

Thais Caetano de Vasconcelos

**PERCURSO DE ENCONTRAR, SENTIR E AFETAR: GRUPO DE
PASSEIO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE**

Dissertação de mestrado apresentada à
Universidade Federal de São Paulo -
UNIFESP para obtenção do título de
Mestre Profissional em Ensino em
Ciências da Saúde.

**Santos
2021**

Thais Caetano de Vasconcelos

**PERCURSO DE ENCONTRAR, SENTIR E AFETAR: GRUPO DE
PASSEIO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE**

Dissertação de mestrado apresentada à
Universidade Federal de São Paulo -
UNIFESP para obtenção do título de
Mestre Profissional em Ensino em
Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Sfair Kinker

**Santos
2021**

V331p

VASCONCELOS, THAIS CAETANO DE.

Percurso de encontrar, sentir e afetar: Grupo de Passeio como dispositivo de cuidado em saúde. / THAIS CAETANO DE VASCONCELOS; Orientador FERNANDO SFAIR KINKER. -- Santos, 2021.

128 p. ; 30cm

Dissertação (Mestrado Profissional - Pós-graduação Ensino em Ciências da Saúde) -- Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2021.

1. PROCESSOS GRUPAIS. 2. SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL. 3. TERAPIA OCUPACIONAL. 4. LAZER . 5. REFORMA PSQUIÁTRICA . I. KINKER, FERNANDO SFAIR , Orient. II. Título.

CDD 610.7

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENSINO EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE**

Chefe do Departamento Saúde, Clínica e Instituições:

Prof. Dra. Marina Souza Lobo Guzzo

Coordenadora do Curso de Pós-Graduação:

Profa. Dra. Lucia da Rocha Uchoa Figueiredo

Thais Caetano de Vasconcelos

**PERCURSO DE ENCONTRAR, SENTIR E AFETAR: GRUPO DE
PASSEIO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE**

Presidente da Banca:

Prof. Dr. Fernando Sfair Kinker

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Adriana Barin de Azevedo

Profa. Dra. Maria Inês Badaró Moreira

Profa. Dra. Jaquelina Maria Imbrizi

Profa. Dra. Daniele de Andrade Ferrazza - Suplente

Data de aprovação: 15/10/2021

Para todo aquele que sofre

Em memória daquela que primeiro me ensinou como é que se pula muros...

AGRADECIMENTOS

Gratidão eterna à Jesus, quem me possibilita a existência, fé, amor e perseverança independentemente das circunstâncias.

Às pessoas que se dispuseram a passear comigo, compartilhando suas histórias, pensamentos, sorrisos, lágrimas, abraços... vocês marcaram a minha história para sempre e me inspiram a ser uma pessoa melhor diariamente.

Ao meu querido orientador Fernando Kinker que com paciência infinita e delicadeza suportou todos os imprevistos do processo, além de conduzir criticamente meus pensamentos, angústias e discussões, mesmo quando minha escrita não acompanhou tamanha importância dos debates, ampliando indubitavelmente os horizontes da prática cotidiana.

À Maria Inês Badaró e Jaquelina Imbrizi pelas contribuições preciosas na qualificação, despertando em mim a liberdade cênica daquilo que precisava ser dito – ainda havia alguma beleza na IN-mundície.

Aos meus amigos e colegas da turma do mestrado, especialmente à Audra Liz, pelo apoio e ajuda nos diversos momentos do processo – essa experiência foi incrível por ter sido com vocês.

Aos meus companheiros de trajetória cotidiana, em especial a Analdeci Moreira por permanecer apostando na prática de uma luta contínua e Heloísa Santos pelas infinitas contribuições até mesmo quando não se dava conta delas – compartilhar com vocês tornou esse momento possível.

À minha família (consanguínea, adotiva e espiritual) pelo apoio e puxões de orelha em todos os momentos, vocês tornam meus dias mais felizes e possíveis diante das durezas da vida. Em especial aos meus pais, líderes, tias e tios por todo o encorajamento necessário – amor define.

Às minhas 'primãs' que me acompanham em tudo sempre com a mesma disposição, mimando e elogiando qualquer borrão que eu venha a produzir – “essa é para você!”.

Ao meu esposo Márcio Uzetto, amigo e companheiro para todas as aventuras e peripécias, ele que viveu arduamente este processo ao meu lado, desde o ingresso até o último ponto. Por sua incansável leveza, dedicação, cuidado e carinho, minha gratidão e amor para sempre.

“O conhecimento, as formas de traduzir, enquadrar, interpretar, produzir a realidade, pode ser utilizado por nós se não nos submetemos a ele, se não deixarmos que ele nos domine.”

Fernando Kinker

Resumo

Interessa-nos para esta pesquisa, a partir do percurso cartográfico, discorrer acerca dos processos reflexivos disparados pelo dispositivo do Grupo de Passeio sobre a participação social e lazer entre trabalhadores e usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Diadema de forma a explorar a prática cotidiana do trabalho desenvolvido. Para a produção de dados foram utilizados diários de pesquisa, individual da pesquisadora e coletivo – através de registros escritos e desenhos dos usuários e trabalhadores participantes da pesquisa –, bem como entrevistas semi-estruturadas com os trabalhadores. Compreendemos que as atividades propostas pelo grupo proporcionam atividades de lazer para usuários e trabalhadores, novas possibilidades de vínculos entre os usuários e entre trabalhadores e usuários; amplia a compreensão de suas histórias de vida e conseqüentemente a reflexão sobre estratégias de cuidado; promove autonomia amplamente reconhecida como um dos aspectos de cuidado em CAPS; favorece a troca de saberes multiprofissionais entre os trabalhadores.

Palavras-chave: processos grupais; serviços de saúde mental; terapia ocupacional; lazer; reforma psiquiátrica.

Abstract

The aim of this study was to discuss, based on the cartographic route, the reflective processes triggered by the participation on the Leisure Group (*Grupo de Passeio*) on the social and leisure uptake among workers and users of a Center for Psychosocial Support (*Centro de Atenção Psicossocial*, a.k.a CAPS) in the city of Diadema, São Paulo, Brazil, as a way to explore the daily practice of the work developed in the region. We used data from individual and collective research diaries – through written records and drawings of users and workers participating in the research –, as well as semi-structured interviews with workers. We observed that the activities proposed by the group provided leisure activities for users and workers, as well as new possibilities for bonding between both of them. It also expanded their understanding of life stories and consequently the reflection on care strategies; promoted autonomy, which is widely recognized as one of the aspects of care in CAPS; and favored the exchange of multidisciplinary knowledge among workers.

Key Words: group processes; leisure; mental health services, psychiatric reform, occupational therapy.

Sumário

AGRADECIMENTOS.....	vi
Resumo	viii
Abstract	ix
APRESENTAÇÃO	1
ATO I – BÚSSOLA.....	3
Direções: “Localidade”.....	3
Cena: “Uma história dentro da história”	5
Esther*.....	5
Direções: “Pano de fundo e Fio condutor – a reforma psiquiátrica presente”	8
Direções: “O dispositivo Grupo de Passeio”	14
ATO II - O QUE PRETENDÍAMOS ENCONTRAR	22
Possibilidades de Cenas ou Objetivo Geral.....	22
Possibilidades de Cenários e Cenas ou Objetivos Específicos.....	22
ATO III - POR QUAIS CAMINHOS ESCOLHEMOS PERCORRER	23
Direções: Quem passeia, registra.	23
Monólogo 1: Transformações ao registrar	28
Monólogo 2: A Pesquisa e a Pandemia de Covid-19.....	31
ATO IV: NOSSO PERCURSO – O QUE FOMOS ENCONTRANDO AO LONGO DO CAMINHO.....	35
Cena: “Aquele da Praça”	36
Cena: “Aquele em que brincamos”	42
Cena: “Aquele da manhã no cinema”	49
Cena: “Aquele mais esperado – uma grande excursão”	55
Cena: “Aquele grande parque”	75
Cenário - Repercussões e Inquietações	79
Cenário - Relação, conexão e expressão	81
Cenário - A presença no território	86
Cenário - Algumas histórias.....	91
Cenário - Sentidos do cuidado.....	95
Cenário – Antes do fim	100
ATO V - ÚLTIMO ATO OU INÍCIO DE UMA NOVA HISTÓRIA.....	105
REFERÊNCIAS	109

ANEXO	114
APÊNDICE	115

APRESENTAÇÃO

Senhoras e senhores: é com grande satisfação que lhes apresento este estudo, mas que poderia muito bem se tratar de uma grande encenação, afinal estamos todos cotidianamente desempenhando papéis [ocupacionais]¹ não é mesmo? Ora, por que não?!

O que irão ler a seguir poderia ser uma ficção baseada em fatos reais, porém não o é. Também poderia dizer que se trata de uma descrição dos encontros que vivenciei, mas também não seria verdade, pois quaisquer que sejam minhas furtivas tentativas de descrever os encontros proporcionados pelo Grupo de Passeio, ainda assim todas as palavras aqui utilizadas passam pelo meu crivo e escolha. Assim sendo, posso me comprometer fielmente em lhes apresentar um recorte sob a minha ótica do que se sucedeu em alguns dos muitos encontros proporcionados pelo Grupo de Passeio e o que acredito serem processos reflexivos disparados por eles.

Este trabalho surge de um emaranhado de experiências profissionais distintas, mas por muitas vezes convergentes. Atuei em vários contextos profissionais, como serviços de Saúde Mental, Reabilitação Cognitiva, Escolas, Serviços de Acolhimento Institucional, Hospital, entre outros. Apesar de compor núcleos de conhecimento técnico-práticos diferentes, essas experiências formaram uma inquietação comum: a participação social das pessoas atendidas era um objetivo perseguido nas ações propostas? A partir da experiência nos diversos serviços pude perceber que o tecnicismo da atuação em saúde pouco se preocupava em considerar o contexto das pessoas atendidas para além das possibilidades concretas que a unidade oferecia.

Após algumas experiências tímidas de atendimentos peripatéticos (Lancetti, 2008), passei a propor Grupos de Passeio em um Centro Especializado em Reabilitação e em uma Unidade de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes. Foram experiências importantes e muito significativas para minha trajetória profissional. No entanto, as experiências mais transformadoras no sentido do cuidado foram as que ocorreram quando coordenei essas atividades em um CAPS, pois poder acompanhar os usuários em passeios não apenas ampliava as

¹ Papéis ocupacionais compreendidos como “conjunto de comportamentos esperados por uma sociedade e moldados pela cultura e contexto, podendo ainda ser conceituados e definidos pelo cliente” (AOTA, 2015, p.45).

possibilidades de atenção psicossocial, mas também me transformava enquanto trabalhadora da saúde. Isso aumentou a minha inquietação e fez surgir uma nova: como são essas experiências sob a ótica dos usuários e trabalhadores? Assim, as inquietações transformaram-se em estudo e na pesquisa que se apresenta.

Como um ato subversivo, de resistência e referência à minha condição de trabalhadora no SUS, e claro, por ser este também um trabalho cartográfico, recorro à licença poética para traçar nas próximas páginas um enredo ou roteiro teatral. Para melhor localizar nossos espectadores, se faz necessário descrever os elementos deste roteiro, na perspectiva do trabalho que se buscou empreender, a saber: Atos, Cenários, Cenas, Monólogos e Direções.

Os Atos correspondem às partes do roteiro e, na passagem de um para o outro, necessariamente ocorre a mudança de cenário.

Os Cenários são elementos que integram as cenas, com diálogos que podem representar interdependência ou não do fio condutor da história. Eles não se referem necessariamente à apresentação estética da cena.

Cenas são os acontecimentos representados/encenados, nos quais os diálogos ou monólogos ocorrem de maneira fluida, conforme as referências da vida cotidiana.

Monólogos fazem parte de uma cena interpretada por um único ator que se dirige a outros atores que não estão em cena ou diretamente ao público.

As Direções podem ser compreendidas como as decisões tomadas pelo diretor para melhor contar a história, no caso deste enredo, as decisões apresentadas pela narradora-pesquisadora.

ATO I – BÚSSOLA

“O aprendizado, assim como a terapia, implica transformação e não apenas acúmulo de informações. Transformação no modo de pensar, de sentir, de perceber e de se relacionar”

Maximino e Liberman, 2015.

Direções: “Localidade”

Esta história, ou se preferirem, este estudo, se desenvolve, em parte, no município de Diadema. Ele faz parte da região metropolitana de São Paulo, ocupando uma área de cerca 30km² e com uma população de aproximadamente 427 mil habitantes, sendo considerado o 14º município mais populoso do estado (IBGE, 2020). A sua atividade econômica consiste principalmente em indústrias de cosméticos e metalúrgicas, passando pelas crises recentes desse último segmento. Apesar de grande parte das cenas se desenrolarem no cenário de Diadema, parte delas também ocorreram no município vizinho de São Paulo e na Baixada Santista, sendo essa última principalmente sobre as transformações na personagem narradora.

Como ponto de partida do nosso percurso temos o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Sul/Oeste em Diadema, enquanto um dos pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município.

A RAPS em Diadema atualmente é constituída por 3 CAPS III Adulto, 1 CAPS III AD, 1 CAPS II Infanto-juvenil, leitos específicos no Hospital Municipal de Diadema, divididos entre leitos gerais de Observação e outros de Enfermaria Psiquiátrica, além de 20 UBS's (Unidades Básicas de Saúde) todas com equipes de ESF (Estratégia de Saúde da Família) e NASF (Núcleos de Apoio a Saúde da Família).

As equipes dividem-se conforme a segmentação territorial proposta pela Atenção Básica de forma a compreender todo o território municipal, compondo redes de apoio matricial e atendimento territorializado das demandas em Saúde Mental.

Conforme as particularidades socioeconômicas e de densidade populacional podemos compreender ações em maior ou menor grau junto às equipes de ESF, havendo grande incentivo da atual gestão para maior permanência e ocupação das equipes dos CAPS nos trabalhos com outros equipamentos, como a ampliação de matriciamentos no Hospital Municipal e promoção de reuniões nas mini-equipes da ESF além das reuniões de matriciamento mensais já instituídas.

O CAPS Sul/Oeste é um CAPS do tipo III e atende a população vinculada a seis Unidades Básicas de Saúde do município de Diadema, nomeadas conforme os bairros de maior densidade populacional que atendem a saber: Inamar, Serraria, Conceição, Parque Real, Eldorado e Paulina. Apesar de atender duas unidades nas redondezas do centro da cidade, a maior parte da população atendida encontra-se na região periférica e em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Atualmente o serviço conta com aproximadamente 800 usuários ativos em acompanhamento.

Por ser do tipo III, contempla 8 vagas para pessoas em situação de crise que precisam de cuidados intensivos de forma a pernoitar na unidade, denominadas vagas para Acolhimento Noturno. Os usuários são admitidos por terem sido encaminhados do Hospital Municipal ou serem incluídos após discussão em equipe da necessidade desse tipo de atendimento. Além disso, oferece atendimentos diurnos intensivos, Hospitalidade Diurna, no qual os usuários podem permanecer durante o dia todo ou em um dos períodos matutino e vespertino, sendo oferecidas refeições no local.

Para os usuários que estão sob cuidados intensivos é ofertado também a medicação assistida, na qual um técnico de enfermagem administra a medicação prescrita pelo médico que acompanha o usuário no período em que ele se encontra na unidade. Além disso, em tempos fora da Pandemia, também são ofertados grupos terapêuticos e oficinas com temas variados no decorrer da semana.

A equipe multiprofissional conta com: 4 enfermeiros plantonistas, além de 1 responsável técnico diarista e 1 folguista; 14 técnicos de enfermagem plantonistas e 1 diarista; 3 técnicos administrativos divididos entre ponte de RH, recepção e produtividade; 3 auxiliares de limpeza, sendo uma exercendo a função de copeira; 4 médicos psiquiatras; 4 psicólogas; 2 terapeutas ocupacionais; 1 educador físico; 1 assistente social; 1 coordenador. No ano de 2020 a equipe também contava com 3

jovens aprendizes, cujo contrato foi finalizado em dezembro sem reposição até o momento.

Cena: “Uma história dentro da história”

Em um encontro intitulado como ‘Diálogos Necessários – Caminhos e Desafios da Atenção Psicossocial’ organizado pelo então gestor do CAPS AD do município de Diadema, pude presenciar uma apresentação acerca da RAPS da cidade feita por uma trabalhadora do CAPS no qual esta pesquisa se desenvolve. Na ocasião, pude notar o quanto a fala da interlocutora estava impregnada na sua própria história de vida. Ao escutá-la, fui sendo tomada pela sua narrativa de forma que não ouvia uma apresentação de equipamentos de saúde e sua história de busca pela articulação, mas uma trajetória da formação de concepção de Saúde Mental marcada nos corpos de tantos ali presentes. Conforme a apresentação seguia, pude observar sorrisos e cabeças assentindo com o que estava sendo dito, de forma que pareciam que vários dos que ouviam a trabalhadora falar eram reportados para a sua própria história, revivendo momentos diferentes de suas trajetórias profissionais.

Diante dessas cenas observadas, propus a trabalhadora que pudesse contar-me ainda mais da sua perspectiva de como a RAPS se formou no município – uma vez que a impressão dela é fortemente reconhecida na cidade como fatos que contribuíram para o que se vivencia atualmente nos cuidados ofertados em Saúde Mental na cidade. Diante de seu consentimento, reunimo-nos duas vezes para elaborar a narrativa que segue.

Esther*²:

Diadema tem uma rede de afeto gerada nos trabalhadores que estão atuando na rede já há algum tempo, como no meu caso. A Saúde Mental na minha vida não foi uma escolha, foi uma questão de ausência de possibilidades. Minha trajetória profissional foi pautada nos equipamentos de Assistência Social, sempre ligada aos movimentos das mulheres. Em uma

² Os nomes apresentados neste trabalho são fictícios como forma de proteger a identidade dos participantes

mudança de perspectiva política, fui designada a trabalhar no Centro de Atenção Psicossocial Integral.

Em meados da década de 1980, após a eleição icônica de um operário como prefeito, inicia-se um processo de investimentos na saúde, com a abertura de várias Unidades Básicas de Saúde. Concomitantemente houve um movimento iniciado por um grupo de médicos que propuseram algumas discussões referentes ao cuidado ofertado para as crianças com deficiência no município, o qual identifiquei como o primeiro movimento para pensar em cuidado à Saúde Mental em Diadema. Passou a ser ofertado o cuidado em um espaço que propunha não apenas atendimento médico, mas também um espaço de convivência para as crianças acompanhadas. Com a mudança de gestão, a discussão foi ampliada, trazendo a concepção da Luta Antimanicomial, porém de forma institucionalizada, como proposta de trabalho para os equipamentos municipais, sendo aderida e organizada pelos trabalhadores da saúde.

A RAPS em Diadema tem seu início em 1992 quando foi municipalizado o ambulatório de saúde mental do estado. Na época havia apenas dois serviços: o ambulatório e o Instituto Psiquiátrico Eldorado. Esses eram os serviços predominantes para o cuidado de pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente. Aconteceu nesse período o fechamento do Instituto Eldorado, dando início a implantação de um serviço parecido com CAPS, tomando por referência o modelo de Santos [município do litoral Paulista, um dos pioneiros da Reforma Psiquiátrica no Brasil]. Para tanto, houve uma realocação de algumas assistentes sociais que atuavam na Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social para a Secretaria da Saúde para atuarem na perspectiva da Atenção Básica, juntamente com a contratação de psicólogos e fonoaudiólogos para atuação na Saúde Mental na perspectiva territorial, alocados nas Unidades Básicas.

O ambulatório, agora municipalizado, passou a ser chamado Centro de Atenção Psicossocial Integral, contando com alguns dos trabalhadores do estado e outros novos chamados no concurso público. Trazendo para os dias atuais sua forma de funcionamento se assemelha a um CAPS I. A equipe era composta por médicos, psicólogos, muitosicineiros, atendentes e auxiliares de enfermagem, não havia enfermeiros na equipe. Ofertava-se espaços de convivência, diversas oficinas e atendimentos médicos para todas as demandas trazidas por adultos, como uso abusivo de álcool e drogas, transtornos psicóticos, transtornos ansiosos, etc.

No final da década de 1990, a partir da demanda trazida pelos conselheiros tutelares acerca dos adolescentes que faziam uso abusivo de drogas e da grande quantidade de jovens

munícipes na Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor (FEBEM), abriu-se um espaço chamado Fernando Ramos, em homenagem a um jovem ator diademense assassinado pela polícia na época. Esse serviço foi pensado para atender exclusivamente os adolescentes que apresentavam essa demanda.

Por conta de uma disputa política acerca do modelo de atenção, o espaço pensado inicialmente para ofertar cuidado às crianças foi fechado. Para atender essa demanda, firmou-se um convênio com a APAE, visando atender pessoas com deficiência que eram atendidas pelos serviços de psiquiatria. Além disso, ainda no final da década de 1990, ocorreu a abertura de uma enfermaria psiquiátrica na unidade de Pronto Socorro do município, bem como a ampliação da presença de psiquiatras em demais pontos de Urgência e Emergência.

Pessoalmente, considero todo esse processo como se a Saúde Mental escolhesse pessoas e não pessoas escolhessem trabalhar na Saúde Mental. Quando somos escolhidos, ou acreditamos que escolhemos, é preciso se fazer algumas perguntas. Creio que a principal delas é: Em que momento vivemos? É necessário pensar o sujeito político do trabalhador e do usuário alvo de cuidado.

Na sociedade atualmente há dois projetos em disputa [segundo a opinião da trabalhadora que narra essa história a partir da sua perspectiva de história no município] que impacta nas políticas de saúde e conseqüentemente na rede. Historicamente (de 64 pra cá), saímos de um período de autoritarismo para buscarmos relações mais horizontais. Nesse sentido, observamos um projeto que passa pelo estado mínimo, que busca um alinhamento entre vários grupos, porém divergem em relação a algumas pautas. Mas este grupo não tem consenso nas políticas sociais e nas políticas afirmativas. Também não há alinhamento na política de álcool e drogas. Um outro grupo, que passa pelo estado de direito e é mais hegemônico, apresenta alternância de poderes e por isso alternância nos investimentos.

Para pensar na RAPS como um lugar de cuidado há a necessidade de mudança de cultura. Necessita-se permanecer discutindo a substituição de um modelo hospitalocêntrico para o modelo comunitário, procurar não perder os questionamentos que nos trouxeram até aqui. Em que momento no nosso cotidiano de trabalho estamos exercendo controle sobre os sujeitos que atendemos? Nós problematizamos as tecnologias que disponibilizamos aos usuários? Tecnologia leves, leve-duras e duras? Relação de poder que está estabelecida entre os trabalhadores, entre as distintas profissões, entre o trabalhador e usuário, etc?

Há a desvalorização da fala não apenas do usuário, mas também entre os trabalhadores, pois dependendo de quem fala não é aceito como algo válido ou pertinente à discussão. Em Diadema, na implantação da RAPS houve disputa de dois modelos também. Aposta nos serviços especializados, mas também na Atenção Básica. Na implantação do Espaço Fernando Ramos, como resposta de uma demanda social, permaneceu essa disputa de poder principalmente pelo funcionamento na lógica da abstinência.

Em 2005 houve o reordenamento da rede, fechando a enfermaria psiquiátrica no Pronto Socorro Municipal, com a abertura dos CAPS no município. Começou-se a investir na articulação da rede com melhora da comunicação entre os CAPS e as equipes de Saúde Mental que estão na Atenção Básica. Algo que potencializou essa aproximação foi a contratação, via concurso público, de 7 profissionais de Terapia Ocupacional, atuando como um divisor de águas no momento de investimento na articulação e trocas entre os níveis de atenção.

Antes, porém, de serem estabelecidos os espaços de apoio matricial, ocorreram atritos com a Atenção Básica que compreendeu que deveria encaminhar para a atenção especializada os usuários com algum recorte diagnóstico. Posteriormente, através da presença e da construção de vínculo permeado pelo afeto, foi se compreendendo os espaços de troca com potência a partir de outras perspectivas.

Por fim, compreendo que Responsabilidade Sanitária foi um termo que se esvaiu do discurso dos trabalhadores de CAPS. Existe uma construção no SUS que é a responsabilidade do Estado, no caso o equipamento que referencia aquele território, para buscar e atender os usuários que não chegam ao serviço, mas que se encontram em situação de sofrimento sem acessar o dispositivo de saúde. Precisamos nos responsabilizar e ocupar os espaços disponíveis para discussão, até mesmo nos apropriar de outros espaços para continuar fortalecendo a RAPS e ofertando cuidado em saúde para todos os usuários.

Direções: “Pano de fundo e Fio condutor – a reforma psiquiátrica presente”

Ouvindo Esther* narrar a história da RAPS em Diadema, citando vários movimentos pelo Brasil afora, podemos nos perguntar quais são os referenciais para esses movimentos observados e os muitos modelos de poder em disputa. Para

elucidar tais questionamentos recorrerei a dois autores que podem contar melhor essa parte da história.

Nesse sentido, Tenório (2002) nos apresenta que a ideia da psiquiatria já nasceu cunhada de reforma, quando as ações de Pinel foram consideradas inovadoras para a época, no caso, desacorrentar os loucos e proporcionar um *tratamento humanizado* a eles.

Amarante (1998) pontua que havia dois movimentos que apesar de discutirem o “lugar” a ser reformado – a instituição/hospital em crítica à estrutura asilar (os movimentos de Comunidades Terapêuticas nos EUA e Inglaterra, Psicoterapia Institucional na França, por exemplo) ou espaço público, a comunidade (Psiquiatria de Setor na França, Psiquiatria Comunitária nos EUA, por exemplo) – caminhavam na mesma direção: o de “construir um novo projeto, um projeto eminentemente social, que tem consequências políticas e ideológicas muito importantes” (Amarante, 1998, p. 23).

