção brusca deste “caminhar junto” desencadeia uma sensação de caos que ressoa em várias faces da vida de cada um. *Por existir essa ambigüidade, e por isso ser insuperável, há sempre uma angústia pairando no ar. Esta tem face ontológica (medo de morrer), face existencial (medo de fracassar), face psicológica (medo de enlouquecer).* (ROLNIK, 2006)

Neste momento o clima era tão pesado que a imobilidade parecia ser o mais aconselhável a se fazer, mas de que maneira ignorar todas essas sensações geradas e esta angústia que parecia não ter mais fim?

Mover-se politicamente. Esta parecia ser a saída possível para que estes corpos cansados de alguma forma pudessem se livrar de tamanho peso. Daí então estratégias foram geradas. No começo houve uma movimentação para que a antiga coordenadora voltasse à sua posição de origem, mas com o distanciamento desta possibilidade o que se buscava era o exercício de retomada da co-gestão e da transversalidade. Sair do lugar de submissão, para se colocar como agente político.

Usar e criar Espaços Coletivos para que a fala e os afetos pudessem circular e dar passagem a outros afetos e Espaços de Registro que pudessem

imprimir estes momentos como algo que não ficasse retido à memória e ao corpo de cada um. Reuniões com o distrito de saúde eram constantes. A fala e as ações necessitavam de espaço e expressão. Uma funcionária pediu para ser transferida e lê uma carta em reunião geral onde alega não ser possível sua permanência devido ao modo que se operava o serviço. Também houve uma reunião com o secretário de Saúde Municipal, onde a insatisfação foi exposta. A comunidade lança uma moção de repúdio. Os usuários em Assembléia questionavam sobre a atitude e pedem a presença de representantes distritais para que os fatos sejam explicados. A oficina de jornal elabora uma matéria com entrevistas de esclarecimentos sobre o ocorrido. Enfim, forças de diversos lugares se juntam com o objetivo de agir sobre o que aconteceu e de alguma forma se fazer presente nas decisões que ocorrem em suas vidas, seja no âmbito do tratamento, seja no âmbito do trabalho. A cidade rompe com a rigidez institucional, o político volta a habitar o público. O CAPS se reatualiza.

Independente das ações terem alcançado o seu objetivo, a movimentação que ocorreu sustenta a idéia de que a crise pode ser vivida e superada independente do grau de sofrimento que está embutido nela. Estar envolvido com esta política pública é lidar a todo momento com embates que dizem de antigas formas de atuar e a invenção de novos jeitos de colocar o corpo na cidade, sem considerar as etiquetas que nele se colam. Se relacionar com diferentes platôs, com diferentes ocupações, mas se fazer ouvir e existir enquanto se sofre e enquanto se vive. Estabelecendo jogos de relações para firmar o que se acredita como válido para a vida.

Movimentos que buscavam gerar movimentos, para que daí houvesse a quebra deste estado de paralisia em um sofrer. O Distrito de Saúde então intensifica as supervisões clinico-institucionais para que ocorressem não mais quinzenalmente, mas semanalmente. Este foi um importante espaço para que se pudesse agenciar e visualizar o que estava de uma maneira ou outra atravessando os que naquele lugar conviviam. Acredito que a figura da supervisora foi de suma importância para que outros focos e ângulos se juntassem à cena. Sentar em círculo e falar, importante tecnologia para promoção de

mudanças. Mas nesse espaço não era fácil a circulação dessas falas, desses afetos. A fala parecia estar interrompida por um engasgo coletivo. Criou-se naquela equipe uma visão pessimista sobre o que poderia vir a acontecer. Havia recentes registros fortes de um acontecimento que não era quisto, que não foi bem-vindo. Mas como também não falar e vivenciar o que está em nós nos afetando, se esta é a proposta do CAPS, é o que nos move na vida. Nesse espaço então aos poucos foi sendo gerido desvios e novamente uma percepção positiva dos acontecimentos.

“Desvio, sentido, acontecimento são nomes que damos aos efeitos de passagem, porém toda a questão do acontecimento é a de como ser digno justamente d’isso que acontece. Se por um lado, o acontecimento é o que se dá em detrimento de quem o recebe, como algo que vem totalmente de fora e o arrasta, por outro lado, podemos ser indignos do que nos acontece negando-o. Receber o que acontece como indevido é a tarefa enfadonha do ressentimento. O que importa quando se trata de acontecimento é então a questão ética que transforma uma vontade ressentida que maldiz o acontecimento em uma vontade que passa a querer o acontecimento.”