Esse mesmo autor aponta que o início da reforma psiquiátrica brasileira aconteceu no final da década de 70, início da década de 80, com os trabalhadores sendo os principais atores e sujeitos políticos para a fundamentação da reforma com a consolidação de um pensamento crítico ao saber psiquiátrico. O cenário de abuso dos direitos humanos e péssimas condições de trabalho, deflagrado pelo que foi conhecida como crise da Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM), embasa o surgimento do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental, que passa a mobilizar inúmeras reuniões e assembleias, articulando vários setores, inclusive da sociedade civil, com o objetivo de

constituir-se em um espaço de luta não institucional em um *lócus* de debate e encaminhamento de propostas, de transformação da assistência psiquiátrica, que aglutina informações, organiza encontros, reúne trabalhadores em saúde, associações de classe, bem como entidades e setores mais amplos da sociedade (Amarante, 1998, p. 74).

Dada a complexidade do conjunto de denúncias, as pautas reivindicadas oscilavam entre uma proposta de transformação psiquiátrica e uma organização corporativa dos trabalhadores atuantes. Com a realização do V Congresso Brasileiro de Psiquiatria, conhecido como “Congresso da Abertura”, os movimentos da reforma psiquiátrica brasileira aproximaram-se, então, de movimentos considerados mais

conservadores, ampliando a discussão para uma crítica ao regime político nacional da época, partindo para uma organização política ideológica do que se vivenciava em relação à saúde mental, mas mais ainda na sociedade brasileira como um todo (Amarante, 1998).

Este caráter democratizante impregna, de fato, desde as questões relativas as mudanças hospitalares até as ligadas a atos arbitrários que envolvem algumas categorias profissionais (Amarante, 1998, p. 77).

Amarante (1998) aponta que a crítica à saúde no Brasil, principalmente ao que se refere aquela ofertada para o rico em comparação daquela dispensada para o pobre, além da serventia da universidade ao mercado, em contraponto ao pensamento crítico, irão marcar os documentos produzidos na época. No mesmo ano, o I Congresso Brasileiro de Psicanálise recebeu duras críticas de Basaglia ao “denunciar o caráter elitista do evento” (p.78), disparando polêmicas e debates durante o evento, influenciando fortemente a conformação do pensamento crítico do Movimento de Trabalhadores da Saúde Mental.

A partir daí, além do que acontecia no estado do Rio de Janeiro, o autor passa a citar diversos congressos e encontros em vários estados, como São Paulo, Bahia, Minas Gerais, etc, descrevendo, então, a consolidação de alguns dos pensamentos norteadores do movimento de trabalhadores, mas também os tensionamentos com algumas estruturas mais rígidas em relação à concepção de psiquiatria do momento (Amarante, 1998).

Dentre outras preocupações, aparece a questão da defesa dos direitos dos pacientes psiquiátricos, através de porta-vozes ou grupos defensores dos direitos humanos, cuja atuação, toma-se como princípio, deveria perpassar todas as instituições psiquiátricas. (...) Critica-se o modelo assistencial como ineficiente, cronificador e estigmatizante em relação à doença mental. Os determinantes das políticas de saúde mental, do processo de mercantilização da loucura, da privatização da saúde, do ensino médico e da psiquiatrização da sociedade são também temas de muita preocupação (Amarante, 1998, p. 81).

A escolha política pela não-institucionalização do movimento vai ao encontro de uma de suas principais pautas: a “desinstitucionalização do saber e da prática psiquiátrica”, formando um movimento popular e plural que compõe dialogicamente com várias organizações e sendo embrionário para a composição de movimentos internacionais, bem como nacionais que irão transpor a realização de denúncias para a formulação de políticas públicas de Saúde Mental no Brasil.

Esta trajetória do movimento da reforma psiquiátrica (...) nos permite extrair algumas observações. Neste momento, encontramos um movimento que (...) acaba por assumir um papel que se pode definir como não mais que modernizante, ou tecnicista, ou ainda reformista, no sentido de operar reformas sem objetivar mudanças estruturais. (...) O Estado autoritário moribundo, especificamente no setor saúde, na sua necessidade de alcançar legitimidade, de diminuir tensões e objetivar resultados concretos nas suas políticas sociais, deseja aliança, mas certo de que as mudanças propostas não conseguem ferir efetivamente as bases destas mesmas políticas (Amarante, 1998, p. 100).

Apesar da participação de diversos trabalhadores no setor público, muitos outros permaneceram sem ocupar cargos de chefia ou de decisão política, proporcionando, então, duas frentes de trabalho. Uma delas, institucional, cujo campo de atuação “vai desde a criação de associações de funcionários, participação da comunidade na gestão da instituição, até a imagem-objetivo de superar o manicômio pela transformação das práticas assistenciais” (Amarante, 1998, p.100). A outra, com característica mais sindical, atuava na vigilância dos objetivos instituídos pela primeira. Essas configurações, tomando por base os aspectos sociais da loucura, chegam a supor que com o fim das desigualdades, a própria loucura poderia deixar de existir, sem tanto preocupar-se de que a própria psiquiatria pode modernizar-se com “uma atualização dos seus mecanismos mais repressivos, para instaurar outros voltados para a normatização social da saúde” (Amarante, 1998, p. 101).

A partir daí, os eventos que se seguiram nos debates e implementação das políticas públicas são conhecidos em diversos estudos, pesquisas e teses e, como elucida a narrativa apresentada anteriormente, se constituindo em experiências significativas para os trabalhadores da Saúde Mental até hoje.

A década de 1990 viu amadurecerem e consolidarem-se os processos que compõem hoje o cenário da reforma psiquiátrica brasileira. Não se pode dizer que a prevalência do manicômio como principal recurso ainda destinado à massa da clientela tenha sido superada (Tenório, 2002, p.40).

Por fim, Tenório (2002) aponta que a reforma psiquiátrica compreende principalmente dois pontos de ação, que versam sobre o mesmo fato – “o agenciamento social da loucura” – atuando na parte técnica das práticas de cuidado e na perspectiva cultural da loucura, intimamente ligadas.

A formulação que proponho não deve ser confundida com a ‘denúncia’ de que a psiquiatria retira sua legitimidade não da ciência, mas do mandato social de controlar sem arbítrio a desordem, nem implica a adesão à tese de que o essencial da reforma não é a clínica, mas a ‘ação social’. Penso que o essencial da reforma são as práticas de cuidado destinadas aos loucos, visando à manutenção do louco na vida social e visando que ele possa, nos constrangimentos impostos por sua condição psíquica, exercer-se como sujeito. A isso chamo de clínica. E a clínica é uma ação social. (...) A clínica, portanto, situa-se no rol das respostas sociais à loucura e tem aí um lugar privilegiado, de possibilidade singular de trabalho (Tenório, 2002, p. 55).

Se o leitor me permite uma observação da experiência pessoal (importante já irem se acostumando com muitas observações das experiências), ao estudar os trabalhos dos autores citados, percebo a importância histórica das muitas cartas abertas, das notas, os documentos produzidos por coletivos, para a divulgação do movimento da reforma psiquiátrica no Brasil e do pensamento crítico que advém com ela. Acredito que essa história nos marca até hoje enquanto trabalhadores que insistem em se articular em movimentos, assembleias e fóruns, bem como em produzir pesquisas sobre a prática assistencial, como esta que se apresenta. No entanto, questiono se com o advento da internet, ao passo que de muitas maneiras nos aproximam e nos articulam – principalmente neste tempo pandêmico –, não estariam as nossas mobilizações cada vez mais diluídas e desorganizadas em pautas únicas, trazendo uma capilarização da informação e dos movimentos ao invés de aproximar a luta reivindicatória para a permanência das propostas antimanicomiais.

Segundo informações oficiais do Ministério da Saúde (Brasil, 2021), consultadas no banco de dados eletrônico em momentos distintos desta pesquisa, observamos uma queda significativa no número de equipamentos da rede substitutiva, no caso aqui, expressado pelos CAPS. Em 2019 havia 5196 unidades cadastradas como CAPS em todo o Brasil. Já em 2021, esse número caiu para 3193. Essa queda ocorreu em todas as regiões do país, sendo que a região Sudeste passou a contar com mais de mil equipamentos a menos, conforme as figuras a seguir.

DATASUS

» CNES - ESTABELECIMENTOS - CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO - BRASIL

Quantidade segundo Região
 Tipo de Estabelecimento: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS
 Período: Jan/2019

Região	Quantidade
TOTAL	5.196
1 Região Norte	323
2 Região Nordeste	1.571
3 Região Sudeste	2.128
4 Região Sul	809
5 Região Centro-Oeste	365

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

DATASUS

» CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - BRASIL

Quantidade segundo Região
 Tipo de Estabelecimento: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS
 Período: Ago/2021

Região	Quantidade
TOTAL	3.193
1 Região Norte	209
2 Região Nordeste	1.083
3 Região Sudeste	1.214
4 Região Sul	496
5 Região Centro-Oeste	191

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Um dos aspectos que podem ser inferidos a esses dados, é o fato de ter sido promulgada a Portaria nº 99 de 7 de fevereiro de 2020 (Brasil, 2020) que visou redefinir o registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), descredenciando então equipamentos que não cumpriam as exigências da nova portaria.

Essa não foi a primeira ação daquilo que está sendo nomeado pelo projeto de governo, contemporâneo a esta pesquisa, de “nova política de saúde mental”. Desde 2015, a aproximação política de gestores com setores considerados manicomializados vem acarretando o desencadeamento de ações que tem como principal consequência retrocessos e ataques à Reforma Psiquiátrica Brasileira. Como exemplo, é possível citar a substituição do Coordenador Nacional de Saúde Mental Roberto Tykanori – amplamente conhecido como favorável à Reforma – por Valencius Wurch que foi um dos diretores da Casa de Saúde Dr. Eiras – considerado um dos maiores manicômios da América Latina – fechada em 2012 por inúmeros casos de violação de direitos humanos. Nessa mesma linha, seguem-se mudanças de diretrizes, antes essencialmente antimanicomializadas, ampliando financiamento das chamadas Comunidades Terapêuticas e inclusão de leitos em hospitais psiquiátricos na RAPS, bem como a suspensão do Programa Nacional de Avaliação Hospitalar/Psiquiatria impedindo, assim, a fiscalização desses hospitais (Santos, et al., 2021).

Diante do exposto, tenho participado, atualmente, enquanto trabalhadora da RAPS, de diversas iniciativas populares em defesa da continuidade da Reforma Psiquiátrica, contra o sucateamento dos equipamentos públicos de Saúde Mental, pela garantia de financiamento da RAPS e do SUS, compondo com usuários, familiares e movimentos da sociedade civil o Fórum Popular de Saúde Mental de Diadema, por exemplo. Além disso, observa-se ações em âmbitos estadual e nacional direcionadas a favor das mesmas pautas mencionadas.

Direções: “O dispositivo Grupo de Passeio”

Comumente em CAPS observam-se ofertas de diversas estratégias grupais para atender os usuários em suas demandas. No CAPS no qual se desenvolveu esta pesquisa não é diferente. Assim, neste CAPS de Diadema, existem alguns grupos na chamada “Grade de Atividades” que versam sobre música, prática esportiva, atividades expressivas não-verbais, verbalização do cotidiano e acesso à direitos assistenciais – como orientação à aquisição de gratuidade de transporte, entre outros. Todas essas estratégias são denominadas ‘abertas’, ou seja, qualquer usuário

inserido – que esteja em acompanhamento com uma referência técnica – presente na unidade quando ocorrem os grupos pode participar dessas atividades, independentemente da periodicidade de sua participação. Cada técnico que oferta a estratégia realiza a mediação do grupo, geralmente estabelecendo combinados, como horário limite para ingressar na atividade, permanecer no espaço destinado a ela por determinado período, cooperar com os demais presentes, entre outros, conforme a característica da proposta.

Dentro da organização do serviço, o Grupo de Passeio trata-se, aparentemente, de uma estratégia para desenvolver atividades externas ao espaço da unidade. Ele ocorria semanalmente, normalmente às quartas-feiras no período matutino. Para tanto, eram organizadas atividades articuladas com vários equipamentos públicos do município, ou de municípios vizinhos, das áreas de cultura, arte, educação e meio ambiente. Também foram propostas atividades em demais ambientes públicos como feiras livres, shoppings centers, supermercados, praças e parques da cidade, entre outros. Os usuários sugeriam lugares de interesse ou solicitavam para retornar em alguns lugares já conhecidos, nas Assembleias – reuniões semanais em que participam todos os presentes na unidade: usuários, trabalhadores e familiares. As solicitações iam sendo atendidas conforme as possibilidades de deslocamento e financeiras dos participantes, sendo justificadas as impossibilidades em nova Assembleia. Além disso, buscou-se propor passeios em locais que pudessem ser de mais fácil acesso a todos, buscando ampliação do conhecimento dos equipamentos municipais e articulação com os projetos terapêuticos dos usuários participantes. O deslocamento do CAPS até o local escolhido era feito com o uso de um carro alugado no serviço ou caminhando, conforme disponibilidade dos usuários e trabalhadores. Em algumas ocasiões também ocorreram atividades com uso de transporte coletivo, sendo menos recorrentes devido custo e organização de todos os envolvidos.

Posso crer que por ser terapeuta ocupacional de formação e, conseqüentemente, baseada em diversas possibilidades de experimentação para me aproximar “dos sujeitos inseridos em seu contexto de vida e transitar pelos fazeres do cotidiano compostos pelas múltiplas ações que garantem a sua existência” (Borba, et al., 2018) busquei encontrar um dispositivo de cuidado que pudesse facilitar a

integração entre ser e fazer, dialogando com a experiência humana, possibilitando também a articulação entre teoria e prática na construção do conhecimento. Sendo assim, o Grupo de Passeio passou a ser além de uma das diversas estratégias para atender as pessoas acompanhadas na unidade – buscando compor com os objetivos de promoção de saúde a partir da garantia de circulação e apropriação dos usuários no território, bem como a garantia de oportunidade de atividades de lazer –, mas também objeto desta pesquisa, enquanto provocador de reflexões acerca do cuidado que se busca ofertar.

Além disso, nos amparamos na definição de *dispositivo-grupo*, proposta por Barros (1997), que nos leva a compreender o grupo não (apenas) como objeto deslocado que deva ser estudado, observado, analisado. Antes, as proposições da autora nos instigam a acompanhar cartograficamente as linhas³ em seus percursos e composições, rupturas e enrijecimentos que funcionam todos ao mesmo tempo.

“O que caracteriza um dispositivo é sua capacidade de irrupção naquilo que se encontra bloqueado de criar, é seu teor de liberdade em se desfazer dos códigos que procuram explicar dando a tudo o mesmo sentido. O dispositivo tensiona, movimenta, desloca para outro lugar, provoca outros agenciamentos (...). Queremos o dispositivo-grupo podendo se fazer analítico, aquele que não nega a molaridade dos modos de funcionamento, mas põe a funcionar outros modos, inventa fugas, penetra no plano molecular de outras formas. É daí que o singular ganha expressão, emergindo do coletivo-multiplicidade, convidando as identidades ao mergulho na agitação das diferenças” (Barros, 1997, p. 189-191).

Possivelmente, tomando por base o que já vinha desenvolvendo no CAPS e, também, em outras unidades, o Grupo de Passeio poderia ser chamado de uma “oficina fincada na prática territorial” conforme propõe Kinker e Imbrizi (2015). Esses autores apresentam uma crítica às atividades ditas terapêuticas propostas comumente nos CAPS, enfatizando que elas podem também trabalhar a favor do controle social e não do favorecimento ao exercício da cidadania. Por outro lado, eles apontam que as oficinas aliadas ao território e vinculadas aos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) das pessoas atendidas podem produzir “novas possibilidades e

³ Conceito apresentado por Deleuze, sobre Foucault, no qual faz parte de todo dispositivo quatro tipos de linha: visibilidade, enunciação, força e subjetivação (Barros, 1997).

experimentações sociais, que trabalham para a amplitude das conexões sociais” (Kinker e Imbrizi, 2015, p. 72) principalmente quando atreladas à arte e atividades culturais.

Do título até aqui o leitor [espectador] já deve ter entendido que a estratégia eleita para esse tanto de coisas pretensiosas é ‘esse tal’ Grupo de Passeio. Novamente, tomando por base minha formação, poderia propor diversas atividades que funcionassem como dispositivo de cuidado em saúde para dialogar com a vida cotidiana das pessoas atendidas, uma vez que o objeto de estudo e intervenção da Terapia Ocupacional (TO) é a atividade humana inserida em um contexto cotidiano. Muitos autores, de diversas linhas de pensamento, vão buscar estudar o que é esse cotidiano, essas atividades do dia-a-dia que todos os humanos fazem e parecem (ou não) dar sentido para a vida humana (Galheigo, 2003).

Seus pesquisadores entendem que as cenas do dia a dia servem de testemunho de um espaço-tempo moldado pela cultura, pelas histórias de vida e pelas relações sociais. Por meio do cotidiano é possível acessar a experiência, o real, o imaginário, a memória, os sonhos, os sentimentos, as necessidades e os afetos (...). Assim, os produtores de arte e de conhecimento, ao se debruçarem sobre o cotidiano, revelam a tessitura da vida (Galheigo, 2020, p. 8).

Certau (1998) nos instiga a pensar como podemos ver nas ações cotidianas algumas formas de enfrentamento das relações de poder, ao que ele chamará de “táticas” nas diversas situações cotidianas, como formas criativas de dar novos usos a produtos que não teriam seu uso pensado originalmente daquela forma. Esse autor, por suas convicções éticas e políticas, enxerga inteligência e criatividade nas pessoas que fazem uso das táticas, de forma a compreendê-las como possibilidade de deslocamento das esferas de poder enquanto pequenas liberdades e resistências dadas pelas possibilidades cotidianas.

Diante das inúmeras possibilidades inventivas cotidianas, por que, então, uma oferta em grupo? Por que não passear individualmente com pessoas atendidas no CAPS a partir de seus desejos, demandas e ‘inventividades’?

Recorrendo ao aporte teórico da formação em Terapia Ocupacional (TO), a estratégia grupal pode ser considerada intrínseca ao surgimento da profissão, que foi concebendo o grupo como ferramenta terapêutica em rompimento com o tratamento

moral, que o previa como possibilidade de renda às instituições fechadas ou formas de manter pessoas ocupadas (Maximino, 2001). Historicamente a evolução de uso e concepção dessa estratégia – que concebia ‘grupo’ apenas como forma de propiciar socialização ou de desenvolvimento de habilidades em atividades, ou ainda entendendo o grupo como o próprio recurso terapêutico sem se preocupar na compreensão de sua estrutura e funcionamento – foi se modificando, considerando que o grupo mediado por um terapeuta amplia a potência das atividades propostas e busca favorecer, inclusive de forma criativa, a criação de estratégias para a vida cotidiana (Maximino, 2001, Maximino e Liberman, 2015).

Maximino e Liberman (2015) apontam que apesar dos grupos serem uma abordagem consolidada na profissão, a TO muito tem se apropriado de teorias grupais constituídas em outros campos, que não poderiam ser simplesmente admitidas pelos terapeutas ocupacionais, uma vez que partem de outras prerrogativas – apesar de terem grande contribuição para a reflexão teórico-prática (Ballarin, 2015; Maximino e Liberman, 2015). O terapeuta ocupacional enquanto coordenador de estratégias grupais precisa desenvolver certas habilidades, vivenciadas na graduação, conforme propõem as autoras, levando-o a experimentação do *fazer junto* que “implica um deslocamento das nossas certezas, e a possibilidade de se abrir para outras ideias e formas de pensar e fazer gera aprendizado e, por vezes, traz sensações ambivalentes” (Maximino e Liberman, 2015, p. 18).

Apesar do aporte teórico da TO, compreendo que essas ações podem ser ampliadas e apropriadas por todos os trabalhadores no CAPS, uma vez que os saberes e, portanto, as habilidades de coordenador, podem ser compartilhadas, compondo cuidado no Campo da Saúde Mental.

Portanto, se esse dispositivo denominado Grupo de Passeio busca promover saúde no território, de *qual saúde* e *qual território* falamos?

Fato é que as políticas de saúde têm apresentado como estratégia de operacionalização a descentralização do cuidado, creditando ao território importante “cenário de integração de diversos sujeitos sociais para o desenvolvimento da saúde e de construção da cidadania” (Mendes e Donato, p.39, 2003). Assim, observamos os CAPS e UBS’s, por exemplo, responsáveis por determinados territórios geográficos,

compreendendo que os munícipes residentes nesse determinado local precisam ser atendidos em suas questões de saúde pela sua unidade de referência.

No entanto, a concepção de território que fazemos, implica diretamente no tipo de cuidado que ofertamos, seja ele para o atendimento no próprio CAPS, seja para o atendimento em outros equipamentos de saúde regionalizados. Assim, compreender o território como um espaço físico que nada tem a ver com a vida que produzimos, proporciona atendimentos a um **número** determinado de pessoas que **residem** em locais os quais devo buscar sanar suas queixas de doentes, não considerando “o dinamismo da construção do espaço como processo social” (Mendes e Donato, 2003, p.40).

Tendo em vista a necessidade de transpor a concepção de território como lugar estático para considerarmos as relações humanas e, conseqüentemente as relações de poder na sua produção (Santos, 2001; Mendes e Donato, 2003; Kinker, 2014a), faz sentido para este trabalho adotar a definição de território como

o lugar onde se produz novas subjetividades, novas formas de estar no mundo, e novas verdades; é onde as cenas se compõem, desenhando arquiteturas que podem variar entre a manutenção e a mudança (ou entre o instituído [...] e o instituinte (Kinker, 2014a, p. 33).

Dessa forma, podemos crer que

o território nunca está pronto, mas sim em constante transformação. Ao mesmo tempo que território é um resultado, é também condições para que as relações sociais se concretizem. E, sendo construído no processo histórico é historicamente determinado, ou seja, pertence a uma dada sociedade, de um dado local, que articula as forças sociais de uma determinada maneira (Mendes e Donato, 2003, p. 40).

Além do conceito de território, comumente nas reuniões de equipe, somos convocados a pensar qual o conceito de saúde cremos proporcionar para as pessoas que nos cercam. Evidentemente, recorreremos, pelo menos a maioria de nós, ao conhecido “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença” referendado pela Organização Mundial da Saúde. Mas basta que iniciemos o debate com a pergunta ‘mas o que é esse estado completo pra você?’ ou ‘isso realmente existe e isso é ter saúde?’ que essa definição cai por terra.

Para Dejours (1986) estar saudável não pode ser compreendido como um estado estático, algo que se conquista, mas como algo que muda constantemente. “Isso significa que se quisermos trabalhar pela saúde, deveremos deixar livres os movimentos do corpo, não os fixando de modo rígido ou estabelecido de uma vez por todas” (Dejours, 1986, p. 9). E é dessa possibilidade de movimentar-se, deslocar-se – corpo, conceitos, percepções, saberes, poderes – que pretendemos deixar fluir para falar de saúde nesta pesquisa.

Além do que já foi exposto até o momento, pretende-se também evidenciar nesta história a dimensão do lazer enquanto parte da vida cotidiana de todo humano, e, conseqüentemente, fundamental para seu pleno desenvolvimento. A escolha do *verbetes* “lazer” pode gerar certa estranheza por parte do leitor, uma vez que na língua portuguesa essa palavra assemelha-se com as compreensões de “tempo livre” e “ócio”, como bem apontam Aquino e Martins (2007), podendo essa última, inclusive, ser associada a uma conotação pejorativa na sociedade. Talvez numa tentativa de me redimir frente às muitas compreensões desses três conceitos – lazer, ócio e tempo livre – buscarei apresentá-los a partir do estudo de Aquino e Martins (2007), mas perpetuando, no entanto, a minha escolha pelo lazer, uma vez que os próprios autores apontam certa polêmica por não haver consenso entre os estudos que apresentam os sentidos dessas palavras.

Para esses autores, essa discussão torna-se importante à medida que se reconhece sua íntima ligação com a sociedade pós-revolução industrial, que passa a conceber o trabalho como atividade primordial no cotidiano das pessoas, marcando então uma divisão entre o trabalho e as demais atividades. Eles referem que “nas sociedades pré-industriais, as atividades lúdicas, hoje atribuídas ao lazer, estavam ligadas ao culto, à tradição, às festas e não existia de fato o lazer em si, pois as atividades de trabalho envolviam ludicidade e prazer criativo” (Aquino e Martins, 2007, p.485).

Assim, na maneira como o compreendemos atualmente, o tempo livre passou a ser o contraponto da imposição da atividade laboral, uma vez que tem a conotação do *tempo* que *gasto* em uma atividade que não é o trabalho e que não contribui para a reprodução “do processo de alienação imposto pela produção capitalista” (Aquino e Martins, 2007, p. 490).

Já o ócio pode ser associado a um caráter pejorativo devido a etimologia da palavra, que deriva do latim e, entre outros significados, abriga a ideia do repouso, confundindo-se com ociosidade (Aquino e MARTINS, 2007). Nesse estudo, os autores irão apresentar também o conceito de ócio na perspectiva de uma abordagem subjetiva, para além das atividades, mas considerando o prazer e a livre escolha da ocupação.

O ócio integra a forma de ser de cada pessoa sendo expressão de sua identidade, sendo que a vivência do ócio não é dependente da atividade em si, nem do tempo, nem do nível econômico ou formação de quem a vivencia, mas sim está relacionada com o **sentido atribuído por quem a vive**, conectando-se com o mundo da emotividade (Aquino e Martins, 2007, p. 492 – grifo meu).

Apesar dos autores atribuírem ao conceito de ócio as características do prazer e da expressão da subjetividade, neste trabalho consideramos o lazer como o conceito mais desejado. Aquino e Martins (2007), apontando outros estudos, criticam o uso do termo lazer pelo caráter de consumo que vem sendo associado a ele atualmente. No entanto, os próprios autores elucidam características do conceito de lazer – a despeito do caráter econômico-social brasileiro – que bem se enquadram no que se pretende discutir nesta pesquisa.

Assim, a escolha pelo lazer se baseia em dois principais motivos – a proximidade com o termo compreendido enquanto dimensão do cotidiano (ou ocupação humana, como sugerem os documentos norteadores da TO) e as características apontadas por Marcelino (1983 apud Aquino e Martins, 2007), a saber:

Atividade desinteressada, sem fins lucrativos, relaxante, sociabilizante e liberatória. Para Marcelino, a democracia política e econômica é condição básica, ainda que não o suficiente, para uma verdadeira cultura popular; para a eliminação das barreiras sociais que inibem a criação e práticas culturais (Aquino e Martins, 2007, p. 486).

ATO II - O QUE PRETENDÍAMOS ENCONTRAR

Possibilidades de Cenas ou Objetivo Geral

Discorrer acerca dos processos reflexivos disparados pelo dispositivo do Grupo de Passeio sobre a participação social e lazer⁴ entre trabalhadores e usuários de um CAPS do município de Diadema.

Possibilidades de Cenários e Cenas ou Objetivos Específicos

Analisar através de imagens, textos, frases, pinturas, entre outros, as experiências de todos os envolvidos nessas atividades: trabalhadores e usuários;

Promover atividades externas ao espaço físico do CAPS de forma regular, semanal e articulada com equipamentos de educação, arte, cultura e ambiental do município no qual o serviço está inserido;

Envolver a maior parte da equipe nestas atividades em forma de revezamento na participação dos profissionais;

Produzir uma exposição, organizada pelos usuários e trabalhadores envolvidos, ao término da pesquisa a fim de apresentar o caminho percorrido por todos até o momento (Produto de pesquisa).

⁴ Conceito de Lazer advindo da perspectiva da Terapia Ocupacional enquanto ocupação humana essencial para o desenvolvimento integral do indivíduo (MARTINELLI, 2011).

ATO III - POR QUAIS CAMINHOS ESCOLHEMOS PERCORRER

*“Brotar a vida
tal qual um broto.
Meu travesseiro,
um algodão;
minhas lágrimas,
a rega necessária;
meu corpo estica-se,
remexe, retorce...
Aos poucos,
os braços revolvem
a cama vazia.
Surjo como quem da vida
aos sonhos brotados
na noite mal dormida.”*
Trecho do Diário de Campo Individual

Direções: Quem passeia, registra.

Esta história, ou pesquisa – como preferirem – aconteceu com usuários e trabalhadores de um CAPS III, localizado no município de Diadema, que de forma direta ou indireta participaram da proposta grupal denominada “Grupo de Passeio”, independente da periodicidade desta participação.

Nesta história, serão encenados cinco passeios: “Aquele da Praça”; “Aquele em que brincamos”; “Aquele da manhã no cinema”; “Aquele mais esperado”; “Aquele grande parque”. Além dessas cenas, apresentarei cenários, que são os diálogos que ocorreram entre os trabalhadores em entrevistas remotas que compõem a história à medida que esses atores entram em cena em outros momentos que não nos passeios descritos, podendo discorrer sobre suas ideias e concepções que envolvem o Grupo de Passeio.

Entre os personagens, caracteriza-se como usuário do serviço toda pessoa que esteja inserida na unidade realizando acompanhamento em saúde decorrente de sofrimento psíquico, tendo um profissional de referência – trabalhador da unidade – que colabore na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) dessa pessoa. Considera-se trabalhador todo profissional que desenvolve suas atividades laborais nesta unidade, independente da formação acadêmica e/ou função exercida – inclui-

se, por exemplo, estagiários, jovens aprendizes, copeira, motorista e até mesmo a coordenadora da unidade.

Através da adesão voluntária, formalizada a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE), organizamos registros das atividades desenvolvidas feitos pelos usuários e trabalhadores participantes do Grupo de Passeio. O número de participantes em cada encontro costuma variar, envolvendo aproximadamente de 10 a 20 pessoas. A proposta inicial era de que todos os usuários e profissionais presentes nos Grupos de Passeio pudessem participar da pesquisa, sendo a participação no grupo o único critério de inclusão na pesquisa. Porém percebeu-se no decorrer da produção de dados que mesmo profissionais que não participaram ativamente das atividades externas, envolviam-se com a atividade proposta de alguma maneira, seja participando na organização das saídas, propondo locais para a visita durante as Assembleias, seja discutindo as repercussões das atividades nos projetos terapêuticos dos usuários participantes. Dessa maneira, convidei para participar da pesquisa profissionais que não estavam presentes nas atividades externas, através de uma entrevista semiestruturada, estratégia adotada em decorrência das circunstâncias da Pandemia de Covid-19.

Assim, além das entrevistas, a produção de dados ocorreu com a participação das pessoas presentes nas atividades propostas no Grupo de Passeio. A cada encontro todos foram convidados a compartilhar suas fotos com a pesquisadora, bem como relatos da experiência em forma de imagens, textos, frases, pinturas, entre outros. Ao término das atividades propostas nos equipamentos visitados, os usuários e trabalhadores foram convidados a elaborar registros do 'passeio', disparados por perguntas propositivas que variavam de acordo com a atividade, percepção da pesquisadora sobre eles ou sobre observações feitas no decorrer do percurso.

Comumente essas perguntas já acontecem como uma forma de potencializar o encontro entre os atores, mas para a pesquisa eles foram incentivados a registrar por escrito ou em desenhos as respostas a essas perguntas. Esses materiais foram compilados em um Diário Coletivo, construído também de forma coletiva, no mesmo dia ou em dias posteriores à atividade. Dessa forma, outras possibilidades de encontros para discutir o que ocorreu na atividade também foram possíveis, em duplas ou grupos menores. Da mesma forma, também discorri sobre as atividades no Grupo

de Passeio e as discussões em equipe de trabalhadores em um Diário de Pesquisa Individual.

Ao término de nossa história, produziremos assim que possível uma exposição com fotos e obras produzidas nos diversos espaços culturais visitados. Além dessas, as fotografias de suas produções também serão reunidas para compor a exposição, se assim os envolvidos desejarem. Cabe ressaltar que os usuários inseridos na unidade na qual a pesquisa se desenvolveu assinaram um termo de uso de imagem (ANEXO) que foi anexado aos seus prontuários, o que contribui para viabilizar a realização dessa exposição como Produto da Pesquisa.

Assim, os instrumentos metodológicos utilizados para a produção de dados – ou as anotações para preparar este enredo – foram o Diário Coletivo, o Diário de Pesquisa Individual da pesquisadora e as entrevistas com os trabalhadores.

As pesquisas incitadas pela modalidade de Mestrado Profissional nos instigam a realizar nossos estudos voltados ao campo da prática que atuamos. A intenção de investigar de um tema que esteja alinhado com a prática profissional potencializa a possibilidade de desenvolver uma Pesquisa-intervenção.

partimos da afirmação de que o sujeito do conhecimento se produz em meio às práticas sociohistóricas, ou seja, o conhecimento enquanto produção e o sujeito inscrito nesse processo se fazem em condições determinadas, o que torna imprópria qualquer alusão acerca de uma possível neutralidade que nortearia as práticas de pesquisa (Aguiar e Rocha, 2007, p. 650).

Os caminhos para considerar a participação nas pesquisas científicas como possibilidades de mudança no *status quo* foram ganhando força nas décadas de 1970 e 1980, a partir da participação popular nos movimentos de contra-cultura e resistência popular, em consonância com pressupostos de Marx e Freire

e, no campo psi, as experiências grupais apresentam novas formas de ação coletiva comprometidas com a interferência nos rumos da transformação social. Nelas se fizeram presentes muitos psicólogos, destacando-se aqueles que atuavam no campo da denominada psicologia comunitária e/ou em processos educativos junto a grupos e organizações de iniciativa popular (Aguiar e Rocha, 2007, p. 650)

Pezatto (2009), discorrendo sobre as diferenças entre pesquisa-ação e pesquisa-intervenção, afirma que ambas encontram-se entre as denominadas pesquisas participativas, sendo que nesta proposta de pesquisa não há espaço para uma suposta neutralidade por parte do pesquisador. Essa autora também salienta, citando as autoras Aguiar e Rocha, que a pesquisa intervenção “enquanto proposta de atuação (trans)formadora, ela aprofunda a ruptura com os enfoques tradicionais e amplia as bases teórico-metodológicas das pesquisas participativas” (Aguiar e Rocha, 2007, p.655).

Para realizar os registros da produção de dados na nossa história-pesquisa, a escolha dos diários aconteceu a partir de uma provocação em uma das aulas do Programa de Pós-Graduação. Nessa aula em especial fui convocada a retomar experiências passadas de registros, podendo compartilhar com a docente algumas experiências pessoais nesse sentido. A partir daí, sua provocação inicial passou a ser sugestão de estudo e de possibilidades de registro a partir de uma experiência pessoal na adolescência: além do diário individual, por que não um diário coletivo?

Além dessas experiências pessoais, a prática de registros em diários me acompanha desde a graduação, que propunha como estratégia de ensino o registro das ações em saúde nos territórios a partir de Notas Descritivas e Notas Intensivas. A primeira refere-se à

Descrição das condições de visita/atividade (Quais as características do local que em ocorreu a visita/atividade? O que pode ser observado no local? Quem estava presente no encontro? (pessoas/familiares, estudantes, integrantes da equipe de saúde) O que foi abordado no encontro/atividade?). Reconstituição dos diálogos e das conversas: entre as pessoas e destas conosco (...). Relato de acontecimentos singulares: descrição de situações marcantes e significativas (Unifesp-BS, 2014. p.01).

As Notas Intensivas ressaltam a importância de perceber “as sensações, sentimentos e pensamentos provocados pelo encontro”, sendo importante o registro individual de cada participante envolvido na atividade proposta (Unifesp-BS, 2014).

Nos dias em que se realizava o grupo, na dinâmica da unidade, comumente ocorriam reuniões da equipe de trabalho no momento de retorno das atividades externas. Dessa forma, os profissionais participantes do grupo eram interpelados pela equipe, assim que retornavam, acerca da participação dos usuários nas atividades

propostas. Assim, faz-se necessário creditar registros dessas discussões nos diários da pesquisa.

Enquanto forma de documentação profissional articulada ao aprofundamento teórico, o diário de campo, quando utilizado em um processo constante, pode contribuir para evidenciar as categorias emergentes do trabalho profissional, permitindo a realização de análises mais aprofundadas (Lima, Mioto e Dal Prá, 2007, p. 97).

As autoras Lima, Mioto e Dal Prá (2007) apontam que documentar através dos diários é também realizar análise, não sendo apenas uma forma de registro, mas como um “instrumento de reflexão” (p. 102), no qual teoria, observação dos fenômenos e intervenção abrem possibilidades de indagações sobre o agir profissional à luz do marco teórico conceitual. Portanto, a escolha dos diários como instrumento metodológico baseia-se na ideia de Lourau de “que o diário de pesquisa é já a pesquisa” (Hess, 2006, p.95).

Assim, com o recurso dos diários e das entrevistas buscamos nos aproximar da visão de real pela perspectiva foucaultiana, “ligada ao primado das práticas produtoras de um cotidiano que emerge na tensão de forças, movendo o presente” (Aguiar e Rocha, 2007, p. 653). Não se tem o intuito de descrever um real imutável, concreto e universal, mas trazer

para o campo de análise as histórias, o caráter transitório e parcial, os recortes que a investigação imprime nas práticas e a forma como produz seus próprios objetos-efeitos (Aguiar e Rocha, 2007, p. 654).

Dessa forma, os passeios que foram realizados com os usuários do CAPS, foram se constituindo o campo de intervenção, mas também o campo de análise, ainda que por vezes alguns encontros – no caso, as entrevistas – contem somente com a presença dos trabalhadores. Tomando como aporte teórico os conceitos tradicionalmente constituídos na Atenção Psicossocial oriundos da Reforma Psiquiátrica – como território, projetos terapêuticos singulares, redes de cuidado, entre outros – e sua articulação com a dimensão do lazer no cotidiano, buscar-se-á seguir as *pistas do método cartográfico* para discorrer sobre o “Percurso de Encontrar, Sentir e Afetar” entre trabalhadores e usuários nas atividades realizadas.

Monólogo 1: Transformações ao registrar

“De repente fui tomada pelo olhar! Convidada a refletir sobre esse sentido, essa ação corriqueira, esses gestos desapercibidos exercidos como resposta às mais diversas situações...

Encontrei olhar de medo, de dor, de aflição, cruzando com o meu alegre e despretenso.

Parei; vi-me obrigada olhar, a cuidar do olhar que devolvia”.

Trecho do Diário de Campo Individual

A decisão em pesquisar algo tão amplo e correlacionado com a formação desde antes da graduação não se deu de forma linear, tampouco distanciada de afeto. Houve um processo longo, de visitar e reescrever vários projetos de pesquisas engavetados, mas que tinham como ponto comum a reflexão profissional acerca do cotidiano das pessoas atendidas, nas mais diferentes esferas e contextos de trabalho. Pesquisar sobre trabalhadores e usuários, as conexões estabelecidas entre eles e um possível impacto na vida de ambos interessa-me na perspectiva de pesquisadora, mas também como trabalhadora. Como se a pesquisa tivesse em si o poder de ampliar uma perspectiva profissional acerca dos impactos vivenciados e se eles seriam compartilhados – ou não – com demais categorias profissionais. Havia algo romantizado e idealizado neste processo que foi tomando forma, as mais diversas e inusitadas posso crer, ao deparar-me com a necessidade de descrever as observações e implicações nos diários de campo.

Quando iniciei a prerrogativa de questionar as ações de pesquisa e o motivo pelo qual havia nela esse ideal romantizado, encontrei no afeto uma provável resposta e conseqüentemente novos questionamentos. Um trabalho de Favret-Saada (2005) levou-me a compreender que o afeto não era um tema novo em pesquisa, mas que vem sendo tratado de forma paradoxal: quando não ignorado ou negado, é definido como “mero produto de uma construção cultural e que não tem nenhuma consistência fora dessa construção (...) ou atribuindo-lhe como único destino possível o de passar para o registro da representação” (p.155).

Para Espinosa (2016), até o momento em que escrevia sua obra intitulada *Ética* – com sua primeira publicação em 1677 –, nenhum autor pôde descrever a “natureza e a força dos afetos, nem por outro lado, que poder tem a mente para regulá-los”

(Espinosa, 2016, p. 86). Para ele, a indissociabilidade entre corpo e mente determina que as ações e paixões afetadas no corpo são, conseqüentemente, ações e paixões da mente. Nesse amplo trabalho do autor, ele busca descrever e explicar a origem dos afetos e do que impulsiona o pensamento e, conseqüentemente as ações do homem, de forma que um não ocorreria como resultado do outro.

Por afeto compreendo as afecções do corpo, pelas quais sua potência de agir é aumentada ou diminuída, estimulada ou refreada e, ao mesmo tempo, as ideias dessas afecções. (...) por afeto compreendo, então uma ação; em caso contrário, uma paixão. (...) O corpo humano pode ser afetado de muitas maneiras, pelas quais sua potência de agir é aumentada ou diminuída, enquanto outras tantas não tornam sua potência de agir nem maior nem menor (...). O corpo humano pode sofrer muitas mudanças, sem deixar, entretanto, de preservar as impressões ou os traços dos objetos (...) e, conseqüentemente, as mesmas imagens das coisas (...) (Espinosa, 2016, p. 87).

Tomada, portanto, da aceitação do afeto não representado, como propõe Favret-Saada (2005), e tendo o meu corpo afetado pelo Grupo de Passeio aumentando a minha potência de agir, como explica Espinosa (2016), parti para a produção do diário, para o desenvolvimento desta história.

Para realizar essa tarefa, descobri outras formas de registro até então pouco exploradas por mim: áudios em um aplicativo comumente utilizados nos aparelhos celulares para se comunicar com outras pessoas. Nos dias atuais este aplicativo é amplamente utilizado em todo o mundo, porém para mim foi o meio de comunicação comigo mesma. Quando iniciei meus registros no diário em material tão essencial e comum para mim – caderno e canetas coloridas – percebi pouca praticidade e velocidade em meus dedos para capturar tudo aquilo que gostaria de registrar nos encontros. Quase instintivamente enviei áudios para meu esposo sobre o que estava acontecendo. Ele prontamente me auxiliou a criar um meio neste aplicativo para que eu pudesse enviar os registros: um “grupo” comigo mesma, denominado Grupo de Passeio Diário.

Na mesma época em que iniciei a produção de dados para a pesquisa, participava de uma Oficina sobre corpo e escrita. Partilhei com os participantes esta nova experiência e fui incentivada por alguns integrantes da oficina a construir um adendo neste trabalho para falar do meu processo de escrita e de todo esse processo de registro que marca o desenvolvimento deste trabalho. Uma vez que adoto como

método de pesquisa-intervenção seguir as pistas cartográficas (Passos e Barros, 2015) vejo como fundamental considerar em meu processo de escrita a minha experiência de '*passeadora*', o processo de vivências que me abarcam até este momento, os encontros em outros passeios percorridos, os territórios '*experenciados*'...

Observo que em pesquisas científicas, ao se tratar do método, há sempre um recorte do objeto que se pretende compreender, observar, analisar. Fato é que eu não poderia fazer este recorte considerando apenas os cinco passeios realizados com trabalhadores e usuários pertinentes a esta pesquisa. É justo dizer que esta pesquisa se inicia ao me compreender como uma *passeadora*. Sou *passeadora* há pelo menos 8 anos – marco de transformação no corpo que consigo datar sem tanta precisão, devido reconhecer que possivelmente antes outras experiências foram desenhando prenúncios do que viria a acontecer.

Identificando-me então como *passeadora* o ato de registrar minhas percepções dos passeios em notas descritivas e intensivas no papel parecia me distanciar dos encontros, dos olhares, das inquietudes provocadas pelo novo, desafiador e diferente percurso. A atitude de fotografar apenas também não permitia que eu pudesse registrar as risadas, a música cantarolada, as impressões de quem passeava comigo acerca do trajeto que compartilhávamos. Os áudios, as fotos e breves descrições escritas do que eu podia perceber e daquilo que me afetava formaram uma estratégia de registro que pareceu compreender mais do tanto que necessitava dedicar a este momento de pesquisa. Ainda assim, ao descrever essa estratégia sou arrebatada pelas memórias que não puderam ser anotadas e o sorriso compreende o que talvez seja impossível de registrar e dimensionar em uma pesquisa.

Curiosamente ao contrário do que normalmente observamos nas relações presenciais, acredito que o recurso tecnológico me proporcionou cuidar mais do olhar que devolvia e da presença e disponibilidade que me propunha a esses nossos passeios. Isso porque o tempo e coordenação gasto para realizar registros em papel – o que buscava empreender até mesmo antes da pesquisa, pois anotava acontecimentos para registro em prontuário das pessoas acompanhadas – era algo que me custava atenção e concentração durante os passeios. Diante do anseio em capturar mais delicadezas das nossas relações, registrar após o término do passeio

também não parecia viável, uma vez que normalmente ainda estava em horário de trabalho e me percebia engolida pelas demandas do cotidiano da unidade. Além disso, registrar em casa, após o término de um longo dia, sentia que minha jornada já parecia distante e o cansaço predominava meus pensamentos com a rotina diária: comida, banho e cama.

Assim, apesar das muitas inquietações provocadas pelo grupo, elas aparentemente se perdiam passadas algumas horas do término do passeio, perdurando claro uma visão geral dos acontecimentos e uma ou outra cena mais elucidativa do que havia ocorrido. Após a inserção do recurso tecnológico, percebi que por vezes poderia apenas deixar o aparelho celular gravando algum áudio sem que eu tivesse alguma expectativa do que iria registrar, capturando então alguns registros que considero engraçados, outros emocionantes e outros ainda com ruídos que denotavam um silêncio entre o grupo. Um exemplo disso é o que ocorre na cena que assistirão a seguir “Aquele em que brincamos”, onde um usuário canta uma canção ao ser convidado pelo arte-educador a cantar uma cantiga. Conhecendo minhas limitações de memória, dificilmente lembraria qual canção ele interpretou se tivesse registrado esse acontecimento posteriormente. Acredito que com essa ferramenta tecnológica a voz (literalmente para mim ao narrar as cenas) dos personagens desta história puderam ser ouvidas.

Monólogo 2: A Pesquisa e a Pandemia de Covid-19

Por vezes durante minha atuação em saúde mental fui tomada por aquilo que gosto de chamar o “pensamento do especialista”. Esse pensamento é o do lugar de saber profissional que faz raciocínios clínicos, que prescreve equipamentos, medicamentos, estratégias para que os pacientes executem conforme sua orientação, uma vez que o profissional da saúde dedicou anos da sua vida para estudar acerca do que naquele momento viu como necessário prescrever. E para o especialista é totalmente natural prescrever, pois ele foi ensinado e foi depositado sobre ele o papel social daquele que prescreve e que determina a forma como se dará a utilização daquela prescrição.

Como especialista prescrevi muitas coisas e vi muitos colegas prescreverem e sentimo-nos contrariados, e por que não dizer indignados, quando uma pessoa dita paciente resolvia não seguir nossas prescrições ou não utilizá-las conforme orientamos. Ao passo que quando tomada pelo pensamento do especialista frequentemente comparava as minhas prescrições com as de outros especialistas e questionava-os (apenas no campo das ideias) a respeito delas com afirmações como “este senhor não deixa de utilizar a medicação que o cardiologista prescreveu, mas não comparece aos meus atendimentos” ou “ninguém discute o saber do oncologista, mas todos se dizem entendidos de saúde mental”. Estas percepções sobre o pensamento do especialista foram amplamente discutidas durante a graduação e pós-graduação, em uma tentativa de desconstruir as durezas dessas prerrogativas, buscando valorizar o saber e experiência da pessoa atendida a partir da sua narrativa. Porém, no mercado de trabalho frequentemente somos como que empurrados a elas pelos usuários, familiares e pelos pares que desenvolvem expectativas de que possamos por meio de saberes e técnicas produzir respostas para demandas humanas complexas. Ao que parece, esse movimento tencionador entre o pensamento do especialista e a valorização das narrativas e experiências das pessoas, bem como seu direito em confirmar suas crenças e valores a despeito do que é prescrito, é um conflito comum não somente em mim, mas também em vários profissionais que buscam empreender relações mais horizontais com as pessoas atendidas e com a sociedade.

Então, no ano de 2020, um vírus denominado SarsCov 19 (e recuso-me propositadamente a citar fontes destes dados uma vez que são mais populares no tempo desta pesquisa que qualquer artista de música pop) percorre todo o mundo acometendo as pessoas por esta doença chamada Covid-19. Esse vírus, ou mais especificamente a Pandemia em decorrência dele, fez com que grande parte das pessoas debata sobre epidemiologia e estratégias de higienização e prevenção antes reservada aos ditos especialistas.

Conforme a Pandemia foi colocando em xeque o pensamento do especialista acerca dos cuidados fundamentais de prevenção, também serviu como plataforma de debate sobre saúde mental da população mundial. Em diversos noticiários após os dados do avanço da doença serem apresentados, discutia-se as consequências do

isolamento social como medida de contenção ao avanço da disseminação do vírus. As discussões envolviam temas como o afastamento das pessoas consideradas importantes para os laços sociais, o impedimento de frequentar lugares de lazer, a monotonia das atividades domésticas cotidianas e o bombardeamento de informações acerca de um único tema – o corona vírus. Como que em um ideal coletivo diversas pessoas das mais diferentes classes sociais, gênero e credo puderam experimentar – reservadas as devidas proporções incomparáveis – o enclausuramento como medida de cuidado em nome da saúde.

Assim, toda a comunidade passou a por em pauta nas discussões a saúde mental da população, dando-me a oportunidade de debater com colegas de profissão, trabalhadores da saúde que não os pares na unidade em que estou inserida, até mesmo com familiares as estratégias que costumo adotar para cuidado em saúde mental, dentre elas a mais significativa no momento: o Grupo de Passeio. Esse fato fez com que aquilo que parecia distante às pessoas que me cercavam ganhasse um novo sentido e como que por mágica as estratégias de cuidado em liberdade ressoavam empatia. Isso porque uma das estratégias de prevenção mais difundidas foi o isolamento social, fazendo com que os locais de lazer que tínhamos programado visitar durante o Grupo de Passeio fossem fechados. Da mesma forma, a circulação de pessoas no CAPS ficou restrita aos que estavam em crise necessitando de cuidados intensivos diários, não podendo ser mais desenvolvidas atividades grupais como determinou alguns decretos municipais (Diadema, 2020).

Diante da necessidade de nos alinharmos às estratégias de enfrentamento à Covid-19 a produção de dados desta pesquisa precisou ser revista, uma vez que apenas 5 passeios aconteceram conforme nos propusemos a desenvolver com a produção dos diários individual e coletivo. Dessa forma, pouco pudemos discorrer sobre a participação dos trabalhadores diante das suas perspectivas, bem como em relação ao revezamento de outros trabalhadores nas atividades propostas pelo Grupo de Passeio.

Buscando uma nova estratégia que visasse a continuidade da pesquisa e o respeito às restrições de contato, realizei 7 entrevistas remotas com trabalhadores seguindo um roteiro de perguntas abertas acerca dos temas de interesse. Para estas

entrevistas todos os trabalhadores da unidade foram convidados verbalmente em momentos distintos, sendo realizadas as entrevistas com todos que se dispuseram.

Por fim, termino estas cenas de monólogo para apresentar os demais personagens desta história, em suas cenas, bem como os teóricos que pude lhes atribuir diálogo diante das escolhas vivenciadas, observadas e registradas.

ATO IV: NOSSO PERCURSO – O QUE FOMOS ENCONTRANDO AO LONGO DO CAMINHO

Neste momento, os leitores [ou espectadores desta jornada] já devem ter percebido que nossa intenção era mesmo passear e aproveitar os ‘afetos provocados em nosso corpo e mente’ (Espinosa, 2016) que compartilhávamos em nossos encontros, aumentando ainda mais nossa potência de agir e existir no mundo.