(ARAÚJO, 2006)

É colocado então um caso para que se discuta. Não aleatoriamente era o caso de uma usuária que estava em crise. A equipe dizia não saber mais como agir e pensar as intervenções clínicas para que esta saísse de seu movimento de aniquilação. A usuária apresentava em seu comportamento o ato de engolir objetos a todo momento. Engolia diversas pedras, tachinhas e tudo que vozes de comando lhe diziam para introduzir em seu corpo. Havia em seu interior objetos não digeríveis, por isso sentia dores, mas mesmo assim suas vozes continuavam a comandar que continuasse a ingerir o que não seria digerido. A equipe não conseguia intervir para que este movimento parasse. E também não conseguia nem mesmo estar próxima da usuária quando este fato acontecia, mesmo esta estando 24 horas na instituição. A supervisora então diz à equipe: “Vocês só irão conseguir pensar no projeto terapêutico desta pessoa quando vocês conseguirem parar de engolir sapos”. Neste momento houve um desengasgo que possibilitou o falar do trabalho e sua organização. O que estava passando por cada um presente neste círculo pôde ser compartilhado, pôde ser evidenciado e ganhar corpo

coletivo. As falas sobre o sofrimento destes trabalhadores foi colocada em pauta e pode ganhar legitimidade.

Fato também que mais uma vez devolveu ao CAPS seu papel de pensar as situações do mundo, da vida e não somente o olhar ao usuário como alguém que traz em sua existência uma desvinculação ao que acontece no público, na cidade. Elaborou-se uma escala onde funcionários se revezavam a cada meia hora para estar junto com esta usuária. E neste momento trabalhar com ela o que estava ocorrendo, criar parceria para juntos causar desvios. Desvios que certamente não se detinham apenas a vida da usuária. Intervenções que, através deste encontro entre profissional-usuária, buscavam pensar a indigestão que alguns encontros, ou com vozes ou com medidas que “não temos controle”, nos colocam goela a baixo. Neste momento, novamente o Caps se reatualiza em sua proposta política e clínica, com a aproximação da vida “do usuário” com a Vida, com a implicação subjetiva e o cuidado devolvido às relações.

Processualmente, o território do CAPS vai se reconstituindo como tal. Sair da sensação de caos para que um novo serviço seja criado. Agora com novos atores, novos corpos, nova coordenadora, novos movimentos, velocidades e em constante construção novamente. Reterritorializar-se. Transformar em memória, em história o que ocorreu no começo do ano para que um novo jeito de trabalhar/habitar seja possível. Deixar de lado a comparação com um certo serviço que existiu e agora nada mais restou. O CAPS é um corpo louco no qual suas rupturas e crises fazem parte de sua história, de seu existir, que se mantêm inteiro apesar e a partir dos constantes movimentos de desestruturação e aproximação ao ruir-se, do estar/sentir caotizado. Não há como estagnar-se em territórios rígidos que se perpetuem com o tempo. Mas também não há como viver na constante imensidão do vazio do caos. A saída é sempre haver e inventar saídas múltiplas. Estar em constante movimento de territorialização/desterritorialização/reterritorialização.

No cotidiano dos encontros movimentar-se para reconstruir o que foi rompido bruscamente pela saída da figura da coordenação: A importância dos investimentos nas relações, na confiança, no afeto. Construção possível se houver

em jogo implicação subjetiva e afetiva pelos personagens deste CAPS a se reconstruir. Implicação que se dá pelos encontros entre a nova coordenação e os trabalhadores. Tarefa difícil de ser encarada pelas partes envolvidas, visto que essa aproximação terá que ser feita pela superação de um momento que tensionou separações de corpos e desejos e agora terá que ser superado através do dia a dia, das responsabilidades e problemáticas que o lidar com o sofrimento dos que chegam a ser cuidados coloca para o serviço de Saúde Mental. Agenciar-se para pensar agenciamentos, viver novas configurações para que estas se firmem, se cristalizem, se tornem possíveis. Produzir encontros autopoieticos, entendido, segundo Merhy como:

aquele no qual ocorre, micropoliticamente, encontro de duas vidas, três vidas, quatro vidas, n vidas, em mútuas produções. Essa imagem de autopoietico, pego emprestado da biologia, que a utiliza para falar do movimento de uma ameba. Ou seja, um movimento que tem que construir o sentido de um viver, senão sua característica de ser vivo se extinguiria. Assim tem a força de representar o movimento da vida que produz vida

Acredito que o CAPS ainda está em processo de cicatrização. Ter vivido a experiência de uma instituição “louca” foi muito proveitosa para a minha vida. Pois fez com que reafirmasse em mim a idéia que a loucura existe “entre” e não “nas”, e que apesar de nos colocar medo faz com que nos movimentemos. Apesar de fazer sofrer pode existir e dar passagem a singularidades. Aprendi com alguns profissionais do CAPS que existe uma questão ética no nosso trabalho que não se distingue da vida, mas a fortalece.

Conclusão

Termino este artigo de conclusão de curso, apontando que um curso nunca deve terminar em pontos, ou em conclusões. E sim ganhar novos percursos. Assim como o curso de um rio não se esgota, acredito que a formação de um trabalhador em Saúde Mental tenha que cada vez mais buscar novas dimensões, novos mares, novos territórios.