No entanto, não foi tarefa fácil garantir passeios semanais, para além da logística em realizá-los – no que concerne a organização de agendas dos trabalhadores, dos usuários, recursos financeiros, espaços dispostos a nos receber, entre outros – havia, e possivelmente ainda há, uma concepção a ser questionada: a de que a ausência dos trabalhadores dentro da unidade em seu horário de trabalho, realizando “atividades externas” também é trabalho e não acarreta prejuízo aos que ficam, ao contrário, produz cuidado em saúde. Essa talvez seja a premissa da busca por garantir o dispositivo Grupo de Passeio dentro da organização do trabalho do CAPS.

Agora, além da subversão em passear em horário de trabalho, havia também uma encomenda destes passeios realizados: a produção de uma pesquisa. Sendo assim, para apresentar as cenas e cenários que se seguem, ou os dados produzidos por ela, foram analisadas as experiências nos passeios, as produções nos diários individual da pesquisadora e diário coletivo, bem como as entrevistas com os trabalhadores.

Para facilitar o processo de leitura desta história, esclareço que a forma como estão dispostos os elementos fazem referência à composição de um roteiro teatral. Assim, quando o leitor percorrer as cenas abaixo, irá se deparar com diversas frases que foram capturadas em áudio ou diretamente registradas após terem sido ditas no diário individual da pesquisadora e, portanto, estão escritas na forma de diálogo (lembrem-se da sua professora – ou professor – da infância que dizia “pula uma linha, parágrafo, travessão”). No entanto, outras frases foram retiradas do diário individual, do diário coletivo ou da transcrição das entrevistas, assim estão posicionadas à direita como forma de destacar o que foi dito.

Cena: “Aquele da Praça”

Ocasionalmente o Grupo de Passeio acontecia no mesmo dia e horário de uma atividade bastante prazerosa segundo os usuários: o Grupo de Futebol. Por vezes os usuários se viam divididos entre as duas propostas, então combinamos um dia para realizarmos os dois grupos juntos. Jonas* perguntou se haveria algum problema se quisesse jogar futebol, eu respondi que não pois estávamos fazendo nosso passeio justamente para que quem desejasse jogar futebol jogasse, e quem não quisesse poderia aproveitar o parque existente ao lado da quadra.

Para acessarmos o local da quadra do bairro fizemos nosso trajeto caminhando, o que exigiu diversas vezes a retomada do combinado de transitarmos pela calçada durante todo o percurso, inclusive os trabalhadores.



Fonte: acervo pessoal

Como ‘estrangeira’, evidentemente não sabia chegar na quadra que fica próxima ao CAPS, mas Jonas* e Joel* sabiam. Joel* quis me explicar com detalhes onde ficava a quadra, de forma a garantir que eu entendesse o que estava explicando.

Sansão*, ao me ver registrar os acontecimentos no celular, perguntou se eu estaria falando com outro trabalhador que participa do grupo de futebol, mas estava ausente naquele dia. Respondi sua pergunta rindo, pelo fato de estar falando comigo mesma enquanto alguém, que eu não soube identificar ao ouvir o áudio

posteriormente, ao fundo da gravação comentou, também dando risada: “*Tá gravando, é?*”.

Daiana*, uma usuária que não costuma estar no CAPS ou participar das atividades propostas na unidade, aceitou participar do Grupo de Passeio como uma das dimensões de seu PTS, ou seja, seu projeto de vida em construção com o apoio do CAPS.



Fonte: acervo pessoal

O PTS é tido como um dos “conceitos balizadores do cotidiano dos serviços de saúde mental construídos no processo brasileiro de reforma psiquiátrica” (Kinker, 2016, p.414), tendo sua compreensão adotada por outras diretrizes do SUS enquanto operacionalização e qualificação da assistência em saúde em vários níveis de complexidade (Kinker, 2016; Brasil, 2012). Visto que há consonância entre a necessidade de elaboração de PTS para o acompanhamento intersetorial, interdisciplinar e em rede no território, compreende-se que é preciso superar os modelos simplistas do objeto da saúde mental para que o projeto terapêutico, enquanto processo de transformação, passe a ser produto de construção coletiva, autônoma, com equidade de poder de contratualidade (Kinker, 2012, 2016; Kinoshita, 1996).

“A possibilidade de enriquecer a existência, e enriquecer a saúde mental, passa pela superação dessas dissociações fundamentais que

fomos produzindo ao longo da história e nos levou à situação atual em que corremos o risco da destruição do planeta. É possível empreender um modo dialógico e complexo de conceber os sujeitos, que opere mais por conjunção e fermentação e supere as disjunções disciplinares fragmentadoras da experiência. (...) Esse modo complexo de conceber o homem como um ser misturado à natureza que se modifica sem cessar, poderia pautar a construção dos projetos terapêuticos singulares” (Kinker, 2016, p.417-418).

Ainda para Kinker (2016), há entre os profissionais que atuam em saúde uma concepção de projeto terapêutico enquanto uma sequência de estratégias e procedimentos – observada também na ação e discurso de diversos profissionais que compõem o CAPS na qual esta pesquisa se desenvolveu – o que não pode oferecer uma resposta integral no que tange ao desafio das transformações nas questões de produção de vida e suas relações, sendo esses procedimentos parte do cuidado, mas não compreendendo a sua totalidade. Dessa forma, observa-se que para a organização, e por que não dizer provocação de caminhos a seguir, fichas de atendimento podem ser úteis enquanto norteadoras na construção de um projeto, porém não podendo ser um fim em si mesma, visto que tal ação não abarcaria as muitas dimensões da vida cotidiana (Kinker, 2016).

Em um estudo realizado em um outro CAPS na cidade de Diadema, acerca dos desafios e potencialidades na construção de projetos terapêuticos, Mororó (2010) aponta que apesar do comprometimento dos trabalhadores em buscar alternativas para melhorar as condições de saúde dos usuários acompanhados, “muitas vezes os profissionais encontram desafios para efetivar e construir” (p. 78) esses projetos. Essa autora salienta como uma das dificuldades a compreensão que o cuidado da pessoa atendida precisa ser desenvolvido em equipe, diante da complexidade do trabalho em saúde mental, que precisa ser pensado de forma “interdisciplinar e interprofissional, transdisciplinar e intersetorial” (p.83).

Assim, para Mororó (2010) quando os profissionais que atuam em CAPS conseguem deslocar o olhar da sua atuação nuclear (as práticas específicas de cada saber profissional) para uma atuação no campo da saúde mental (onde todos contribuem mutuamente para a efetivação do cuidado), eles podem ampliar as fronteiras profissionais e procurar responder ao que é essencial para a pessoa atendida. No entanto, ainda para essa autora, os profissionais envolvidos muitas

vezes não conseguem observar a efetivação do cuidado por estarem presos, muitas vezes, às questões sintomáticas do transtorno mental que a pessoa atendida apresenta.

Segundo Merhy (2007 apud Mororó, 2010),

“no desencadeamento dos projetos terapêuticos, o que interessa, em última instância, é a oportunidade de operar novos sentidos para ressignificar as crises, aumentando as oportunidades da pessoa para produzir contratualização e responsabilização nas relações com os outros” (Mororó, 2010, p. 87).

Nesse sentido, pensar projetos terapêuticos a partir dos conceitos de território vivo, dinâmico, como produtor e produto das relações sociais, sendo os trabalhadores mediadores para o alcance de processos autônomos, com vistas ao aumento do poder de contratualidade da pessoa que se acompanha, seja talvez o caminho para se garantir novas possibilidades de construções identitárias e, conseqüentemente, produzir ressignificações dos papéis sociais das pessoas com sofrimento psíquico (Mendes e Donato, 2003; Amarante e Torre, 2017).

Voltando para a situação de Daiana*, mas não pensando apenas nela, a dimensão do lazer é um dos pontos principais de seu projeto terapêutico, uma vez que ela mesma relata que não realiza nenhuma atividade cotidiana que lhe traga prazer. Nesse sentido, Martinelli (2011) aponta que a maioria das pessoas não se questiona em relação aos motivos pelos quais realiza determinada atividade, conduzindo suas ações como obrigações, “independentemente dos seus reais interesses e vontades” (p.112), sendo o lazer pouco valorizado, considerado como desprezível, não compreendido como facilitador de autonomia, entre outros processos de desenvolvimento pessoal.

“Historicamente, o lazer se configura como atividade a que poucos têm direito e acesso e comumente está associado a condições financeiras para ser realizado, ou seja, imputa a necessidade de recursos econômicos para a sua efetivação. Outro fato é que o lazer não é entendido como uma atividade de fundamental importância, assim como é o trabalho” (Martinelli, 2011, p. 113).

Gosto de pensar que os trabalhadores em saúde mental seriam facilitadores e/ou propositores de modos de fazer e oportunidades para fazer, pensando então nas dimensões do cotidiano da pessoa atendida enquanto possibilidades de atuação. Mas o que seria esse cotidiano, cuja uma das faces, já sabemos, é o lazer?

Para Heller (2016) o sujeito nasce imerso em sua cotidianidade, abrangendo as diversas dimensões do fazer humano, como as tarefas domésticas, de autocuidado, trabalho, lazer, religião, participação social e política (Heller, 2016; Galheigo, 2020).

Cotidiano difere da rotina, uma vez que essa última traz consigo a ideia de ações organizadas e mecânicas, sem que haja a característica de significação transformadora que o conceito de cotidiano engloba. Francisco (1988, apud Galheigo, 2020) critica a “visão funcionalista de mundo” (p. 8) que pode levar a atuação do terapeuta ocupacional a (re)estabelecer padrão de conformidade do homem à sociedade. Antes disso, as pesquisas acerca da compreensão de cotidiano pelos terapeutas ocupacionais apontam a mudança de paradigma (Galheigo, 2003, 2020), compreendendo cotidiano como

espaço-tempo no qual o sujeito, individual ou coletivo, de modo imediato e nem sempre consciente, acessa oportunidades e recursos, enfrenta adversidades e limites, toma decisões, adota mecanismos de resistência e inventa novos modos de ser, estar, viver e fazer (Galheigo, 2020, p. 15)

Compreendendo, então, a importância da dimensão do lazer na vida cotidiana das pessoas, o Grupo de Passeio pode funcionar como dispositivo disparador de atividades de lazer escolhidas pelos próprios usuários, coletivamente com os profissionais que compõem esse mesmo grupo, preocupados inclusive com a acessibilidade geográfica e econômica dos locais visitados.

A oportunidade para fazer escolhas está presente em nosso cotidiano, entretanto, para as pessoas excluídas socialmente, as chances para a manifestação das suas vontades, geralmente, encontram-se limitadas. O ato de opinar, escolher e gerenciar a própria vida é orientado por outros que as consideram incapazes para tais atos. Ao serem consideradas “incapazes” são impedidas de fazer escolhas, o que indica certo grau de limitação em sua liberdade e na condução de sua própria biografia. Estudos na área do lazer, principalmente internacionais, têm apontado para a importância de oferecer oportunidade de escolhas para as pessoas com deficiência com base em seus interesses e desejos. As

atividades de lazer são consideradas relevantes por permitirem a opção pessoal, contribuindo para atitudes de autonomia e independência” (Martinelli, 2011, p.114).

Sendo o jogo de futebol também uma oportunidade de lazer, voltamos ao nosso percurso. Ainda a caminho da praça, enquanto caminhávamos, Pedro* identifica que Rebeca* e Maria* afastaram-se do grupo e sugere de forma incisiva que esperemos por elas. Aceito seu pedido e aguardamos. Observando que se formavam pequenos grupos, conforme determinavam-se o ritmo dos passos, eu alterava minha disponibilidade em estar com um ou outro grupo neste trajeto.

- *“Thais, está muito calor, muito sol. Está longe da quadra?”* - Sara*
- Eu não faço ideia, Sara*.

Ao informar que também não sabia, descobri que várias pessoas do nosso grupo também nunca foram até o local, mas conheciam bem a quadra que existe no Parque do Paço. Adassa*, inclusive, me explicou como chegar até ela. Ainda tentando dar uma resposta à Sara*, expliquei para ela que apesar de desconhecer o caminho, Jonas* e o Joel* sabiam. Pedro* também fez questão de dizer que ele também sabia o caminho.

Devido dificuldades físicas de locomoção de Rebeca* acabamos nos distanciando do grupo, o que permitiu que conversássemos sobre assuntos mais pessoais: Rebeca*, Maria*, Sara* e eu. Maria* contou para as usuárias que eu resido na Baixada Santista, o que levou a comentários de que é preciso “força de vontade” para ir trabalhar em uma cidade tão longe, levando Rebeca* a compartilhar que para realizar aquele trajeto “CAPS até a quadra”, também era preciso que ela tivesse bastante força de vontade. A grande maioria dos trajetos realizados a pé, exige certa força física e uma maior atenção, por serem comumente íngremes e com pouca manutenção das vias públicas.

Como caminhávamos em outro ritmo do que a maioria do grupo, Pedro* e Daiana* permaneceram em uma espécie de espaço de ligação, conversando e olhando sempre para nós de forma a garantir que não nos perdêssemos completamente dos demais.

Durante o trajeto, Maria* encontrou com Martha* que estava a caminho do INSS e convidou-a a participar do Grupo de Passeio que estava acontecendo. Martha* continuou seu caminho até o INSS, e após resolver suas demandas, decidiu encontrar-nos onde estávamos.

Quando chegamos próximos da praça, Sara* viu um carro estacionado, um Fusca azul. Ela disse que parecia o carro de seu pai:

- *“Parado só juntando bicho. Ele faleceu já faz um ano, já!”*. - Sara*



Fonte: acervo pessoal

O Pai de Sara* faleceu em novembro de 2019 e eles compartilhavam o mesmo quintal. Ela refere ter ficado triste em ver um carro parecido com o dele. Pergunto o motivo pelo qual ela não utiliza o carro, ao que esclarece que apesar de ser habilitada, ela não dirige, mas disse que tem um desejo de aprender pois é o esposo ou a filha que a trazem para o CAPS. Conta que outras pessoas da família dirigem um carro mais novo que o pai dela também deixou, mas o carro parado é uma ‘Variante’. De repente, interrompeu o assunto para dizer que o grupo estava bem a frente de nós.

Cena: “Aquele em que brincamos”

Nesse dia visitamos a Fábrica de Cultura e havia uma proposta de um encontro chamado Estafetas e Brincadeiras. Fomos recebidos pela articuladora da Fábrica e um arte-educador, que conduziu algumas atividades.

Lidia* após dizer-me que eu sou muito parecida com sua prima, questionou-me como era possível eu não estar com frio, já que ela estava. Em pleno auge do verão, fazia frio em Diadema. Durante nossa conversa, alguma coisa chamou a atenção fazendo-a me perguntar onde fica o Cartório. Quando pergunto o porquê, ela me responde que achava ter feito o RG lá, e não sabia se havia dado certo, pois não havia pegado o documento. Por diversas vezes durante esse dia ela questionou-me sobre dados do lugar onde estávamos, principalmente acerca do entorno, como se buscasse algo familiar para referenciar onde estávamos. Por fim, perguntei o motivo pelo qual ela estava interessada no entorno, ao que me respondeu que nunca havia estado naquela parte da cidade e não apenas na Fábrica de Cultura.

O arte-educador iniciou uma aproximação com o grupo a partir de repente e cantigas de capoeira convidando-nos para dançar ao som de um pandeiro. Rebeca* e Noemi* rapidamente se levantaram e começaram a dançar. Ao vê-las dançando, juntei-me à dança e, um a um, fui convidando para levantar-se e compor com o grupo. Inicialmente, essas ações tão costumeiras para mim – compor com o grupo em nossos passeios – parece algo “instintivo”, como se esse modo de estar fosse meu pessoalmente e não de uma intenção em estar presente e acessível. No entanto, tomada pelas falas das terapeutas ocupacionais Maximino e Liberman (2015) sei que o coordenador do grupo precisa ter como uma de suas habilidades

“estabelecer relações com cada um dos participantes e de espalhá-las ou expandi-las para os outros participantes e para a própria instituição. A relação entre cada um dos membros de um grupo muitas vezes se inicia com o terapeuta coordenador para apenas depois tornar-se relação horizontal, entre os participantes” (p. 11)

Quando chegou a vez de Jonas*, ele disse ter vergonha. Noemi* estava próxima e ria da resposta de Jonas*. Perguntei para ela, que é namorada de Jonas*:

- E você já viu o Jonas* com vergonha? – em tom de brincadeira lembrando-lhes que no CAPS ambos dançam durante as atividades.

- *Eu sempre senti vergonha, sou assim desde criança.* - Jonas*

Boa parte das pessoas permaneciam em pé, mas sem dançar, enquanto Rebeca* acompanhava o ritmo do pandeiro. Curioso notar que neste momento Rebeca* não se intimidava pela falta (será?) de uma parte de seu corpo – pois tem uma prótese abaixo de seu joelho. Ali, enquanto dançava, Rebeca* sorria, cantarolava, entregava-se aquele movimento de seu corpo, bem diferente de outros momentos no CAPS ou no percurso no qual costumava queixar-se frequentemente de não poder realizar determinados movimentos em decorrência de sua amputação.



Fonte: acervo pessoal

Para dançar, não havia em Rebeca* a necessidade de um corpo idealizado, com plenitude de suas funções anátomo-fisiológicas, ali diante de nós apresentava-se a corporeidade – “este corpo no tempo, formado pelas inscrições históricas, culturais, pelas experiências vividas (...). Nele tudo se produz: subjetividade, cultura, sociedade, poderes, opressões e desejos etc.” (Almeida, 2004, p. 10).

Ao discorrer sobre corpo e arte, Almeida (2004) nos aponta um caminho histórico de reflexões acerca desse tema muito próximo de Galheigo (2003; 2020), que discorre, porém, sobre cotidiano. Ambos autores apontam o *homem inteiro*, “sem

cisões corpo-mente, afeto-razão, pois no cotidiano manifestam-se os modos de pensar, agir, fazer, criar; nele, o sujeito faz uso do conjunto de suas habilidades, suas crenças e modos de ser e existir” (Galheigo, 2020, p. 17).

Nossa atividade desenvolvia-se no térreo da Fábrica de Cultura, com visibilidade para quem passasse na rua, ou mais ainda, para quem entrasse para acessar os diversos serviços do equipamento. Algumas crianças que estavam na área comum do equipamento cultural aguardavam o horário de iniciar as aulas de seus cursos e começaram a conversar com as pessoas do nosso grupo e rapidamente passaram a se inserir nas propostas que estavam acontecendo. Ouvi uma delas se aproximar do arte-educador para ter sua participação e dos demais autorizada, o que ocorreu com um aceno e sorriso por parte dele.

O arte-educador começou a perguntar para as pessoas se conheciam alguma música “dessas”, referindo-se a cantigas de rodas. Davi* prontamente passou a cantar uma música de pagode que conhecia e disse após cantar que gostava muito dessa canção. O arte-educador, ignorando sua proposta inicial, acompanhou a música que Davi* cantava com o pandeiro, modificando o ritmo da percussão.

*“Uma canção de amor, pra você
Do fundo desse peito em chamas
Meu coração, ainda bate apaixonado
Sinto saudades, quero te ver...
Amanheci tristonho
Meu amor...
Eu e você num sonho
Tenho medo de acordar
E me ver em alto mar
Sem poder voltar para os teus braços
Cada braço teu, sustenta meu regaço
Meu amor...
Cada beijo teu, aumenta o meu desejo
Meu amor...
Volta que eu almejo a nossa harmonia*

Um dia... Um dia..."

Canção de Arlindo Cruz e Sombrinha

Com esse movimento, vários usuários passaram a cantar músicas que gostavam em ritmo de samba, levando logo em seguida à Noemi*, na presença de uma canção mais agitada, começar a realizar movimentos de capoeira. Passei então a convidar, com apoio do educador e dos trabalhadores do CAPS, todos para a formação de uma roda. Nessa situação quem conhecia movimentos de capoeira passou a executá-los conforme o jogo fluía, inclusive o próprio arte-educador após organizar uma cantiga que todos podiam acompanhar apenas batendo com as palmas das mãos.



Fonte: acervo pessoal

Ferreira (2013) afirma que capoeira não é apenas uma arte, mas que pode ser também compreendida como uma filosofia ou dança que incita não apenas seus participantes, mas também aqueles que observam a roda a desconectar-se do tempo presente para um momento no qual possam ressignificar seus sofrimentos e angústias.

A capoeira e o samba podem comumente ser vistos como apenas manifestações culturais brasileiras, porém Abib ao discorrer sobre essas atividades no contexto educativo (2006) nos convoca a considerar aspectos na prática dessas artes como forma de resistência política cidadã das populações marginalizadas. Além disso, o autor também ressalta o aspecto do lazer dessas compreendendo que

“atividades, conhecimentos e informação tratadas nesses espaços, acabam por contribuir para que esses jovens ampliem suas referências sobre o mundo

a partir desse “mergulho” na cultura, onde começam a perceber seu próprio potencial criador, sua capacidade de expressão, de reflexão crítica, de interpretação sobre as mais variadas formas e expressões artísticas, a reconstrução de sua identidade a partir desses novos referenciais e valores, e sobretudo pela ênfase na valorização dos elementos multiculturais, onde se destaca a cultura afro-brasileira, já que a grande maioria dos alunos atendidos, bem como quase toda a comunidade a qual pertencem, são oriundos desse grupo étnico.” (Abib, 2006)

Com o término dessa proposta, o arte-educador fez questão de ressaltar que a formação em roda nos convoca a ter a perspectiva de que somos todos iguais, podendo olhar a todos com suas diferenças, mas pertencentes a um mesmo grupo. Propôs então uma dinâmica que envolvia atenção, concentração e resposta motora. Todos riram muito e passaram a se organizar em torcidas de subgrupos divididos por cor na realização da atividade. Apesar de ser uma dinâmica muito utilizada ao público infantil, nenhuma pessoa recusou-se a participar da proposta ou disse não ter se divertido no decorrer das dinâmicas realizadas. Foi notório o som de risadas altas durante as diversas brincadeiras que se sucederam.



Fonte: acervo pessoal

Apesar de dizer que estava se divertindo e participar ativamente das atividades, Sara* começou a queixar-se do calor, de forma a emitir solilóquios dizendo que era necessário chamar o SAMU enquanto tirava o casaco que vestia, permanecendo com

falas pouco compreensíveis, interrompendo apenas quando a atividade exigia mais de sua atenção.

Diante da verbalização de sofrimento de Sara*, passei a escutá-la com mais atenção no fim das atividades. Iniciou queixando-se do comportamento da família, justificando suas queixas relatando que a família apenas interessa-se em alugar casa no litoral paulista para se divertirem e que não se preocupam com seu estado. Para ela há outras prioridades como fazer compras, mas que ela não as faz pois segundo ela a família rouba as coisas que compra. Compartilhando o mesmo quintal residem suas irmãs e seus familiares e ela ressentida-se por residirem tão proximamente, mas não a procuram para fazer-lhe uma visita ou buscar saber como está, principalmente acerca de sua saúde física, uma vez que acredita estar na menopausa. Sara* acredita que *“estão todos esquisitos”* após o falecimento do pai, referindo que ela é quem faz acompanhamento pelo CAPS enquanto seus familiares têm condutas *“que não podem ser normais”* como o fato de negligenciarem, segundo ela, alguns cuidados com crianças da família.

- *“Faz tempo que eu me trato, eu já fui paciente do Bezerra de Menezes”*. – Sara*

Ao fim das brincadeiras fomos até a sala de percussão da Fábrica de Cultura, onde nos aguardava o professor de música que sugeriu uma aula de experimentação de diversos instrumentos, formando uma espécie de orquestra com instrumentos diferentes. Lidia* referiu saber tocar teclado, mas nenhum outro instrumento e por isso recusou-se a experimentar a priori os instrumentos ali apresentados, mesmo após minha insistência. Jonas* porém, mal havia entrado na sala e já pegou um “ago-go” e começou explorar os sons que esse instrumento fazia. As crianças, que ainda estavam presentes, pareciam muito familiarizadas com os instrumentos de percussão e passaram a demonstrar possibilidades para alguns usuários mais tímidos do nosso grupo.



Fonte: acervo pessoal

O professor revezou o comando da orquestra com Isabel*, Rebeca* e Davi*. Este último fez questão de dizer que vinha do CAPS Sul antes de iniciar sua apresentação. Maria e Lia* disseram surpreender-se com a iniciativa de Isabel* nessa atividade, lembrando que a usuária normalmente apresenta-se mais tímida e comumente sonolenta no cotidiano dentro do CAPS.

Em Isabel*, assim como anteriormente em Rebeca* podemos identificar essa transformação no corpo, que ao fazer

“produz novas pragmáticas, novos corpos, convocando todos as atividades, movimentos, ações corporais como forma de militância criativa que resiste às formas de alisamento do socius, permitindo que o corpo artificio, o corpo arte, o corpo criação, o corpo sonhador garantam a intensidade da vida” (Almeida, 2004, p. 18).

Cena: “Aquele da manhã no cinema”

Insistentemente, nas assembleias, procuramos sugerir (eu e demais trabalhadores presentes) passeios que aconteçam em equipamentos culturais, principalmente locais que podem ser acessados em outros momentos. Locais que apesar de muitos conhecerem a sua localidade, não costumam acessar. Nossas sugestões são para que eles possam experimentar ‘no corpo todo’ – esse corpo que

em ação produz mudança – novas formas de estar, significativas e produtoras de vida; “se isso ocorrer, produzimos a vida como obra de arte, a existência como criação” (Almeida, 2004, p.5).

“(…)Arte para nós não se refere a um grupo de atividades com determinados materiais ou critérios estéticos, mas a uma postura existencial. Arte é criação constante de novas formas de estar no mundo, de recriar sua existência, sua vida de outras maneiras. Arte é criação constante de si” (Almeida, 2004, p. 5).

Um dos espaços culturais da cidade oferece uma sala de cinema gratuita com horários disponíveis para determinadas exhibições. Após alguma articulação com o equipamento cultural, conseguimos utilizar a sala para assistir um dos filmes recém-lançados que esse espaço havia acabado de receber.

Antes de sairmos do CAPS, Lucas*, Matheus* e Isabel* fizeram questão de mostrar os lanches que haviam trazido para compartilhar com todos. Isabel* permanecia com seu documento de identificação na mão, na expectativa de apresentá-lo para alguém, uma vez que no convite para participarem do Grupo incentivamos que todos passem portando seus documentos.

Durante o percurso, Lucas* exibiu com alegria seu cartão de gratuidade de transporte que pode ser utilizado na cidade de São Paulo, explicando que havia utilizado o cartão de outro usuário para ir até o local necessário realizar o processo de aquisição desse benefício. Segundo ele, realizou esse processo para poder participar das atividades do Grupo de Passeio que acontecem ocasionalmente na cidade de São Paulo. Martha* quis compartilhar seu desejo de retomar seu trabalho, uma vez que teve o pedido de auxílio-doença negado. Quando pergunto como ela identifica seu retorno ao trabalho diante das suas emoções, principalmente se estaria retornando apenas diante da negativa do auxílio, ela refere que apesar da negativa sente-se melhor pois “não está chorando”.

Percebo que ao perguntar para Martha* sobre o que a impulsionava a retornar ao trabalho – que exercia como doméstica há muitos anos na mesma residência – ela atribui ao fato de parar de chorar, ou poderíamos dizer, ter voltado à *normalidade*, a possibilidade de novamente retomar seu trabalho, como se a complexidade do seu sofrimento psíquico pudesse ser simplesmente traduzida pela presença ou ausência

de choro (Kinker, 2014b). A relação histórica entre saúde mental e trabalho, como se esse pudesse por si só ser produtor de saúde – independente da subjetividade e da relação entre os meios de produção e consumo – atrai até os dias atuais concepções que insistem na utilização da laborterapia (Kinker, 2014b). Infelizmente, pela minha observação de quem atende pessoas em sofrimento psíquico, essa concepção persiste fortemente nos trabalhos desenvolvidos nas chamadas “Comunidades Terapêuticas”, das quais muitas pessoas que eu atendo, principalmente aquelas que fazem uso de substância psicoativas, retornam contando histórias terríveis de abusos, trabalhos forçados para autogerir financeiramente a instituição, além de pouco ou nenhum suporte de trabalhadores da saúde. Essa observação pouco difere do exposto historicamente no trabalho de Kinker (2014b) a respeito das instituições asilares das premissas do tratamento em saúde mental disparado pelo “tratamento moral”.

Ainda segundo esse autor, com o movimento da desinstitucionalização, o que se buscou empreender foi uma forma dialógica da compreensão e prática do universo do trabalho, certos de que buscar uma normalidade e adaptação era incondizente com a realidade que se apresentava, antes era preciso conceber “experiências ricas em termos de produção de sociabilidade, valores, relações, poder que deveriam forjar situações reais de trabalho coletivo, vinculadas efetivamente ao mercado” (Kinker, 2014b, p. 54).

Aquino e Martins (2007) apontam que após a mudança na concepção de tempo, provocada na revolução industrial – a qual passou a considerá-lo mercadoria com valor econômico – o trabalho ganhou centralidade na vida cotidiana.

No caos entre as necessidades econômicas e existenciais, o homem contemporâneo se vê dividido entre as obrigações impostas por suas atividades laborais e o desejo de libertar-se dessas tarefas e, assim, poder usufruir um tempo para si (Aquino e Martins, 2007, p. 481).

Assim, esses mesmos autores apontam que na sociedade moderna construiu-se “valores da atual sociedade do consumo” (p. 481), com ativa participação dos espaços escolares nessa formação, que não favorece a ampliação de significado, de forma que transformou o tempo de ‘nada a fazer’ como um nicho de mercado a ser preenchido. Diante do exposto, o que iremos observar nos passeios propostos pode

ser considerado um 'flerte' com produtos do 'mercado de lazer', orientado inclusive pelo que os usuários desejam consumir uma vez que estão inseridos nessa nossa sociedade de consumo. Apesar disso, em alguns outros tantos momentos, subvertemos essa 'regra' pelo "prazer da experiência" (Aquino e Martins, 2007).

Ao término de nosso caminho, chegamos finalmente ao centro cultural. Uma vez ali, fomos recepcionados pelo coordenador que nos ofereceu escolher qual filme seria exibido. Assim, pudemos realizar uma votação com os filmes existentes no catálogo e todos escolheram o título "Rei Leão: Live action". Durante o tempo de espera necessário para a organização da sala de exibição, Isabel* informou que iria em uma loja existente localizada do lado oposto ao equipamento cultural para comprar algo para sua irmã. Ao observarem Isabel* afastando-se do grupo, Pedro* e Rebeca* apressaram-se em comunicar o fato para as trabalhadoras presentes. Perguntei se Rebeca* gostaria de acompanhá-la, ao que aceitou prontamente enquanto Pedro* permaneceu na calçada olhando com curiosidade suas amigas se distanciarem. Após algum tempo, Noemi* e Abel* aproximaram-se para perguntar onde elas estavam indo. Pedro* após explicar, mudou de ideia e juntou-se à Abel* no caminho para o comércio local. Noemi* recusou-se a acompanhá-los dizendo que não tinha dinheiro para comprar nada e por isso não gostaria de ver as lojas. Perguntei a ela se costumava fazer compras no seu bairro; respondeu-me que diariamente compra pães para a família, mas itens de uso pessoal como roupas e outros artigos são adquiridos por sua mãe sem a sua companhia, não podendo opinar na escolha dos itens. Apesar disso, Noemi* conhece bem o comércio local e explica o caminho que as demais usuárias fizeram para chegar em outra loja que não podia ser avistada da calçada do centro cultural.

Como se perderam das demais Pedro* e Abel* permaneceram do lado oposto onde estávamos, conversando com alguém que aparentava ser vendedora de uma das lojas. Em dado momento, ao tentar atravessar a rua para retornarem, demonstraram receio em decorrência do movimento de automóveis na via, fazendo com que iniciassem o regresso, desistindo e iniciando novamente por algumas vezes. Ao ver esse movimento, auxiliei seu retorno assentindo apenas com a cabeça quando considerei seguro atravessarem a rua.

Ainda na entrada do centro cultural, Matheus* aproximou-se para me contar sobre o uso das suas medicações, informando contar com o auxílio de sua irmã para fracionar a medicação, fazendo com que ele não se perca entre os muitos comprimidos. Contou também da sua experiência com o oftalmologista na cidade vizinha, que procurou para averiguar o motivo de seus olhos apresentarem-se vermelhos com frequência, além da acuidade visual; informa que passou a fazer tratamento com colírios e lavar os olhos com shampoo de uso infantil:

*- “Pinguei o colírio em casa e na volta pingo de novo. Mas não tenho pressa para voltar não, pois não tem nada para fazer em casa, só lavar a louça”. – Matheus**

Ao termos a liberação da sala para a exibição do filme, todos entraram com muita cautela por ser um ambiente com pouquíssima iluminação. Antes que o filme iniciasse, Isabel* e Rebeca* já haviam retornado, porém Isabel* parecia não estar muito interessada em permanecer próxima ao grupo, pois foi solicitar à trabalhadora Quezia* autorização para ir ao banheiro. Curioso pensar que essa forma de nos comunicar possivelmente nos acompanha desde a infância, principalmente no contexto escolar – “Posso ir ao banheiro?” – e que nas relações cotidianas tendem a se perpetuar como verbetes comuns, às vezes mais acentuados em algumas relações do que em outras, mas afinal, como adultos, espera-se que os usuários não precisem pedir permissão para ir ao banheiro. No entanto, Quezia* preocupada que não haveria nenhum funcionário fora da sala de cinema, perguntou minha opinião; respondi prontamente que sim, lembrando à Quezia* da dificuldade que Isabel apresenta em permanecer em atividades com grande número de pessoas, mesmo dentro do CAPS. Durante o filme, Sara* passou a apresentar solilóquios audíveis por todos os presentes, provocando certa comoção nos demais ao perceberem que ela possivelmente não estava bem. Em uma tentativa de contornar o ocorrido, passei a sentar ao seu lado, fazendo com o que ela cessasse e cochilasse logo em seguida. No decorrer daquela semana, a partir inclusive das observações realizadas no Grupo de Passeio e demais atividades que Sara* participou, a família e a equipe perceberam a necessidade de intensificação do seu cuidado, inserindo-a em acolhimento noturno.

Pude notar no decorrer da exibição do filme algumas reações das pessoas que o assistiam, como o fato de Adassa* rir em uma cena considerada das mais tristes da obra – a morte do pai do personagem principal –, Isabel* e Noemi* afastando-se do assento diversas vezes nas cenas consideradas tensas, Jonas* gargalhando alto nos momentos de humor e o grupo formando um ‘coral’ em uma das canções clássicas mais conhecidas do filme. No diário coletivo, o registro desse passeio foi um dos mais retratados como divertido e que quase todos descreveram ter gostado do que assistiram no cinema.

*“Gostaria de vir mais vezes, é a segunda que venho no cinema. Já faz tempo que não vou ao cinema, já estive outras vezes em outros” – Sara**

*“Acho bom para os pacientes verem que tem muita coisa fora do CAPS (...) Amei o cinema”. – Zoe**

*“Eu já conhecia o centro cultural e já assisti muitos filmes, tico e teco. E também quero vir assistir mais vezes. Também gostei do filme Rei Leão”. – Jonas**

“Assisti aqui cine Eldorado. Amigo Abel. Aprendi muito. Sol quente” – Pedro**
[Utilizando escrita silábica com valor sonoro⁵].

Trechos do Diário de Campo Coletivo

Na Assembleia realizada no CAPS na semana subsequente, o tema central foi a experiência do Grupo de Passeio, pois todos queriam contar suas perspectivas acerca do filme, ressaltando os pontos mais impactantes. Relembrou as reações uns dos outros, principalmente acerca da tristeza e comoção que o roteiro provocou, segundo eles.

⁵ Conceito utilizado na Pedagogia para definir fases da escrita nos processos de alfabetização. No caso, Pedro* utilizou no seu registro no diário coletivo letras isoladas que correspondem às sílabas das palavras, mas que fazem referência ao som de cada sílaba o que possibilita a inferência ao que está escrito, por exemplo: “assisti” está escrito “ASTI”.

Cena: “Aquele mais esperado – uma grande excursão”

Após algumas semanas de preparação e articulação, realizamos um passeio para a cidade vizinha, para visitarmos o Museu de Arte de São Paulo – MASP e a avenida Paulista, que despretensiosamente nos levou também a uma exposição do autor de histórias em quadrinhos Maurício de Souza, na Federação das Indústrias do Estado de São Paulo – FIESP. Apesar da gratuidade de acesso a esses locais, para realizarmos esse passeio necessitamos de certa preparação, uma vez que o custo de deslocamento por transporte público é considerado alto para a condição financeira dos usuários presentes, inclusive para a jovem aprendiz que nos acompanhava. Além disso, por ser um passeio de várias horas, a alimentação também é um gasto a ser considerado, fazendo com que nos organizássemos de forma coletiva, compartilhando uns com os outros os alimentos levados.

Durante nossos deslocamentos, uma das minhas grandes preocupações, e também dos demais trabalhadores, refere-se aos perigos do trânsito local, uma vez que muitos dos usuários que acompanhamos apresentam algumas dificuldades de mobilidade e percepção. Apesar disso, constantemente nos surpreendemos, o que gostaria de creditar à minha autoestima elevada. Fato é que não posso levar os louros destes feitos, mas posso me orgulhar ao observar nesse passeio todos os usuários utilizando a faixa de pedestres e obedecendo demais sinalizações.

Para acessarmos o transporte que nos leva até São Paulo, caminhamos por cerca de quinze minutos, o que nos proporciona tempo suficiente para conversarmos acerca do caminho e do que é necessário para chegarmos ao nosso destino. Rute* me explica que é preciso adquirir um bilhete de acesso ao transporte coletivo, pois não há outras formas de embarque. Ela aproveita o clima chuvoso do dia para me contar sobre os pontos recentes de inundação no município, fazendo questão de procurar descrevê-los através de localidades que eu possa reconhecer. Ainda conversando sobre nosso destino, Rute* relembra o episódio da nossa última incursão à cidade de São Paulo, temerosas de que pudéssemos enfrentar novamente aquele tipo de situação, retomamos o que aconteceu.

[Quebra da quarta parede⁶ – Recorte da cena para um passeio qualquer]



Fonte: acervo pessoal

...Todos esperavam que eu e outra trabalhadora voltássemos com notícias melhores do que a anterior: não poderíamos fazer uso das mesas e cadeiras daquele espaço público. Devido nossa situação econômica, sempre levávamos aos lugares mais distantes sanduíches ou outras coisas para comer que pudessem ser compartilhadas e que servissem de substituto ao almoço, em decorrência da distância e para aproveitarmos mais do nosso tempo juntos. Nesse dia fomos impedidos de utilizar as mesas e cadeiras com a justificativa que se tratava de um espaço destinado aos consumidores do comércio gastronômico local. Porém, havíamos observado diversas pessoas fazendo uso do local sem consumir alimentos, lendo livros ou conversando simplesmente. Questionamos nosso interlocutor a esse respeito, o qual nos direcionou para o setor administrativo daquele espaço. Após algum conflito, confesso, retornamos à escadaria sem sucesso. Apesar de minha aparente frustração, os usuários responderam que não havia problema, almoçaríamos na escada. Pouco depois, um grupo começou a tocar a poucos metros de onde estávamos e tão logo nossa fome foi saciada tínhamos a deixa necessária para tomar

⁶ Recurso utilizado em uma encenação (peças teatrais, filmes, etc) quando o ator em cena dirige-se diretamente ao público quebrando a “barreira imaginária” que os separam, geralmente utilizado para fazer anedotas ao que está sendo encenado. Aqui utilizo esse recurso para trazer ao leitor um recorte da cena descrita, apresentando um trecho de uma “outra cena” que não as apresentadas nesta história. Essa “outra cena” refere-se a um passeio anterior à pesquisa, no qual percorremos o bairro central da cidade de São Paulo e fomos visitar o Centro Cultural do Banco do Brasil.

aquela praça: “a balbúrdia foi liberada” – tocava o repentista. Dançamos, rimos, caminhamos, usamos o banheiro, cochilamos nos bancos e degraus. Estávamos ali! Sim, nós existimos naquele espaço que nos foi negado...

Essa experiência impactou a todos, pois ao entrar na unidade algum tempo depois dos usuários, pude ouvir diversos trabalhadores comentando o ocorrido que ouviram dos usuários assim que retornaram. Talita*, uma das enfermeiras da unidade, também recordou dele em sua entrevista.

*“você vê o entusiasmo deles quando eles chegam, de contar como foi, o que aconteceu, o que eles viram, o que eles descobriram, é muito legal. E eu acho que um dos grupos que mexeu muito comigo foi daquele dia que infelizmente vocês não puderam ficar na praça de alimentação, e aquilo mexeu muito comigo, assim, de tanto que a gente até conversou um pouco e eu comentei que se tivesse lá eu teria brigado, tinha arrumado briga, mas, de certa forma acaba sendo positivo, muito positivo porque é uma inserção, você está mostrando eles para o mundo e tentando fazer com que eles sejam aceitos, então é meio chocante saber que esse preconceito existe, mas eu acho que é um modo de quebrar essa barreira e acaba sendo positivo também. Acho que o entusiasmo deles quando eles chegam não tem o que pagar” – entrevista da Talita**

Acredito sinceramente que algumas experiências do Grupo de Passeio marcaram a todos os trabalhadores do CAPS em maior ou menor grau, e essa foi uma delas. Por movimentarmos aquilo que é comum – horários, atividades, escalas, produção, evolução em prontuário – e trazermos conosco relatos de nossas experiências e porque não dizer mudanças em nossos corpos afetados pelo transitar, produzimos algo de diferente, de novo (ou não tão novo assim) para dentro da equipe.

Para Lima (2014) quando se busca empreender um trabalho de produção de saúde no território, poderemos lidar com “momentos de enfrentamento de certos pontos duros, de captura e enclausuramentos, em que é necessário realizar intervenções no território, que podem levar a sua reinvenção coletiva” (Lima, 2014, p. 601).

[Volta à cena “Aquele mais esperado”]

Permanecemos, Rute* e eu em silêncio, como que refletindo outras possibilidades de ação frente àquela rejeição de acesso ao espaço público, até que algum tempo depois ela responde:

- *“Vamos procurar outro lugar para comer”* - Rute* - e retoma o silêncio.

Nossa introspecção não durou muito, João* aproximou-se com aparente entusiasmo, referindo preferir participar dos passeios a jogar futebol, lembrando-se dos momentos em que os usuários inseridos no CAPS AD jogavam com ele e demais em um campeonato de futebol. Para João*, as pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas:

- *“São melhores, pois não tem problema de cabeça; o negócio deles é álcool e droga, eles sem nada são pessoas normais, mas o pessoal aí olha, aí já tem problema mesmo e não consegue correr, desenvolver, não desenvolve nada”*. - João*

Outro usuário nos informa que estamos quase chegando ao ponto para adquirirmos nossos bilhetes para o transporte, levando a João* prosseguir relatando da sua preferência pelo passeio:

- *“Não tenho costume de ir para esses lugares, museu, Paulista. Nunca fui, to indo a primeira vez assim, porque é longe, né, eu acho longe. Eu vim porque eu acho bom, ela [apontou para uma das trabalhadoras presentes] falou, me chamou e eu falei eu vou, porque acho legal, que aí vai todo mundo, e eu conheço todo mundo aí”*. - João*

Nesse ponto, eu certamente entusiasmada por ouvir João* relatar gostar de algo que referia nunca ter feito, perguntei:

- Por que você gosta do Grupo de Passeio?

- *“Gosto de passear, conhecer os lugares”*. - João*

- O que você gosta de ver e conhecer?

- *“O que nós vamos ver lá, os museus, as coisas antigas, que nem tem mais e que já está tudo parado lá”. – João**

No percurso a pé, percebia uma movimentação em pequenos grupos ao redor dos trabalhadores presentes dialogando sobre diversos assuntos, diferentemente do observado já no transporte coletivo, no qual por nossa orientação permaneciam próximos. Isso favorecia conversas mais coletivas, pontos comuns entre todos, principalmente no que se refere ao reconhecimento dos locais por onde passávamos, compartilhando uns com os outros memórias e histórias pessoais sobre esses locais. Esses encontros e diálogos que geralmente aconteciam no percurso, convoca-me à reflexão proposta por Careri (2013, p. 455):

A cidade nômade é o próprio percurso, o sinal mais estável dentro do vazio, e a forma dessa cidade é a linha sinuosa desenhada pelo subseguir-se dos pontos em movimento. Os pontos de partida e de chegada têm um interesse relativo, enquanto o espaço intermediário é o espaço do ir, a essência mesma do nomadismo, o lugar em que cotidianamente se celebra o rito da eterna errância. Assim como o percurso sedentário estrutura e dá vida à cidade, o nomadismo considera o percurso como o lugar simbólico em que se desenrola a vida da comunidade.

Rute* e Rebeca* discutiam acerca do fato de Rebeca* fazer aulas de hidroginástica tão longe de casa, pois a última mostrou o local, um Centro de Convivência já na cidade de São Paulo, por onde acabávamos de passar:

- *“É longe, mas eu vou porque eu não pago passagem do trólebus, e daí perto da minha casa e da casa da minha mãe eu também não pago, porque tenho a carteirinha do SOU [Sistema Ônibus Urbano de Diadema], aí eu vinha sem pagar passagem”. – Rebeca**

- Mas e agora? Por que você parou de fazer hidroginástica?

- *“Agora eu parei porque perdi a perna, tenho uma amputação da perna”. – Rebeca**

- E que outra atividade você pode substituir pela hidroginástica?

- *“Eu quero fazer natação”. – Rebeca**

- Mas se não pode fazer hidroginástica por causa da perna, natação pode? (Pergunto intencionalmente provocando instigar sua resposta acerca da sua percepção de corpo)

- *“Pode porque a hidroginástica ‘é muito’ com as duas pernas e a natação não, a natação é o braço e a perna, eu posso ter só uma perna e fazer a natação”*. – Rebeca*

- Você já viu que tem natação no ‘Mané Garrincha’ [um clube público do município]?

- *“Não, nem sabia que tinha”*. – Rebeca*

- Está em período de inscrição de natação infantil e de adulto lá no ‘Mané Garrincha’. Você quer fazer?

- *“Ah, eu quero”*. – Rebeca*

Em outra oportunidade, relatei nosso diálogo para a profissional de referência técnica que acompanha Rebeca* para auxiliá-la em retomar a atividade física. Infelizmente, devido a Pandemia, a turma que se inscreveu neste período não foi contemplada até o presente momento em decorrência da suspensão das atividades.



Fonte: acervo pessoal

Uma vez no metrô, enfrentamos certa tensão ao acessarmos as plataformas de embarque, pois os funcionários da empresa questionaram a presença de um grande grupo para embarcar, informando que tais ações precisam ser informadas com

antecedência. Explicamos desconhecer essa necessidade e o responsável presente solicitou que embarcássemos no vagão destinado a pessoas com deficiência, idosos e mulheres, escoltados por um outro funcionário que prestaria assistência ao embarque pois fica em comunicação com o condutor do trem. Após embarcarmos, finalmente, Jonas* referiu estar apreensivo por acreditar que uma vez que percorríamos túneis subterrâneos haveria a possibilidade de desmoronamento. Algum tempo depois, disse que se acostumou e então o medo havia passado, ao mesmo tempo em que achava graça dos nomes das estações, principalmente a estação Brigadeiro.

Sara* ao ouvir Jonas* comentando da estação Brigadeiro, relembra a época em que trabalhava:

- *“Eu trabalhei aqui uns 5 anos”*. - Sara*
- É mesmo? Você trabalhava em São Paulo?
- *“Sim, no Tribunal de Justiça”*. – Sara*
- Poxa, que bacana. Quanto tempo faz isso?
- *“Já faz uns 19 anos”*. – Sara*
- Ah... você era aprendiz? O que você fazia?
- *“Não. Eu passei em um concurso público e trabalhava atendendo o público. Tinha que ouvir e atender as pessoas que passavam lá”*. – Sara*

Ao desembarcarmos, nos dirigimos para o MASP. Ali alguns usuários pareciam um pouco intimidados pela novidade, ao passo que eu deixava de ser estrangeira por alguns instantes, pois com tranquilidade era-me familiar o lado de desembarque que nos faria sair mais próximos do nosso destino, bem como permanecer do lado direito das escadas rolantes para não atrapalhar as pessoas que se deslocam subindo mecanicamente os degraus – prática comum entre quem usa frequentemente o metrô na cidade de São Paulo. Rapidamente chegamos ao nosso destino e iniciamos nossa visita pelo acervo permanente conforme nos orientou um funcionário que fazia a recepção dos visitantes.

Logo no início da sala de exposição, todos se dispersaram em pequenos grupos, observando, rindo, brincando entre eles, fazendo suposições sobre o significado de determinadas obras, achando graça do que estava exposto, etc.

- *“Ele está jogando tinta branca porque quer ser branco, tadinho”*. - Rebeca*



Fonte: acervo pessoal

- *“É um esqueleto”*. - Lucas*



Fonte: acervo pessoal

- *“É o índio. Ele está protegendo os animais”*. - Rute*



Fonte: acervo pessoal

- *“Olha! Tem até circo aqui”*. - Rebeca*



Fonte: acervo pessoal

- “Olha como ela está triste... tadinha... ela está muito triste”. - Rebeca*
- “Não está triste, é só o jeito dela mesmo” - Tamara*
- “Não é o jeito dela não! Ela está triste”. - Rebeca*



Fonte: acervo pessoal

Maria*, uma das trabalhadoras que estavam presentes no grupo, observou como Rebeca* dizia observar em quase todas as mulheres retratadas semblantes de tristeza, principalmente em obras de um determinado período histórico. Maria* aproveitou a oportunidade para problematizar com ela:

- “É assim que a mulher é vista desde a antiguidade, até os dias atuais. Ela é subjugada, muitas vezes vista como sendo inferior. Aí retratam nessas imagens essa tristeza no olhar”. – Maria*

- “Olha só o cabelo dele”. - João*

Risos de todos.

- João* tá achando o que?

- “Tá feio né Thais! ‘Cê é louco!’” - Jonas*

- *“Nada a ver esse cabelo aí!”* - João*
- Mas eu lembro quando você quis deixar seu cabelo assim.

Risos

- *“Ainda bem que já passou né ‘meo’”*. - João*



Fonte: acervo pessoal

- *“A mulher quando não dorme fica assim, ó!”* - João*



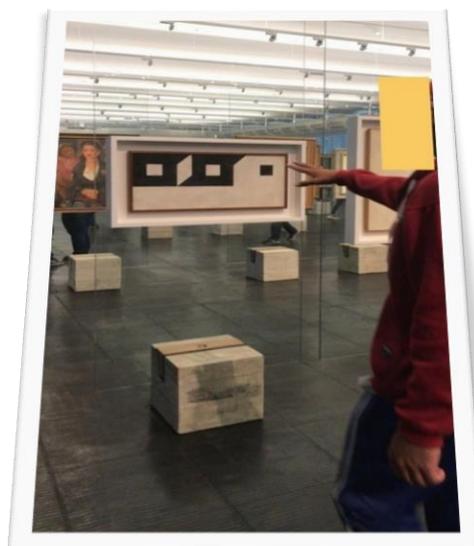
Fonte: acervo pessoal

- *“Esse aqui não é desse país não.” - João**
- Por quê?
- *“Sei lá! Não parece ser desse país não”.- João**



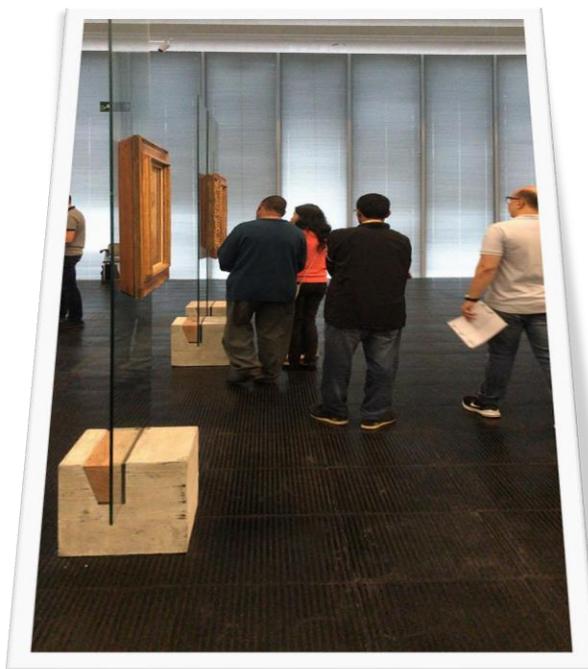
Fonte: acervo pessoal

- *“Esse aí é o símbolo da Town e Country”. - Jonas**
- O que é isso?
- *“É uma marca de camiseta, não sabe não?” Risos. - Jonas**



Fonte: acervo pessoal

- *“Vem ver Rute*! Vem ver! Uma está sem roupa e a outra com!” - Tamara**
- *“Ah! É mesmo! Olha só Thais... Eu acho que essa que está sem roupa significa liberdade, né?!” - Rute**



Fonte: acervo pessoal

- *“E esse? É Jesus?” - Jonas**
- O que você acha que é?
- *“Eu acho que é Jesus”. – Jonas**



Fonte: acervo pessoal

- *“Esse aqui é o quê? Tá parecendo uma rede de futebol”*. - Jonas*
- *“Negócio grandão... Isso é uma coisa que não dá para entender”*. - João*.