Espero que este trabalho possa ter contribuído para que não nos deixemos ser guiado pela inércia dos acontecimentos que não são bem-vindos. E ao mesmo tempo que não sejamos sugados pela derrota e pelo ressentimento que muitas vezes nos assombra. Somos agentes políticos e podemos sim exercer um trabalho revolucionário. Temos que acessar a todo momento o que de bom se produziu estando em um CAPS, pelos encontros com os usuários, pelos pequenos desvios que mudam vidas, que mudam mundos.

Tensionar para que haja um estilo coletivo e produtor de vida em uma equipe que não se capture pelo sofrimento é tarefa árdua e tem que ser exercido a cada instante como um incessante movimento de resistência. Há que se buscar formas coletivas para promover mudanças, grupos que ganhem corpo forte de enfrentamento ao que é dado como pronto. O espaço público não pode se reduzir à um espaço morno de discussões. Cabe a cada um injetar novos conteúdos e formas de movimentos. Cabe a cada um sair do lugar de quem só queixa e se colocar no lugar de quem age, por mais difícil que possa parecer.

Referências Bibliográficas:

- ABREU, C.F. *O ovo apunhalado*. Porto Alegre: L e PM,2001.
- ARAÚJO, F. *Um Passeio Esquizo pelo acompanhamento terapêutico: dos especialismos à política da amizade* Niterói, RJ:2006.
- AMARANTE, P. (Coord.) *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- BAREMBLITT, G. *Compêndio de Análise Institucional e Outras Correntes: Teoria e Prática*. Belo Horizonte: Instituto Felix Guattari, 5ªed.2002.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Manual para Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília, dezembro de 2002.
- COSTA-ROSA, A.; LUZIO, C. A.; YASUI, S. *Atenção Psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva*. In: AMARANTE, P. *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro, NAU Editora, 2003.
- COSTA-ROSA, A. *O Modo Psicossocial: Um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar* In: AMARANTE, P (org) *Ensaio: subjetividade, saúde mental e sociedade*. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2000.
- DELL'ACQUA, G; MEZZINA, R. *Resposta à crise: estratégia e intencionalidade da intervenção no serviço psiquiátrico territorial*. In: *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro, NAU Editora, 2003
- DELGADO, P. G. *Perspectivas da psiquiatria pós-asilar no Brasil (com um apêndice sobre a questão dos crônicos)*. In: TUNDIS, S. A. e COSTA, N. R. (orgs.) *Cidadania e Loucura – Políticas de Saúde Mental no Brasil*. 3 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1992, p. 171–202.
- DELEUZE, G. *Conversações*. São Paulo: Ed. 34, 1992.
- _____. *Bergsonismo*. São Paulo: Ed.34, 1999.
- DELEUZE, G; GUATTARI, F. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia. Vol 1-5* São Paulo: Ed. 34, 1997.
- FOUCAULT, M. *Ditos e escritos I - problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.
- FRANCO, T; MERHY, E. *“Programa Saúde da Família (PSF): Contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial.”* In. MERHY, e

- et all “*O trabalho em Saúde: Olhando e experienciando o SUS no Cotidiano*”
São Paulo: Hucitec, 2006.
- FUGANTI, L. *A ética como potência e a moral como servidão*. São Paulo, 2001.
(Disponível em www.oestrangeiro.com.br)
- FURTADO, J.; ONOCKO CAMPOS, R. *A Transposição das políticas de saúde mental no Brasil para a prática nos novos serviços*. In. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, ano VIII, n.1, mar/2005
- LEMINSKI, P. *Melhores poemas de Paulo Leminski*. (seleção Fréd Góes) Global, São Paulo, 1996.
- LISPECTOR, C. *A Paixão segundo G.H.* Rio de Janeiro: Rocco, 1998.
- MERHY, E. Cuidado com o cuidado em saúde: saber explorar seus paradoxos para um agir manicomial.
- NIETZSCHE, F. *A Gaia Ciência*. São Paulo: Hemus, 1981.
- ONOCKO CAMPOS, R. *O encontro trabalhador-usuário na atenção à saúde: uma contribuição da narrativa psicanalítica ao tema do sujeito na saúde coletiva*.
- ORTEGA, F. *Para uma política da amizade: Arendt, Derrida, Foucault*. Rio de Janeiro: Relume Dulame, 2000
- PÀL PÉLBART, P. *A Nau do Tempo-Rei: sete ensaios sobre o tempo da loucura*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1993.
- _____. *Manicômio Mental: A outra face da clausura* In. AMARANTE, P.(org) *Saudeeloucura 2*. 2ed. São Paulo: Hucitec, 1990
- RESENDE, H. *Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica*. In: TUNDIS, S. A. e COSTA, N. R. (orgs.) *Cidadania e Loucura – Políticas de Saúde Mental no Brasil*. 3 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1992, p. 15-73.
- ROLNIK, S. *Cartografias Sentimentais: transformações contemporâneas do desejo*. Porto Alegre : Sulina; Editora da UFRGS, 2006.
- SARAMAGO, J. *Ensaio sobre a lucidez*. São Paulo: Companhia das letras, 2004
- VELOSO, C. *Circuladô*. Rio de Janeiro, 1993.
- YASUI, S. *Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, 2006.