Fonte: acervo pessoal

Aparentemente intrigado pelo que poderia ser aquela escultura um pouco diferente do restante das vistas durante aquele dia, João* percebeu que em cada obra havia descrições e pediu ajuda para ler. Enquanto eu lia para eles, Jonas* disse que cansou e foi observar alguns objetos expostos na fileira atrás.

- *“Esse vaso aqui vale dinheiro hein! Esses daqui são tudo de onde Deus mora”*. - Jonas*



Fonte: acervo pessoal

Enquanto eu transitava entre os pequenos grupos, sorria admirando a grande integração entre todos. A facilidade com que se apropriavam daquele grande salão repleto de obras históricas e pessoas totalmente desconhecidas, eles despreocupadamente gargalhavam ao achar de graça de alguma obra ou de seus companheiros de grupo, falavam alto, transitavam entre as fileiras de obras pedindo que o outro tivesse cuidado para não esbarrar em nada, ao passo que se divertiam ao supor histórias sobre o que viam sem a pretensão de ter algum tipo de resposta daquilo que observavam. Ainda que por algumas vezes me acionassem a respeito de algo, eu totalmente imersa por aquela experiência leve e divertida, não os respondia conforme solicitada, até porque não saberia sequer o que responder diante das suas observações que me provocavam mais reflexões que qualquer tipo de resposta.

- *“A maçã que ela está na mão significa que ela é a Eva.” - Rute**
- Por quê?
- *“Porque tem a história de Adão e Eva, não tem?! Era uma maçã”.* - Rute*



Fonte: acervo pessoal

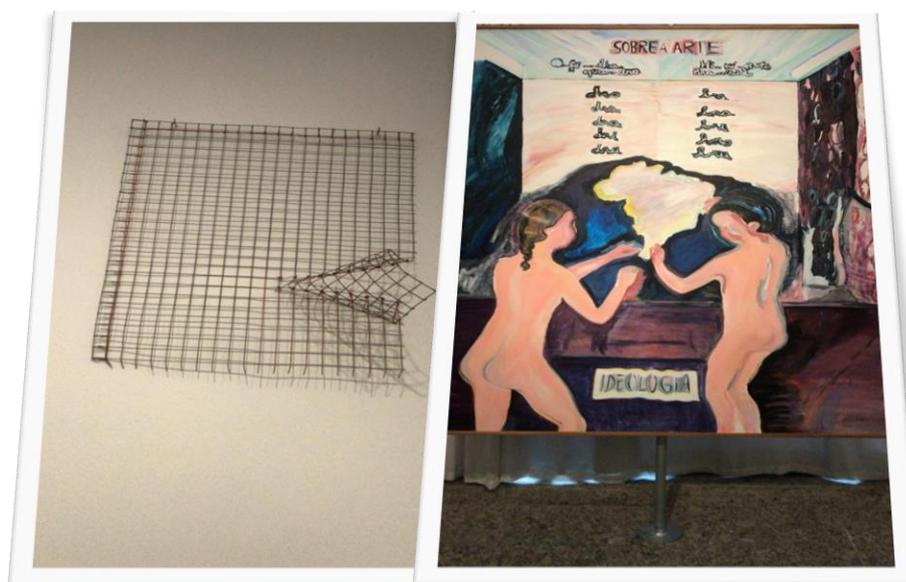
Em um dos andares do museu, um dos funcionários aproximou-se do nosso grupo e começou a explicar um pouco sobre os trabalhos presentes naquele dia.

Rebeca* contou para ele suas impressões acerca das mulheres observadas, ao que ele esclareceu que o museu organiza as exposições a partir de temas anuais, sendo que no período de nossa visita o tema era Mulheres que estava prestes a se encerrar, dando lugar para o próximo tema, Dança.

Além da exposição de longa duração do acervo, visitamos os demais andares do museu que expunham obras temporárias de artistas mulheres, conforme destacou o funcionário que gentilmente passou a nos acompanhar. Explanou acerca de Gertrud Goldshmidt – Gego, artista que nasceu na Alemanha e foi repatriada na Venezuela por enfrentar o movimento antissemita no seu país de origem, trabalhando como arquiteta, iniciou sua carreira nas artes visuais por volta de seus 40 anos.

“... A exposição faz referência à história sociocultural da América Latina e avança na compreensão e valorização do trabalho de Gego dentro de um contexto mais amplo do modernismo do século XX, como uma das principais figuras artísticas da metade do século” (MASP, 2020).

Já em outro andar, a artista em exposição foi a brasileira pioneira, “com uma obra de caráter verdadeiramente inovador e experimental que cruza dimensões e simbologias de ordens política e pessoal, corporal e conceitual, formal e estética” (MASP, 2020), Anna Bella Geiger. Seus trabalhos trazem importante crítica social acerca de oprimidos e opressores.



Fonte: acervo pessoal

Ao sairmos do MASP, fomos almoçar ao ar livre no Parque Trianon, em uma área destinada as refeições. Tendo ainda tempo e disposição, decidimos todos continuar nosso passeio pela Avenida Paulista. Uma das trabalhadoras sugeriu que fossemos até um prédio que possui um mirante em seu último andar, porém no caminho, nos deparamos com um personagem inflável de cerca de 5 metros de altura, da história em quadrinhos intitulada “Turma da Mônica”. Atraídos pelo boneco, alguns usuários quiseram entrar no local onde havia uma exposição com os personagens da história. Realizamos uma breve votação, na qual a maioria escolheu por visitar a exposição do Mauricio de Souza, criador dos personagens.

Mesmo com o fato de sermos inesperados no local, fomos recepcionados por uma equipe que organizava visitas monitoradas na atividade, oferecendo-se para nos assistir durante nossa estadia no local, mesmo sem termos agendado previamente. Diante do nosso numeroso grupo, pediram que aguardássemos autorização para realizarmos a visitação em apenas uma turma, visto que a monitoria acontecia com grupos de até 10 pessoas. Pouco tempo depois, um dos monitores aceitou adiar seu horário de almoço para nos conduzir pela exposição.

Apesar dos famosos personagens, a exposição no Centro Cultural da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP) versava sobre as diversas obras do autor e desenhista Mauricio de Souza, intitulada “Olá, Maurício!” em celebração aos 60 anos de carreira do autor. Além de retratar como surgiram os personagens clássicos conhecidos do grande público brasileiro, a mostra também apresenta sua nova coleção “Histórias em Quadrões” que traz releituras de grandes clássicos mundiais já amplamente consagrados.



Fonte: acervo pessoal

Por ser uma visita monitorada, todos permaneceram aparentemente contemplativos, ouvindo com atenção o que o funcionário explicava. Vez ou outra alguém comentava conhecer determinado personagem em destaque. Possivelmente, percebendo essa interação, o monitor após explanar sobre determinado ponto da exposição convidou a todos a explorar o local em questão. Após o convite todos demonstraram empolgação com os locais destinados a fotografias. Neste ponto, pouco pude observar a interação e os diálogos do grupo, pois fui constantemente convocada para a função de fotografa.



Fonte: acervo pessoal

Além dos totens para fotografia, um dos pontos altos da exposição foi a área destinada a educação no trânsito, presente devido ao fato do projeto do autor “Educação no Trânsito não tem Idade” ser um dos primeiros projetos a levar essa discussão e aprendizado as escolas do nosso país. Ao depararem-se com demarcações no chão que simulavam ruas e avenidas, Jonas*, Pedro*, entre outros, começaram a correr pelo percurso como se fossem veículos obedecendo as sinalizações de trânsito. Aos poucos, todos formaram uma fila e começaram a imitá-los, percorrendo o percurso em meio a gargalhadas que tomaram o local. Nossa brincadeira foi interrompida por outro monitor que precisava apresentar o local ao novo grupo de visitantes.



Fonte: acervo pessoal

Quase no fim da exposição, Jonas* quis contar para todo mundo acerca do personagem com forma de elefante que lembra uma conhecida marca de molho de tomate.



Fonte: acervo pessoal

Ao retornarmos para Diadema, na baldeação entre metrô e ônibus, dividimo-nos em dois grupos, os que já tinham adquirido sua passagem de volta e os que ainda não e precisavam comprá-las. Jonas* havia passado grande parte do tempo no metrô perguntando-me onde havia um banheiro, porém eu não sabia. Ao chegarmos na plataforma de embarque, ele viu uma placa indicando sanitário na plataforma ao lado. Porém, entre uma plataforma e outra havia uma grade, o que não impediu Jonas* de transpô-la, e causar ao grupo mal-estar com os seguranças. Sabendo da sua necessidade de usar o banheiro, a situação rapidamente foi esclarecida. Como todo

o grupo já havia se reunido novamente na plataforma, as outras trabalhadoras sugeriram que eu ficasse para trás para esperar Jonas* reaparecer, o que não foi necessário, pois pouco tempo depois ele retornou pulando a mesma grade por onde havia saído. Já no ônibus, sentei-me ao lado dele para repactuarmos o combinado de permanecer junto ao grupo. Ainda que não haja necessidade de solicitar autorização para utilizar o banheiro, é importante informar sua ausência para o restante do grupo, principalmente ao que se refere a transpor barreiras físicas em lugares públicos.

No dia seguinte, ao realizar registro nos prontuários dos usuários que participaram do grupo de passeio, recordei-me de algo que não havia registrado anteriormente no diário. Rute*, Sara*, Abel*, Tiago* e Mateus* estavam vestidos com roupas que normalmente não usam no cotidiano do CAPS. Tiago* em especial usava calçados fechados ao invés dos seus costumeiros chinelos. Ao elogiá-lo sobre sua aparência no dia anterior, respondeu-me que fazia questão de utilizar roupas novas para passear.

Após esse diálogo, convidei Tiago* e outros usuários que estavam no CAPS para realizar o registro do passeio em forma de quadros, pois havíamos ganhado 'croquis' no MASP como forma de incentivar nossa criatividade.



Fonte: acervo pessoal

Cena: “Aquele grande parque”

Quando na assembleia sugeriram que o próximo grupo acontecesse em um parque, quase que unanimemente todos concordaram. Porém, ao perguntarmos, eu e Maria*, em qual parque nós iríamos passear, ninguém conseguiu sugerir outro parque que não fosse o do Paço – parque que já havíamos ido muitas vezes pela proximidade da unidade e pela facilidade de realizar o percurso a pé. Como ficamos algumas semanas sem realizar o grupo de passeio, devido questões climáticas e financeiras tanto dos usuários quanto dos trabalhadores, perguntei se todos gostariam de visitar um parque muito conhecido em São Paulo, chamado Parque Ibirapuera.

Apesar de todos apoiarem a sugestão, havia um impasse: ninguém conhecia o trajeto a ser realizado, nem usuários e tampouco trabalhadores, uma vez que não há estação de metrô próxima, meio pelo qual eu e outros trabalhadores costumamos nos referenciar na cidade vizinha. Após consultarmos a internet, descobrimos algumas possibilidades de trajeto, optando pelo de menor custo financeiro e não necessariamente o mais rápido. Organizamos então nossos costumeiros ‘convites’ para que alguns usuários possam levar para suas famílias a programação desses passeios mais distantes, com data, horário de saída do CAPS, além do custo dos transportes a serem utilizados.

No dia do passeio, apesar de apreensivos por nunca termos feito aquele caminho e nenhum dos usuários já ter utilizado aquela linha de ônibus que dava acesso direto a uma avenida próxima ao parque, estávamos todos animados por ‘desbravarmos’ essa experiência de forma coletiva. Para mim, os usuários pareciam muito tranquilos em experimentar esse novo trajeto, referindo que já foram ao Ibirapuera em outra ocasião, há alguns anos, com um transporte exclusivo para eles. Por outro lado, eu e Débora* compartilhávamos os receios e as milhares de possibilidades de eventos que pudessem acontecer não nos levando ao nosso destino ou, pior, que poderia fazer com que nos perdêssemos sem recursos para voltar para Diadema. Ao ouvir nossa conversa, Quezia* sorria das nossas angústias, explicando outras possibilidades de retorno ou de solicitar ajuda caso algo acontecesse ao grupo.

A partir daí, creio que mais tranquilizadas pela nossa companheira de trabalho, Debora* e eu começamos a pensar nas possibilidades de recursos tecnológicos que tínhamos à mão que pudessem nos auxiliar no caminho para evitar erros no trajeto.

Além disso, quando entramos no transporte coletivo, solicitamos à funcionária da empresa responsável por cobrar as passagens que nos fizesse a gentileza de nos informar a parada mais próxima ao Parque Ibirapuera. Apesar de pouco receptiva e visivelmente incomodada com certo transtorno que causou nosso embarque – possivelmente pelo número de pessoas e a necessidade de auxílio que alguns usuários demandaram para pagar a passagem e lidar com o troco – a funcionária aceitou nos comunicar acerca do nosso ponto de parada.

Durante o trajeto, dentro do ônibus, Pedro* começou a chorar copiosamente. Pela dificuldade de dicção que ele apresenta certas vezes, bem como pela distância que eu estava dele, não consegui entender ao certo o motivo pelo qual chorava. Elias*, um técnico de enfermagem que nos acompanhava neste dia conversou algo com ele que o acalmou, mas não por muito tempo. Quando descemos do ônibus – infelizmente em um ponto não tão próximo do nosso destino, o que viemos a descobrir apenas no nosso retorno – pude perguntar à Pedro* o motivo do seu choro constante. Ele me disse que a enfermeira Talita*, que não estava conosco no passeio nesse dia, havia “brigado” com ele. Quando questionei o motivo, ele voltou a chorar e não conseguiu mais articular algo que eu pudesse compreender.

Diante da minha impotência em poder acalmá-lo, passei meus braços sobre seu ombro e o abracei enquanto caminhávamos, até que seu choro foi interrompido pela proximidade da entrada do Parque. Uma vez no parque, Pedro* foi alterando a sua postura corporal, antes cabisbaixo e apoiando-se em postes, paredes e gradil, conforme adentrávamos as trilhas no parque – rumo a um dos museus ali existentes – ele passou a ensaiar um sorriso, para logo em seguida começar a fazer seus gracejos costumeiros comigo e com as demais pessoas presentes no grupo.



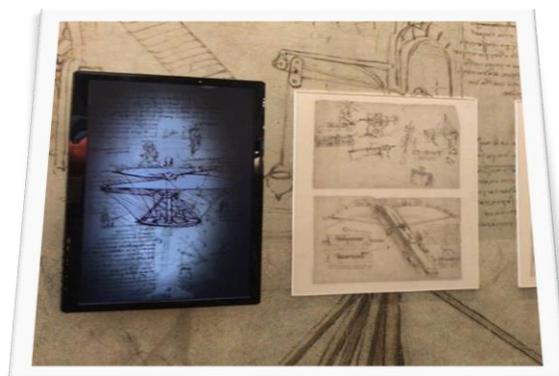
Fonte: acervo pessoal

Após algum tempo de caminhada encontramos o museu que procurávamos, pois havia nesse dia uma exposição em comemoração aos 500 anos do fim da produção de Leonardo Da Vinci. Havia uma fila bastante numerosa para acessar o local da exposição, porém percebemos a existência de uma entrada preferencial, também com uma fila, mas consideravelmente menor. Ao nos aproximarmos do acesso preferencial fomos barrados pela funcionária que controlava o acesso. Tive que explicar que acompanhava um grupo de pessoas acometidas por sofrimento psíquico e outras com deficiência, pois nesse dia alguns dos usuários também apresentam deficiência intelectual. A funcionária examinou todo o grupo perguntando-me quantas pessoas teria em nosso grupo, enfatizando que poderia entrar apenas um acompanhante por pessoa “idosa”. Expliquei para ela que entre nosso grupo havia apenas quatro funcionários que poderiam ser considerados os acompanhantes dos quais ela havia enfatizado.



Fonte: acervo pessoal

- *“Esse negócio que ele inventou tava subindo. Achei muito interessante” – Matheus**



Fonte: acervo pessoal

- *“Tem que ter muito treino para andar nela”* – *Tiago** Ele passou bastante tempo rodeando e observando a bicicleta de madeira.



Fonte: acervo pessoal

Após observarmos a exposição de quadros e projetos do artista, nos dirigimos para uma sala denominada “Imersão”. Nessa sala havia recursos audiovisuais que projetavam imagens nas quatro paredes do local, bem como músicas instrumentais que ecoavam por todo o ambiente. No centro havia bancos que eram convidativos a apreciar a experiência. Sentamo-nos e permanecemos em silêncio por cerca de dez minutos. Para mim, o momento contemplativo terminou quando Matheus* tocou em meu ombro:

- *“É bom, né?! É bom para sentir que existe”*. – *Matheus**

Após percorrermos toda a exposição, realizamos um piquenique na saída do museu, próximo a um lago. Matheus* e outros usuários referiram posteriormente que uma das coisas que mais gostaram no passeio foi a presença de animais no parque, principalmente os gansos que pudemos observar durante nosso almoço.



Fonte: acervo pessoal

Cenário - Repercussões e Inquietações

Não se pretende com este trabalho, como bem criticam Aguiar e Rocha (2007), creditar exclusivamente ao conhecimento a potência transformadora dos encontros, como se o fato de conhecer as desigualdades e diferenças nas instâncias de poder fossem por si só libertadores. Acredito que através dos encontros que aconteceram no Grupo de Passeio, tivemos a oportunidade de tencionar a reprodução das redes que se autorregulam de forma dura, burocrática, verticalizada, da manutenção dos processos de trabalho autocentrados (Kinker, 2014a; Macerata, Soares e Ramos, 2014).

Em uma reunião entre os trabalhadores do CAPS, fomos provocados pela coordenadora da unidade a verbalizar sobre nosso trabalho no CAPS e qual a concepção dele que nos norteia. Os profissionais foram destacando uma concepção de trabalho que busca em sua essência ser descentralizada, de relações horizontais e perspectiva de cuidado coletivo com protagonismo do usuário. Entretanto, a grande maioria dos trabalhadores concorda que apesar de discursarem essa concepção, a organização do trabalho privilegia uma nova institucionalização: não mais fechada, mas com pouca possibilidade de exercício de cidadania de fato e direito. Dentre todas as falas, a fala do psicólogo Lázaro* se destacou, ressaltando seu questionamento de como isso parece contraditório, inclusive a começar pelo nome.

*- “O próprio nome CAPS já é uma contradição. A necessidade de existir um ‘Centro de Atenção’ já demonstra, de forma organizacional, que não se privilegia o trabalho no território. A ideologia CAPS deveria ser muito mais abrangente do que a simples aberturas de unidades como essa”. - Lázaro**

Para a psicóloga Raquel* e a jovem aprendiz Débora*, a ideologia CAPS precisa estar presente na prática dos trabalhadores, não se restringindo a forma como ele é proposto, tomando por exemplo o Grupo de Passeio, que apesar das dificuldades institucionais acontece por mobilização de usuários e trabalhadores. Débora* ainda complementa:

- *“As pessoas querem estar dentro de ‘gaiolas’, pois dentro delas se sentem seguras. Mas são as gaiolas que nos impedem de voar”*. – Débora*

E ainda complementou lendo uma frase creditada a Rubem Alves:

- *“Somos assim: sonhamos o voo, mas tememos a altura. Para voar é preciso ter coragem para enfrentar o terror vazio. Porque é só no vazio que o voo acontece. O vazio é o espaço da liberdade, a ausência de certezas. Por isso trocamos o voo por gaiolas. As gaiolas são o lugar onde as certezas moram”*. - Débora*

Débora* sempre participou ativamente do Grupo de Passeio, tanto nas sugestões de passeios nas Assembleias, como na organização, logística, composição com o grupo, etc. Diante das nossas inúmeras conversas, pouco encenadas aqui uma vez que eram parte de nossa relação cotidiana, percebo que Débora* tomou para si a (ou uma das) ideia(s) que me move em relação ao dispositivo Grupo de Passeio: não uma atividade/oficina que visa ocupar o tempo dos usuários, mas como uma estratégia territorial para que “a convivência com o diferente e a desrazão aconteça no cotidiano da cidade” (Kinker e Imbrizi, 2015, p. 79).

Logo após as provocações inquietantes sobre a nossa prática cotidiana, ninguém pode responder às colocações de Débora, fazendo com que o grupo retomasse discussões sobre questões pontuais, práticas e administrativas. Pouco tempo depois, o discurso volta a versar sobre sintomas, apontando ‘resolutividades’ para minimização de sintomas e diminuição do tempo prestado em cuidados intensivos. Observo que não há deslocamento do ‘objeto de análise’ em equipe: pautar-se não é uma opção, então todos voltam seus saberes para o outro – o usuário – que ‘precisa’ de respostas dos especialistas. Esse lugar, que por muitas vezes compartilho com meus companheiros de trabalho, inquieta-me e produz efeitos que perduram por alguns dias...

“Um dia rodeado de angústias produz lágrimas insistentes na face, soluços desgovernados e a agitação costumeira dos cabelos. Enfim, vejo que a angústia pode produzir certas ‘resolutividades’, mas apenas em alguns aspectos, pois como aprendi muito cedo, agir no

momento de exposição emocional nunca é um 'bom negócio'. Para a minha sorte, ecoa na memória a voz do velho Monge: acalme-se e não se precipite. Mas como não me precipitar à beira do precipício? Algo precisa ser feito... Até onde fazer? Sinceramente não sei. Apenas faço, pesando depois alguns dos meus passos. Mesmo que alguns sejam desviados da 'linha', posso quase comemorar a força que tenho por ter pisado. E o Monge diz: acalme-se, não se precipite. Aquela voz que parecia distante, causando-me o questionamento se realmente um dia a ouvi, torna-se real novamente como se nunca tivesse ido, trazendo novas frases de consolo e ânimo."

Trecho do Diário de Campo Individual

Cenário - Relação, conexão e expressão

"As lágrimas irrompem novamente... novamente envergonhada por não poder contê-las. Por fim, decido pelo refrigério. Suspendo o cotidiano com alguma banalidade, algo que cause uma breve ruptura do real e que possa produzir algum sentido abstrato no corpo."

Diário individual da pesquisadora

As pessoas se relacionam das mais diversas formas, seja pelo diálogo ou pela ausência deliberada ou não dele, seja pela expressão facial ou corporal, pelas artes, pelos meios digitais, entre outros. Nessas relações produzimos crenças sobre nós e sobre os outros. Não é diferente entre os usuários e trabalhadores desta pesquisa. Podemos observar diversas formas de se relacionar, se conectar e expressar-se no Grupo de Passeio. Procuro relatar tais formas, também pelo meu recorte, mas evidenciada nas produções dos diários e entrevistas realizadas.

Percebi mudanças em meu corpo a cada passeio proposto ou mesmo durante um único passeio; alterações de posturas e atenção dividida entre todos os usuários e trabalhadores presentes, inclusive entre o próprio registro no diário. Porém, algo recorrente em vários passeios: emocionei-me com encontros e histórias compartilhadas. No fim das atividades, ao registrar no diário individual alguma percepção, algum afeto, alguma história que percebia importante naquele momento, costumeiramente as lágrimas surgiam. Como recurso, buscava passear ao redor da unidade ou me distrair com algo que pudesse provocar uma ruptura com a minha emoção latente, buscando de alguma forma 'espiritual' produzir sentido após a

(des)organização dos afetos. A busca por algo que classifico como banalidade produzia em mim certo distanciamento daquele afeto provocado pelo encontro, dando a possibilidade das lágrimas cessarem e exercer um movimento reflexivo a partir do que havia disparado aquela reação – tida por muitos, inclusive por mim mesma, como exacerbada uma vez que não costumavam ser fatos “novos” que antecederiam as lágrimas.

Quase que na mesma proporção, risos, gargalhadas, braços abertos e ‘dançantes’ apareciam em mim durante os encontros e durante as manifestações dos presentes no grupo. Uma sensação de contentamento difícil de explicitar em palavras frente aos olhos, sorrisos, posturas e discursos dos usuários ao relatarem suas experiências e percepções durante os passeios.

“Quando dei por mim já estava assim, com sorriso largo estampado no rosto, mal podendo conter os pulinhos quando Matheus contou que após insistir muito com a irmã, conseguiu convencê-la em deixá-lo levar seus documentos em uma carteira, afinal o passeio no Parque Ibirapuera não era perto de casa. Apesar da lembrança dolorida da necessidade de argumento para ter acesso aos seus documentos, nós sorrimos juntos por uma quadra inteira diante da vitória”.*

Diário da individual pesquisadora

As tentativas de conter meus afetos e a busca por não percebê-los como simplesmente empatia, levou-me à experiência de Favret-Saada (2005) que discorre sua pesquisa sobre feitiçaria no Bocage Francês. A autora relata sua dificuldade em transpor os obstáculos da participação e observação e, como quando foi considerada pelos participantes da pesquisa

pega pela feitiçaria, quer dizer, quando reações que escapavam ao meu controle lhes mostraram que estava afetada pelos efeitos reais – frequentemente devastadores – de tais falas e de tais atos rituais (p. 157),

pôde deixar-se afetar sem buscar reter informações, tendo inclusive dificuldades em descrever em seu diário de pesquisa a experiência vivida. Percebi diante deste texto que poderia desobrigar-me a relatar os acontecidos ou buscar fazer anedotas de cunho interpretativo. Poderia deixar-me transbordar na experiência de passeadora,

aprender percursos novos, ouvir meus acompanhantes de jornada, não com o recorte de usuários e trabalhadores do CAPS, mas como pessoas que se dispuseram em compartilhar suas experiências comigo por aquele curto período.

Ainda segundo Favret-Saada (2005) essa experiência em nada tem a ver com empatia, pois não se tratava de compreender ou colocar-me no lugar do outro em relação aos seus afetos, mas sim de como a experiência de passear e encontrar-me com meus companheiros e suas histórias naquele percurso afetava-me intimamente, reconhecendo que

o próprio fato de que aceito ocupar esse lugar e ser afetada por ele abre uma comunicação específica com os usuários⁷: uma comunicação sempre involuntária e desprovida de intencionalidade, e que pode ser verbal ou não (p.159).

É bem verdade que busquei manter no percurso do passeio e na experiência dos locais visitados essa comunicação despretensiosa e todo o afeto que ela me provocava, inclusive nos registros fotográficos dos locais visitados. Porém, quando retornávamos ao CAPS ou nos momentos de espera do transporte para retornarmos havia a demanda da produção do diário coletivo. Provocada em uma das disciplinas do mestrado, ouvi experiências enriquecedoras acerca da produção deste diário coletivo e busquei nesses momentos incentivar os usuários a registrar suas experiências, produzindo então uma comunicação totalmente intencional, conforme descrevi na metodologia desta pesquisa.

Evidentemente não foi tarefa fácil, uma vez que diversos usuários além de não terem o hábito de utilizar materiais de escrita para expressar-se, vários deles são analfabetos. Mas ao analisar as produções realizadas posso crer que foram além das minhas expectativas, pois cada um à sua maneira contou-me muito de suas experiências.

Um exemplo foi Matheus que em um de nossos passeios à cidade de São Paulo, que apesar de vizinha se faz necessária a utilização de mais de um tipo de transporte público – como ônibus, metrô, trem, etc – registrou sua experiência utilizando além de desenhos coloridos, adesivos para representar o que gostaria de

⁷ Substituição da palavra “nativos” no texto original por “usuários”, mais coerente com este trabalho.

dizer. Em uma conversa após sua produção disse-me que eu havia pedido para registrar seu passeio e ele então desenhou o ônibus pois havíamos passado muito tempo nele e “seus amigos do CAPS porque as pessoas que mais gosta estavam lá”.



Fonte: acervo pessoal

Produção de Matheus no Diário de Campo Coletivo*

A percepção das atividades propostas como um passeio entre amigos foi descrita por diversos usuários em vários dos passeios realizados.

“Eu Jonas gostei do macaco e gosto das pessoas do CAPS” – Jonas**

*“Achei muito bom, alegre e divertido” – Lucas**

“Estou muito feliz, o passeio foi lindo, eu adorei, parece que estou sonhando, mas é realidade (...). Também as enfermeiras que foi com a gente nos fez muito feliz” – Rebeca

Trechos do Diário de Campo Coletivo

No relato dos trabalhadores, tanto no diário coletivo como nas entrevistas, também foi presente a percepção de contentamento pela companhia dos usuários e a possibilidade de ampliação do vínculo afetivo, mas também de deslocamento do olhar de um sujeito dependente no cenário da unidade, para um sujeito potente circulando pelo território. Todos os trabalhadores referiram a solicitação dos usuários pelo Grupo de Passeio, bem como seus envolvimento e expectativas.

Para Débora*, jovem aprendiz que já participou mais de dez vezes dos passeios, os usuários consideram o grupo muito importante por identificar que a

solicitação que fazem cotidianamente demonstra interesse e satisfação nessa atividade proposta. Do mesmo modo, a psicóloga Raquel*, a enfermeira Talita* e a técnica administrativa Quezia* corroboram, destacando algumas falas dos usuários no planejamento do transporte, da alimentação, na sugestão e expectativa do passeio a ser realizado na semana.

Lia, outra técnica administrativa que participou do Grupo diversas vezes, relata acerca da interação dos usuários com os trabalhadores, além da própria interação entre os usuários e da produção de vínculos de amizade entre eles. Ela destaca o usuário Lucas que apesar da sua dificuldade de fala (usuário apresenta afasia na fala sem remissão após acompanhamento fonoaudiológico) comunica-se de forma eficaz com o grupo como um todo.

Segundo relata a psicóloga Maria* no diário de campo coletivo:

“no grupo observa-se estabelecimento de vínculos, espaços de convivência para expressar opiniões e escolhas, desenvolvem a cidadania e autonomia, estabelecendo laços de cuidados consigo mesmo e compartilhar experiências com os demais usuários”. – Maria*

Trechos do Diário de Campo Coletivo

Já para Débora, não se trata apenas de perceber vínculos entre os usuários, mas compreendendo-se como parte daquele processo grupal identifica outro tipo de vínculo que ocorre nas atividades extra-muros do CAPS:

“Um vínculo mais afetivo, assim, quando estamos no passeio. E eles também sentem essa confiança, é um vínculo diferente que eu sinto quando a gente está fora” – entrevista de

*Débora**

Por essa fala, e, talvez, por tantas outras trocadas com Débora*, sinto-me autorizada a inferir uma compreensão desse ‘estar fora’ como propõe Lancetti (2008), uma alternativa criativa para transitar da exclusão à cidadania. Esse autor fala de um trabalho afetivo realizado “peripateticamente”, no qual as “práticas tem a marca da ousadia, da invenção e de uma potência de transformação francamente terapêuticas” (Lancetti, 2008, p. 23).

Cenário - A presença no território

Existe uma certa dificuldade em mim – e por quê não dizer resistência – em discutir alguns conceitos. A presença no território é um deles, pois identifico uma certa impregnação formativa de percurso até o presente momento, o que creio evidenciar-se no tipo de trabalho que procuro desenvolver e conseqüentemente nesta história-pesquisa. É bem possível, como há de se descobrir em breve, que essa ‘naturalização’ do conceito tenha cristalizado um ‘saber’ deslocado da prática, percebendo que apesar de acreditar num território existencial e apostar na crítica da necessidade de um serviço antimanicomial aliado às práticas territoriais, eu também reproduza lógicas manicomiais nas relações com os usuários e trabalhadores. A desinstitucionalização também passa pelo questionamento das minhas práticas enquanto trabalhadora da RAPS.

A noção de desinstitucionalização como desconstrução de práticas, saberes, normas, leis e valores é sincrônica à ideia de complexidade. A mudança do objeto da psiquiatria, que de doença se transforma numa experiência existencial de sofrimento singular, mergulhada num mar revolto de relações sociais (relações que, através das respostas que dão ao sofrimento, coproduzem o seu percurso), abre um leque formidável de possibilidades e probabilidades de transformação de todos os atores em relação (Kinker, 2014b, p. 50).

Para Kinker e Imbrizi (2015) propostas que estejam apenas em uma “grade de atividades” nos CAPS, desvinculadas das práticas territoriais, podem exercer controle social tão duro quanto as grades dos manicômios.

Preciso realocar meu olhar e minha presença afetiva para outras possibilidades que não aquelas costumeiras aos meus sentidos, dando vazão ao reconhecimento que há outras formas de fazer (tanto na perspectiva profissional quanto pessoal), de encontrar, de estar, de afetar e ser afetado. É neste jogo comigo mesma que vou dançando entre as palavras dos diários, os áudios, fotografias e entrevistas... vou buscando tecer sentido no que foi experimentado destes encontros descritos na tentativa de não apenas estabelecer conceito com aquilo que me é familiar, mas de valorar sob outras perspectivas aquilo que se apresenta. Por vezes, percebo o lugar de pesquisadora como aquela que conduz um jogo de marionetes, ou montando um grande quebra-cabeça, que precisa atribuir sentido àquilo que outros observarão. Que

papel ingrato. Desejo ir em outras direções, buscar apresentar aos possíveis leitores desta pesquisa uma estadia possível, um transpor e compartilhar de saberes que puderam acontecer naquele 'ali e agora' e que suscitaram mais questionamentos que respostas ao fazer de todos nós.

Um dos questionamentos levantados foi o por quê chamo de Grupo de Passeio. Para alguns as atividades propostas seriam as de oficina, ou apenas passeios. Mas havia alguma dessas impregnações em mim que concebia esse movimento com uma identidade de grupo. Recorro às minhas memórias formativas e revisito autoras como Feriotti (1997), Maximino (2001), Ballarin (2003), Maximino e Liberman (2015), terapeutas ocupacionais que estudam e publicam sobre intervenção e pesquisa com grupos.

Nos passeios, explorando o percurso e os saberes de todos sobre o caminho que iríamos realizar, as linhas de ônibus que iríamos utilizar, o local certo para descer, por exemplo, havia um movimento de reconhecerem-se como pertencentes àquele local diferentemente da 'estrangeira' que parecia sempre necessitar de informações. Esse meu estar 'estrangeira', apesar de ser exatamente o que era, pode ser intencional, favorecendo uma identificação e ressonância de grupo, eles (usuários e alguns trabalhadores) eram os circuladores daqueles espaços e eu quem os provocava a serem tutores de uma estrangeira. Maximino e Liberman (2015) relatam que muitas vezes é assim que acontece: o terapeuta coordenador do grupo que estabelece as relações com cada um, busca instigar novas relações a fim de que elas possam horizontalizar-se à medida que a atividade se desenvolve.

Nesse sentido, alguns relatos do diário coletivo e do diário individual trazem a presença da terapeuta – a estrangeira – como ponto de apoio, como aquela que organizou ou incentivou ou proporcionou aquele passeio. Mas há também relatos como os de Rebeca* e de Lucas* que demonstram outro movimento, como um passeio entre amigos no qual aquela estrangeira (e outros terapeutas) passearam 'com' eles. É interessante observar que esse 'com' é justamente uma das premissas em propor atividades em Terapia Ocupacional, fazer com os usuários e não fazer por eles. Posso crer, que no Grupo de Passeio, pelo menos no que se refere ao nosso transitar pelos espaços, a minha presença de estrangeira nada fez por eles, ao

contrário, eles fizeram por mim, conduzindo-me pelos locais que todos havíamos definido anteriormente que iríamos passear.

Voltando aos questionamentos, uma das coisas que me sugeriam identificar nosso movimento como um grupo é o meu recorte teórico de terapeuta ocupacional como disse previamente. Gostaria de saber se outros profissionais que partilhavam essa experiência comigo também o identificariam assim. Eis a minha surpresa quando surgiu um relato de uma das trabalhadoras, após um dos passeios mais corriqueiros (daqueles que fazíamos com mais frequência por ser próximo e ter o apoio do transporte próprio da unidade), sem que eu houvesse pautado essa questão.

*“O grupo de passeio, sob meu ponto de vista é um grupo terapêutico que potencializa as trocas dialógicas (...). No grupo observa-se estabelecimento de vínculos, espaços de convivência para expressar opiniões e escolhas, desenvolvem a cidadania e autonomia, estabelecendo laços de cuidados consigo mesmo e compartilhar experiências com os demais usuários” – Maria**

Trecho do Diário de Campo Coletivo

Mas o que havia acontecido naquele dia para despertar essas reflexões na minha colega de trabalho? Não saberia dizer ao certo. Ao recorrer ao meu registro individual, aquele dia havia sido ‘mais um dia’ no cinema da cidade. Fomos a um centro cultural de Diadema, próximo ao bairro onde vários dos usuários residem. Apesar de ser um local próximo, possível de ser acessado a pé e que geralmente está aberto em horário comercial, não é um lugar que todos costumam frequentar. Vários usuários relataram nos diários que já estiveram lá, um deles inclusive na época da escola, mas que gostariam de ir mais vezes porque gostam de cinema. Nesse dia, como de costume, havíamos realizado um lanche coletivo com a contribuição de todos os presentes com bolachas, bolos e outras guloseimas. Nada de novo a princípio. Porém, na cena já descrita – “Aquele da manhã no cinema” – uma das usuárias que se separou do grupo é referenciada por Maria*. Será que esse episódio havia provocado alguma reflexão em Maria*?

Sobre Maria* não poderei afirmar, mas sobre Débora* sei que algo neste dia chamou a sua atenção. Em sua entrevista, a trabalhadora relatou que algumas coisas que acontecem no grupo se tornam muito importantes para as discussões sobre a

prática do cuidado em equipe e citou como exemplo a usuária Isabel*, justamente ela que havia convidado outros usuários para ir até o comércio.

“Por exemplo, o caso da... Esqueci o nome dela, a que vive dormindo. Isso, a Isabel. A gente já tinha comentado sobre isso, daquela postura dela de ficar sempre quieta e exclusiva quando está dentro do CAPS. E no Grupo de Passeio a gente vê outro movimento” – Débora*

Quezia* também relata que algo acontece no Grupo de Passeio e destaca isso como um dos pontos positivos do grupo em relação aos trabalhadores.

*“Porque é uma forma de ter um contato com os olhos, visualizar eles de uma forma fora do CAPS, de como eles se comportam fora do CAPS, a gente entende cada um deles, o funcionamento deles.” – entrevista da Quezia**

Fora do CAPS – aqui nessa história como o “lugar do cuidado da loucura” – Quezia* e os demais trabalhadores podem enfim entrar em contato com a pessoa que sofre, no território, rompendo com a “lógica do controle” (Lima e Yasui, 2014), enxergando o usuário como uma pessoa autônoma, que vive sua cotidianidade (Galheigo, 2020) a despeito do que possamos conceber como possível diante daquilo que se apresenta. É na rua, passeando e interagindo com as pessoas, espaços, construindo relações e trocas, que deslocamos o olhar do sintoma para o sujeito em construção de sua subjetividade.

Até mesmo para Raquel e Talita que nunca puderam participar (efetivamente, no caso saindo com o grupo, pois acredito que todos os trabalhadores do serviço participam ainda que de forma indireta, como preparando alimentos, conversando com os usuários e auxiliando nos aspectos práticos em relação a operacionalização de nossas saídas) relatam em suas entrevistas que algo acontece fora do CAPS que não é o mesmo que ocorre na unidade.

“tem um lugar de fortalecimento para os usuários, de apropriação do seu território, de conhecimento, né... E aí pensando, não só conhecimento do território, mas conhecimento do próprio corpo, da capacidade corporal, sabe? Daquilo que as vezes se ficasse parado não teria acesso. O que é um corpo andando? O que é um corpo

*olhando um lugar novo? Cada um vai perceber e vai “se perceber” de uma forma fundamental pra autoconhecimento e pra fortalecimento” – entrevista da Raquel**

*“quando você sai, quando você tem que lidar com outros desafios, outros tipos de manejo, a não ser aquele cuidado específico da enfermagem, eu acho que é super positivo, né... Você consegue ver o paciente na sua realidade, no seu dia a dia, como ele vai se comportar ali fora do CAPS, porque quando eles estão dentro do CAPS, é uma coisa, um tipo de comportamento, um tipo de manejo. Na rua é totalmente diferente, isso na minha imaginação, eu nunca fui ao grupo de passeio, já acompanhei pacientes no mercado, alguns já foram comigo ao mercado e voltaram porque é ali próximo do CAPS, nunca fui ao passeio, mas assim, só de você sair dali já é uma outra realidade, já é um outro tipo de manejo, um outro tipo de comportamento, e aí você tem um outro olhar, uma outra observação” – entrevista da Talita**

Talita* consegue perceber que há algo de diferente quando se desloca naturalmente/fisicamente de um lugar para outro na companhia dos usuários, podendo atribuir essa diferença não apenas ao Grupo de Passeio, mas às ações de cuidado propostas no território – como visitas domiciliares, companhia ao realizar compras, pagar contas, acompanhamento em atendimentos na UBS, por exemplo. Ela atribui essas ações à possibilidade de observar as pessoas em suas relações, aproximando-se assim do que Lima e Yasui (2014) apontam como a ‘não-separação’ da sociedade e o espaço geográfico, compreendendo território como o que

diz respeito à construção e à transformação que se dão entre os cenários naturais e a história social que os homens inscrevem e produzem: memória dos acontecimentos inscrita nas paisagens, nos modos de viver, nas manifestações que modulam as percepções e a compreensão sobre o lugar; relações que surgem dos modos de apropriação e de alienação desse espaço e dos valores sociais, econômicos, políticos e culturais ali produzidos; modos múltiplos, contíguos, contraditórios de construção do espaço, da produção de sentidos para o lugar que se habita por meio das práticas cotidianas. Organizar um serviço substitutivo que opere segundo a lógica do território é olhar e ouvir a vida que pulsa nesse lugar (Lima e Yasui, 2014, p. 597).

Talvez no momento da entrevista, Talita* não se lembrasse que uma das saídas que já realizamos com Grupo de Passeio foi ir a esse mercado próximo da unidade, pois naquela semana haveria festa dos aniversariantes do mês e todos desejavam realizar compras para contribuir com a festa. Na ocasião, fomos abordados por um dos seguranças do mercado, segundo ele não poderíamos andar no mercado com um grupo tão grande de pessoas, aproximadamente 20 naquele dia. Fizemos então a nossa intermediação para que pudéssemos concluir nossa tarefa, explicamos que se tratavam de pessoas em acompanhamento no CAPS, ‘aquela casinha cinza logo ali’, e tão logo terminássemos nossas compras iríamos embora. Lembro que alguns sentiram-se incomodados com a aproximação do segurança que disseram querer ir embora pela situação, outros continuaram caminhando pelos corredores do mercado assim que a abordagem se iniciou, pouco dando conta do ocorrido. Essa não era a primeira vez que nos valíamos do discurso ‘estamos exercendo nosso direito de ir e vir’ precisando apelar em consequência do desmerecimento dele para ‘são usuários em sofrimento psíquico, logo vamos embora’.

Como bem aponta Kinoshita (1996), a pessoa acometida por sofrimento psíquico tem suporte na ‘doença’, “anula-se qualquer valor da pessoa como que o assegure como sujeito social (de trocas)” (p. 56). Estar naquele mercado junto aos usuários pretendia ser uma maneira de mediar as relações de trocas, ampliando o poder contratual dos usuários (Kinoshita, 1996). Acredito que essas experiências constantes no Grupo de Passeio marcam a nossa experiência enquanto trabalhadores de CAPS, escancarando para nós “a vivência da exclusão social (...) [que] constrói um cenário verdadeiramente provocador para as equipes de Saúde Mental, que tem como desafio superar a condição de serem as únicas interlocutoras e, portanto, tradutoras, das mensagens, das necessidades e dos desejos dos usuários” (Kinker e Imbrizi, 2015, p. 67).

Cenário - Algumas histórias

Nas entrevistas com os trabalhadores, perguntei se eles viam na história de vida de alguns usuários – seus gostos, preferências, projetos, por exemplo – alguma

relação com o Grupo de Passeio. Apresento a seguir um breve relato sobre os usuários mais lembrados, tanto pelos meus colegas, como por mim.

Rute*

Rute* é lembrada pelos trabalhadores como aquela que bateu e cuspiu em todos durante sua crise que a levou a ser acompanhada pelo CAPS. Por muitas vezes foi (excessivamente? – questionam alguns) medicada durante seus períodos de acolhimento noturno – período no qual os usuários passam alguns dias pernoitando na unidade a fim de intensificar os cuidados diante de uma crise. Esteve presente nessa modalidade de atendimento por diversas vezes desde o início do seu acompanhamento.

Ela é casada, mãe de duas filhas, avó de três netos. Seu esposo costumava deixá-la todos os dias por volta das 6h da manhã para passar o dia na unidade de segunda a sexta, indo trabalhar e retornando por volta das 17h, muitas vezes até mais tarde para buscá-la. De tempos em tempos, Rute costuma apresentar episódios de choro, queixando-se de não realizar seu papel de mulher, cuidar da casa, cuidar da filha ou do neto como deveria.

Em uma de nossas primeiras experiências passeando juntas, ela me contou quando passamos na frente de uma agência bancária que havia trabalhado em banco por muitos anos, na parte administrativa. Falou de como era a sua rotina, ter que sair de casa todos os dias para trabalhar, que nunca tinha tempo para realizar as tarefas domésticas e ter tempo em família. Em alguns momentos de sua narrativa, exteriorizava alguns delírios sobre a perseguição do “diabo com a sua filha porque quando ela nasceu, Rute* a entregou a ele”, e, após chorar, retomava sua história.

Após alguns passeios, Rute começou a aparecer com os cabelos penteados às quintas, dia do grupo. Lembro-me que houve uma oficina de beleza com a estagiária de TO, na qual tiramos fotos dos processos e ela havia sorrido como há muito tempo não sorria – repararam todos, sendo pauta de uma das nossas reuniões diárias a reação dela com os cabelos. Além disso, ela começou a me contar que havia separado roupas especiais para nossas saídas e antes de irmos, fazia questão de contar-me como havia lavado louça no dia anterior e brincado com os netos. Rute passou a não

ir mais diariamente para o CAPS após alguns atendimentos familiares realizados pela referência e pela coordenadora da unidade. Em discussão, elas relataram que a mudança de Rute foi um dos argumentos que ressaltaram para o marido, a fim de persuadi-lo a deixá-la mais tempo em casa.

Jonas*

Em um dia no qual estava escalada para receber as pessoas que procuram o serviço espontaneamente, recebi Jonas* acompanhado de seu pai. Ele estava com 20 anos na ocasião e havia tido uma passagem pelo Hospital Municipal, onde foi atendido pelo setor de psiquiatria, ficando um dia no leito de observação. Seu pai, apesar de preocupado, sorria ao contar que o filho “não dizia coisa com coisa” há cerca de um ano, mas que decidiu procurar ajuda quando ele quebrou a sua motocicleta. Ao escutar Jonas* separadamente de seu pai, ele me dizia recordar-se de quebrar a moto, pois o patrão de seu pai ao vê-la quebrada lhe compraria um carro.

Jonas iniciou seu acompanhamento no CAPS, passando duas semanas diariamente na unidade, diminuindo a intensidade de seu cuidado conforme seus sintomas foram se desintensificando. Além disso, seus pais participavam de atendimentos semanais comigo como sua referência, nos quais trabalhávamos as questões acerca de sua rotina, esquema das medicações e contorno dos seus efeitos colaterais, projetos futuros e a participação de Jonas* no Grupo de Passeio. Em cerca de três meses ele já não exteriorizava mais delírios nos atendimentos, na unidade e em seu contexto familiar. Mas para mim, a maior conquista havia sido a confiança de seu pai ao convidá-lo para trabalhar com ele, um dos desejos de Jonas*.

Um ano depois de sua chegada ao CAPS, ele pode dar continuidade ao seu processo de cuidado através de um único medicamento que seria acompanhado pelo médico de família. Apesar de toda essa experiência, eu via Jonas* como um menino que precisava ser cuidado e supervisionado. Sua espontaneidade, riso fácil, desenvoltura nas relações provocava em mim um perfil maternal, como se pela pouca idade houvesse certa irresponsabilidade nas escolhas. Mas ainda que tivesse, eu não estava justamente investindo em sua autonomia e expressão de seus desejos e conquistas? Do que eu tinha medo que lhe acontecesse?

Quando passeávamos, os trabalhadores riam da minha tensão ao ir acompanhando-os, comparando-me como a mãe que incentiva os filhos a atravessarem a rua sozinhos, mas morde os lábios ao ver os carros se aproximando. Percebi que essa tensão não me acompanhava apenas com ele, por vezes me perdia da terapeuta coordenadora de grupo e virava essa que tutela o caminhar alheio.

Jonas* é uma das pessoas que me ajudou a perceber que eu não precisava cuidar o tempo todo, que me desafiou a lembrar que eles estavam naquele passeio como sujeitos autônomos e independentes compartilhando suas experiências comigo até o ponto em que desejavam. Ele não queria compartilhar sua necessidade de ir ao banheiro comigo. Quem foi que disse que isso era necessário? Ele foi ao banheiro, ao banco mais distante cochilar, ao telefone público falar com sua família, à esquina mais distante para namorar. Ele foi porque sabe que pode ir, sem que houvesse a necessidade de alguém validar o seu poder.

Pedro*

Muitos da equipe acreditam que Pedro* tenha deficiência intelectual, sem que haja uma avaliação nesse sentido, e comumente discute-se nas reuniões diárias o que chamam dos comportamentos infantilizados de Pedro*. Ele sorri quando 'leva uma bronca' da copeira, quando é solicitado que ele deixe o espaço da recepção e sempre responde no mesmo tom com a expressão "Tá bom! Tá bom!".

Não sei ao certo como Pedro* iniciou seu acompanhamento no CAPS, nunca tivemos a oportunidade de conversar sobre isso ou para ser retomado em discussão de equipe. Porém, ao falar de funcionários que já se aposentaram há algum tempo, creio que Pedro faz seu acompanhamento na unidade há muitos anos. Alguns dos trabalhadores mais antigos referem que Pedro* sempre foi assim, que nunca trabalhou e pouco precisa de intervenções em situações de crise. Neste tempo que trabalho nessa unidade, nunca observei Pedro* em acolhimento noturno. Mas ele está sempre lá, faça chuva ou faça sol, literalmente, ele está lá para passar o dia no CAPS conosco.

Ele reside com dois irmãos, sendo que um deles é mais presente no CAPS e é para quem Pedro* me pede para ligar quando fazemos passeios mais distantes, pedindo para explicar a necessidade de dinheiro para transporte e alimentação.

Quando está na unidade passa o dia conversando com seus amigos, empurrando seu primo quando estão na calçada para provocá-lo a brigar com as mãos. Pouco participa dos grupos na unidade com propostas mais verbais, mas procura estar presente no espaço quando eles acontecem. Costuma participar da maioria das assembleias e geralmente pede a fala para reforçar o que seus amigos mais próximos já disseram.

Pedro* participou do grupo todas as semanas e geralmente é ele quem procura estar próximo de mim quando digo que não conheço o caminho ou quando precisamos contar as pessoas para saber se todos subiram no ônibus. É ele quem faz brincadeiras dizendo que eu preciso virar na próxima esquina à direita, quando na verdade seria à esquerda. Foi ele quem me socorreu quando caí no Parque Trianon e que me lembra com seu jeito de ser que quando eu me permito ser afetada, também sou cuidada por eles.

Cenário - Sentidos do cuidado

Um dos objetivos desta pesquisa é também pensar os processos reflexivos que o Grupo de Passeio poderia provocar entre os trabalhadores. Voltando ao caso de Pedro*, surpreendi-me quando Raquel* relatou na entrevista acreditar que ele não se apropria do território que circula.

“O Pedro, por exemplo, pega ônibus pra ir lá no centro de Diadema fazer sei lá o que... Mas não vou dar o exemplo do Pedro* não porque eu acho que o Pedro* não se apropria... Mas aí tem uma deficiência intelectual, eu não sei de que ordem que é, mas poxa... A própria ideia de reforma psiquiátrica, de CAPS, é trazer as pessoas pra apropriação de si, e do que ela tem próxima a vida dela, né... Do que ela pode usar, do que ela pode construir ali.” – entrevista da Raquel*

Retomo meus questionamentos... Apesar de falar da mudança do corpo, da importância do movimento, de crer que o Grupo de Passeio dispara algo para a equipe mesmo entre quem nunca passeou conosco, Raquel* não pode creditar a Pedro* uma apropriação de si e do que há ao seu redor. Seria por que ela não viu o mesmo Pedro* que eu via? Estaria eu atribuindo potência a ele pelo recorte do afeto? É possível que

sim. Mas ao ler a entrevista de Quezia* e o relato de Maria* no diário coletivo, pude perceber que de alguma forma elas também viam algo nele.

“O Pedro gosta muito do grupo de passeio e a família também acho que deixa meio jogado, né, meio largado, mas com o grupo parece que ele está se entendendo melhor com os irmãos” – Trecho do diário de campo coletivo Quezia**

“Quando o Pedro observou que estava faltando alguém, logo ele chamou a atenção dos técnicos, também a disponibilidade de ceder o assento para os demais (no transporte), e até mesmo pagar a passagem de quem não tinha o dinheiro” – Maria
Trecho do diário de campo coletivo*

Curioso foi perceber que entre todos os trabalhadores entrevistados, Quezia* que atualmente atua como ponte de Recursos Humanos na unidade, foi quem mais citou exemplos de usuários com os quais poderia relacionar o Grupo de Passeio com suas histórias de vida.

“Por exemplo, a Rute é uma que não costuma sair com a família, né... o Pedro* gosta muito do Grupo de Passeio, e a família também acho que deixa ele meio jogado, né, meio largado, mas com o grupo parece que ele está se entendendo melhor com os irmãos... A Sara* gosta bastante do Grupo de Passeio também... Gabriel* está até morando sozinho agora...” – entrevista da Quezia**

Retomei, então, meu diário individual em busca de relatos sobre Quezia* e pude notar que ela participou de muitos passeios e que meus registros a relatavam conversando por todo o percurso com os usuários enquanto alguns dos demais trabalhadores, inclusive eu mesma, permanecia utilizando o celular. Quis dar-me a justificativa de fazer esses mesmos registros para os quais recorro agora, mas nós sabemos que não foi assim todo o tempo, não é?!

Ao perguntar a ela qual a importância do grupo para o cuidado em saúde mental, afirma ser terapêutico por propiciar contato com outras pessoas e que nesse sentido, eles desenvolveriam certas habilidades sociais e assimilariam melhor determinadas ‘regras’ de convivência, inclusive na própria unidade.

*“O grupo dá um contorno, né... A impressão que eu tenho é essa... (risos)... que ele busca situar e colocar eles, dando um contorno para a vida em sociedade” – entrevista da Quezia**

Para Quezia*, havia algo de potencializador nas ações do grupo que fazia com que os usuários se tornassem mais aptos a ‘seguir as regras’ consideradas ‘corretas’ sobre o modo de estar na unidade, permanecer no espaço físico destinado à convivência e não na recepção da unidade, por exemplo. Percebo no discurso de Quezia* algo comum da organização do trabalho que pouco abordamos, ou pelo menos não debatemos em equipe de forma a provocar outros processos reflexivos acerca de uma possível rigidez e hierarquização do cuidado que prestamos. Será que em nossas ações corriqueiras não estaríamos reproduzindo um trabalho que pode levar à “produção de corpos dóceis, no treinamento de hábitos de trabalho, de comportamentos adequados, limitados e subservientes, nada questionadores” (Kinker, 2014b, p. 52).

Nesse sentido, compreendendo o CAPS como um dos pontos da RAPS, questiono se estaríamos trabalhando de forma a nos auto-regular e manter nossos protocolos de atendimento, burocratizando e dialogando com os usuários de forma a não considerar a imprevisibilidade das suas necessidades (Kinker, 2014a). Para Kinker (2014a) as redes menos flexíveis costumam operar de forma a manter mais aquilo que lhes é conhecido do que buscar novas formas de atender as necessidades dos usuários.

Nas entrevistas realizadas diversas profissionais relataram sobre um certo ‘cunho educativo’ do Grupo de Passeio. Ouvindo alguns de meus relatos no diário individual, percebo que em quase todos retomávamos o que Maria* batizou de combinados, como atravessar sempre pela faixa de pedestre, andar pela calçada e não pelo meio-fio, ir para a parte traseira do ônibus ou do vagão do metrô para conferirmos se todos haviam embarcado, por exemplo. Percebo que apesar de eu não valorizar esses momentos, foi algo que marcou minhas colegas. Apesar disso, a experiência em particular com um dos usuários, não exatamente nas cenas descritas, mas na sua participação como um todo no grupo e em atendimentos peripatéticos que

realizei com ele enquanto sua referência técnica marcou consideravelmente a minha memória. Gabriel* costumava caminhar ao meu lado de forma distraída, sendo quase atropelado diversas vezes, inclusive sendo puxado por mim em uma delas, além de tropeçar nas calçadas e meio fio em todas as nossas caminhadas. Não saberia dizer ao certo o que provocou uma mudança em seu estado de caminhar, mas fato é que a sua postura desde quando o conheci até o momento que escrevo esse relato mudou significativamente. Hoje, já não posso recordar a última vez que o protegi de uma queda ou de ser esbarrado por outra pessoa que transitava, Gabriel* tem um outro caminhar.

Outro aspecto levantado por todos entrevistados e por outros dois trabalhadores em registro no diário coletivo foi o de compreender o Grupo de Passeio como promotor de autonomia. Isso no sentido de os usuários escolherem locais para passear e realizarem atividades extra-muros – o que grande parte deles refere como território, compreendendo-o como espaço geográfico de circulação na cidade – fazendo com que eles lidem com dinheiro, conheçam espaços culturais e educacionais e “*liberdade, vivência*” (Lia* em entrevista).

Tomando por base o conceito de autonomia descrito por Kinker (2014a), no qual autonomia seria o aumento de dependências, posso crer que quando buscamos ampliar as possibilidades de circulação visando despertar inclusive novos projetos de vida e desejos entre os usuários, o Grupo de Passeio compreende esse aspecto.

Isso pode parecer paradoxal a você, mas é isso mesmo. Podemos entender a autonomia dos sujeitos, sua forma auto-organizada de se produzir e reproduzir como pessoas no mundo como um processo que envolve uma rede múltipla e rica de dependências. Alguns autores (...) discutiram que a autonomia de uma pessoa depende de suas múltiplas relações com o meio ambiente e o meio social (Kinker, p. 18, 2014a).

No diário coletivo, poucos profissionais puderam participar expressando-se nele, seja por não terem participado diretamente do grupo, seja pela dificuldade em registrar em decorrência da demanda da unidade quando retornávamos dos passeios. Mas um registro curto, em especial chamou a minha atenção quando parti para analisar toda a produção envolvida. Trata-se do registro de uma das auxiliares de limpeza que pôde sair conosco poucas vezes, mas que sempre participava trazendo de sua casa quitutes para o lanche comunitário, doando dinheiro para o transporte de

algum usuário que gostaria de ir, mas não tinha, sugerindo locais gratuitos para a visita ou pesquisando caminhos mais eficientes de chegarmos ao local de destino. Ela relatou após uma visita ao cinema:

*“Acho bom para os pacientes ver que tem muita coisa fora do CAPS. Para alguns é só um filme, para o paciente sensação de algo novo, mesmo a falta de paciência por não estar acostumado. É um lazer. Eu adoro todo o tipo de passeio, seja o que for, desde que faça o paciente se sentir humano, não só paciente” – Zoe**

Trecho do Diário de Campo Coletivo

Zoe* costumava usar essa expressão no nosso dia a dia, que os “*pacientes precisavam ser vistos como humanos e não como pacientes*”, aqueles que podem dizer o que querem, como querem e porquê querem, sem que houvesse a necessidade de outros dizerem por eles. Curiosamente, com outras palavras Débora* também costumava dizer isso, tanto que apareceu em sua entrevista.

*“A gente vê quando eles estão na rua, a gente sempre brinca com aquela metamorfose que acontece, que eles conseguem mostrar que são sujeitos potentes, que eles conseguem usar o transporte público, que eles conseguem se virar com as coisas deles... isso é bem legal” – entrevista da Débora**

Eu não percebia que utilizávamos a palavra metamorfose com tanta frequência, bem como o motivo pelo qual dentre tantas expressões mais comuns eu escolhia justamente essa. Até que entrei em contato com o estudo de Kinker (2012) que chama de processo-metamorfose a ação de cuidar que “transforma os atores em jogo” (p.696), fazendo sentido para o que estávamos vivendo no Grupo de Passeio.

Por fim, posso crer que o Grupo de Passeio funcione justamente como o dispositivo que possibilita esse processo-metamorfose, dando espaço para a suspensão dos conhecimentos e repertórios técnicos, promovendo “um encontro transformador com os usuários dos serviços” (Kinker, 2012, p.697).

Cenário – Antes do fim

Antes que partamos para o último Ato deste nosso roteiro, recebo novamente uma encomenda: contar um pouco acerca da experiência do cuidado neste tempo Pandêmico. Confesso que resisti fortemente para elaborar o relato que se segue, tendo em vista o tanto de sofrimento que ele me causa. Colocar em palavras escritas aquilo que se tornou, sob meu ponto de vista, uma dura realidade cotidiana, significa trazer materialidade para algo que eu preferia simplesmente “fingir demência” e “seguir o baile” [um baile que já não existe e para o qual não fui convidada].

Apegada ao último suspiro e refrigério – a subversão de algumas das diretrizes estabelecidas de distanciamento social – aceito o desafio proposto ao recordar-me de como alguns caminhos me capturaram para essa disposição “mentaleira”.

Quando tinha entre 14 e 15 anos de idade, aproximadamente, o marido da minha tia me aproximou ao idioma italiano e alguns aspectos da cultura daquele país. Seus filhos, do primeiro casamento, têm idades próximas à minha e a do meu irmão. Eles, nascidos no Brasil, residiam na Itália já há alguns anos e vez ou outra nos comunicávamos em português ou italiano para que eu pudesse aprender o idioma. Recordo-me, sem tanta precisão, do dia em que meus “primos” e meu tio me contaram pela primeira vez um *causo* da cidade em que moravam...

- “Aqui, prima, é muito diferente do Brasil. Por exemplo, no meu bairro, a gente passa sempre por um prédio para ir à uma espécie de mercearia. Todo o dia pela manhã ouvimos a briga de ‘deus’ com o ‘diabo’. O primeiro mora no andar de cima, e claro, o diabo no andar de baixo. Após algum tempo de discussão de umas coisas que não dá pra gente entender direito, eles se despedem: ‘vá pro inferno e vai com deus’”.

Lembro-me de perguntar com curiosidade daqueles diálogos e das vestes de uma moça que me relataram caminhar pelas ruas da cidade com vestidos do século anterior, espartilho e outros acessórios. Alguns anos mais tarde é que soube que a ex-esposa do meu tio é uma psicóloga que saiu do Brasil pouco tempo depois da intervenção na Casa de Saúde Anchieta, no município de Santos, para trabalhar em uma das residências terapêuticas de Trieste – cidade em que eles moravam.

Assim, quando Abrahão et al (2014) falam do pesquisador IN-MUNDO, aquele que se permite pesquisar e questionar a própria prática imerso na sua relação com o que se pretende pesquisar, cuja análise se “amplia no movimento de produção do sujeito em ato e de suas afecções, pertença, referências, motivações”, etc. (Abrahão et al, 2014, p.156) identifico toda a minha ‘imundície’ marcada, sem que me desse conta, desde a adolescência.

Não é à toa que na graduação aproximei-me dos conteúdos e práticas em saúde mental e aqui me encontro até hoje, cada dia mais intensa e reconhecidamente afetada e insistentemente a afetar. Assim, quando olho para as práticas de cuidado ofertados em meio à Pandemia, o lugar do mundo, do transitar, da rua, nos foi tirado, subtraído à revelia em favor de um cuidado mais urgente: a proteção da vida diante de uma Pandemia que no momento ainda não tínhamos dimensão das proporções e de quantas vidas seriam ceifadas.

A preocupação, medo e incertezas pairavam no ar e eram compartilhadas entre os pares no cotidiano do trabalho, atravessados por protocolos de higiene, dados da vigilância sanitária e epidemiológica do município, estado e nação. Acompanhávamos notícias nos foros privados e familiar, mas também compartilhávamos uns com os outros no CAPS, inclusive como forma de combater as *Fake News*, amplamente difundidas como escolha do modelo político-partidário o qual estamos submetidos neste ciclo eleitoral.

Curiosamente, eu talvez fosse a única entre as pessoas que me rodeavam que não sentia esse medo do desconhecido. Identifico essa ‘anestesia’ como algo que me acompanha em momentos críticos, uma certa praticidade para observar um fenômeno e contribuir com ações práticas, corpóreas, instrumentais, até que o ‘pior tenha passado’. Lembro-me de já ter socorrido pessoas com paradas cardiorrespiratórias e ter estabilizado o quadro até o socorro especializado, ou pessoas com quadros de desmaio, quedas, entre outros, calmamente, acionando emergência para encaminhar aos cuidados necessários. No entanto, após o ápice da crise, essa anestesia me cobra um preço alto, um efeito tardio da adrenalina, cortisol, etc. Quando não sou mais acionada, ou de alguma forma me distancio do fenômeno, sinto-me completamente inundada pelo sofrimento compartilhado na experiência com o outro.

Nesse quadro pandêmico que vivemos não foi diferente. Enquanto meus colegas compartilhavam suas angústias em relação aos números cada vez mais elevados de contaminação, de mortes, de porcentagem de leitos ocupados, eu procurava me ocupar pensando em estratégias de me manter em contato com as pessoas que referenciava na unidade, em fomentar discussões online com a equipe da Atenção Básica com quem compartilhava o cuidado, em encontrar estratégias de realizar visitas domiciliares com biossegurança. Alienava-me da concretude do cotidiano de trabalho possivelmente como forma de me proteger desse tanto de incertezas que não sabia como lidar. Porém, por mais que tentasse, o fato de não poder mais passear com o grupo que me é tão precioso arrebatava-me de tristeza todas as quartas. Além disso, o inevitável contato com o luto – meu e dos usuários – não permitia que minha alienação se perpetuasse tanto quanto gostaria.

Posso dizer que um dos períodos mais difíceis ocorreu em meados do ano de 2020, nos quais tivemos perdas sucessivas com um intervalo de aproximadamente duas semanas. A primeira perda foi o falecimento de um médico da nossa equipe, um amigo em particular, que foi acometido por uma parada cardíaca sem tempo hábil para socorro. Não foi realizado o teste para Covid-19 após a morte, mas profissionais que atuam no CAPS e em outros espaços na linha de frente de combate à Pandemia afirmam que tudo leva a crer que sim. Além de lidar com o luto pela perda de alguém próximo a nós, tivemos que sustentar o processo de luto e sofrimento dos usuários que eram atendidos por ele, alguns com clara ligação afetiva a ele.

Poucos dias depois, a mãe de um dos usuários que referencio, com quem tenho afinidades artísticas além de um notório carinho, faleceu por Covid-19 muito rapidamente após ter sido hospitalizada. Apesar dos diversos conflitos familiares, principalmente pelo fato dele fazer um uso abusivo de substâncias psicoativas, era ela quem lhe servia almoço diariamente. Após seu falecimento, ele recusava-se a comer a comida preparada pelo pai, ocasionando em um emagrecimento significativo. Um dos cuidados a ser ofertados foi o fato de eu convidá-lo para almoçar comigo no CAPS, o que ele aceitou algumas vezes e, apesar dos protocolos de segurança, almoçamos juntos no espaço destinado à convivência na unidade.

Outro familiar que veio a falecer foi o pai de um usuário que também referencio e pelo qual ouço constantemente da equipe brincadeiras dizendo que eu deveria

adotá-lo como filho. Essa família, em especial, atendi inúmeras vezes, mediando conflitos diversos entre o usuário, pai, irmã, irmão e madrasta. Pela complexidade da sua história de vida, muitas ações articuladas com a Equipe de Saúde da Família (ESF) foram realizadas, além de intermediação com serviços oferecidos na comunidade em que reside. Recordo-me do dia em que a coordenadora da unidade me ligou para comunicar a notícia, preocupada em como eu iria reagir uma vez que conhecia bem o vínculo que eu e diversos profissionais temos com eles. Eu dirigia para casa tarde da noite, pois havia saído do serviço um pouco depois do horário naquele dia. Precisei parar o carro no acostamento da estrada para chorar, tomada por um turbilhão de pensamentos disparados pela imaginação do “e agora?”, uma vez que esse pai era a principal rede de suporte do usuário.

Diante da situação, passamos a discutir em rede algumas possibilidades de ampliação do cuidado para ele. Uma outra usuária com vulnerabilidade em sua rede de suporte, após ampla discussão em equipe, continuou a passar parte do dia no CAPS, como forma de proteção da própria Pandemia. Assim, compreendendo a necessidade diante do falecimento do familiar, propusemos que ele pudesse passar os dias na unidade, retornando para casa pouco antes do anoitecer. Ao mesmo tempo, juntamente com a ESF, descobrimos um contato da mãe do usuário, com quem ele já não fazia contato há alguns anos. Em uma série de discussões com ele sobre o cuidado a ser ofertado, modificamos seu PTS de forma que ele passasse a contar com o apoio da mãe e de uma tia e prima materna que residem em São Paulo. Além delas, a dona de um comércio localizado na rua de sua residência também passou a compor sua rede de suporte, auxiliando-o na gestão de seu dinheiro e na realização das compras de alimentos e cigarros.

Enquanto equipe, inúmeras estratégias foram criadas e percebi meus colegas mais inventivos do que eu jamais teria observado em outras circunstâncias. Particularmente, não consegui desenvolver estratégias grupais no meio digital, mas duas colegas no serviço coordenam até hoje um grupo muito potente de música e verbalização do cotidiano de mulheres acompanhadas pelo CAPS. Outras iniciativas foram sendo adotadas com o passar dos meses, como atendimentos telefônicos regulares para os usuários e familiares, entregas domiciliares de medicações fracionadas, encontros com duplas ou trios de usuários ao ar livre, entre outros.

Recentemente, com o avanço da imunização no município, vivemos um processo de reorganização e reestruturação dos serviços da RAPS, de forma a retomarmos, com cautela, os atendimentos presenciais mais frequentes e a realização de pequenos grupos em espaços ventilados e com a participação de no máximo 5 pessoas.

ATO V - ÚLTIMO ATO OU INÍCIO DE UMA NOVA HISTÓRIA

“O pesquisador in-mundo emaranha-se, mistura-se, afeta-se com o processo de pesquisa, diluindo o próprio objeto, uma vez que se deixa contaminar com esse processo, e se sujando de mundo, é atravessado e inundado pelos encontros”

Abrahão et al, 2014.

Diante do cenário político que vivemos e ao nos deparar com os constantes ataques à nossa democracia e, conseqüentemente, ao SUS – tendo em vista desde o seu processo de formação e a constante busca pelo aprimoramento, democrático, amplo, de garantia de direito ao acesso à saúde e com suas diretrizes voltadas às práticas emancipatórias – percebemos a urgência em resistir e fomentar espaços dialógicos. Nessa pequena subversão da lógica excludente e nosso esforço em buscar emergir nossas práticas, questionando-as e analisando-as, podemos transpor as ideias condenatórias de juízo e passar a nos mover no sentido das relações horizontalizadas e produção de vida – e vida cotidiana. Produzir arte é resistir. Passear é resistência.

Dessa forma, poderia dizer que o sucesso de um projeto terapêutico singular se dá quando o poder de contratualidade das pessoas que se acompanha é aumentado, quando podemos observar que nas relações estabelecidas com a sociedade elas não precisam mais estar mediadas pelos trabalhadores da Saúde Mental, facilitadas pelo discurso validador do profissional ou qualquer outra mediação que se fizesse necessária, mas antes tendo suas possibilidades de vida aumentada. Aliada a essa concepção de projeto terapêutico que visa cidadania, a participação das pessoas nos espaços culturais, podendo criar, expressar, dialogar com diversas linguagens artísticas, possibilita uma nova forma se conceber um papel identitário, contribuindo para desmistificação do sofrimento psíquico, além de ampliar também as possibilidades de trocas sociais (Amarante e Torre, 2017).

Posso crer, tendo em vista a história vivida, compartilhada e provisória deste pequeno recorte, que as ações disparadas pelo Grupo de Passeio tencionam-se entre a reprodução de lógicas manicomialis – a medida que serve como parte de grade de atividades, como disciplinante de comportamentos adequados, entre outros aspectos

– “E” (e não “OU” como nos invoca as concepções dualizantes) de práticas antimanicomiais – à medida que se propõe a ser parte de um projeto de intervenção social (Barros, 1997; Kinker e Imbrizi, 2015).

Nesse sentido, podemos perceber essas tensões como um retrato das disputas de forças sociais que perpassam nossa prática cotidiana. Compartilhando impressões e afetos desta história com uma pesquisadora, amiga e parceira no cotidiano de trabalho, concordamos com o fato de que há um acúmulo de discussão e conhecimentos acerca das propostas antimanicomiais, mas não necessariamente de mudança societária. Sendo verbalmente autorizada, posso parafrasear sua fala ao dizer que acumulamos discussões, legislações na linha do tempo da reforma psiquiátrica, mas, apesar disso, no cotidiano as disputas estão postas, tanto no ideário biopolítico médico-hegemônico, quanto em um modelo de sociedade baseada no consumo, produção de bens e produtividade, com pouco espaço para outras formas de estar no mundo e de acesso aos meios de produção. Em contrapartida, podemos compreender que a Luta Antimanicomial é essencialmente uma luta de mudança de modelo de sociedade (Amarante, 1999).

Assim, ao conceber as vivências no Grupo de Passeio como vivências artísticas no território e no cotidiano, pudemos nos debruçar sobre certa trama de fenômenos, “as camadas duras da repetição e do sofrimento; as delicadezas dos afetos e o encantamento de pequenos gestos e fazeres; a diferença, a discriminação, os preconceitos e as injustiças; e testemunho das possibilidades de criação, reinvenção, cooperação e transformação de si e do mundo” (Galheigo, 2020, p. 8; Kinker e Imbrizi, 2015),

Nesse sentido, também a compreensão do lazer – desde a escolha política pelo uso desse termo enquanto forma de resistência pelo resgate de seu sentido livre do consumo de produtos mercadológicos, até a apropriação de outros termos para definir seu caráter subjetivo e de satisfação de quem o vive – nos auxilia a pensar acerca das práticas de cuidado que temos ofertado à população atendida.

Dessa forma, em uma tentativa de traduzir conceitos filosóficos para a prática cotidiana de passear, pude compreender que nossos corpos afetados (na interação entre nós mesmos, entre a imagem que fazemos de quem nós somos, entre os outros humanos e objetos que encontramos – a saber a rua, o sol, a chuva, o ônibus, a bolsa,

as obras de arte, etc) buscam no ato de passear perseverar em existir enquanto humano.

Não poderia dizer que há uma *conclusão* desse emaranhado de eventos que apresentamos. As cenas aqui descritas são novamente vividas à medida que o leitor também compõe a história, criando imagens para mim e meus companheiros de jornada. Mas há um fim de história. Esta história acaba aqui, mas ela continua a ser contada – ou melhor, vivida – em cada Grupo de Passeio que ainda desfrutará lazer por aí (em breve).

“Porque precisa fazer sentido. Ah... o que seria de mim sem as inconstâncias da vida, das emoções, dos pensamentos... Em uma semana que vivi de tudo – ri, chorei, dancei, sentei, tripudiei e tomei ‘puxão de orelha’ – posso dizer que deixei fluir o sangue que corre em minhas veias. A vida não é somente dor, é também amor; não é somente paixão, mas suavidade; não se trata de entregar-se às todas paixões que te cercam, mas avaliar o que te rodeia e permitir-se ‘até a página 12’ ou ‘até onde te aperta o calo’. Descobri-me fogo: que aquece, mas que se chegar perto demais queima; que sou colorida e multiforme, mas posso ser horrível em uma mata; que divido-me em muitas partes, mas são preciso tochas para isso; que sou duradoura, somente se for alimentada. Esse elemento descreve-me muito bem, principalmente no que se refere à intensidade. Ah... Intensidade... Certamente não existiria um “eu” sem ela. Por muito tempo a neguei, busquei a placidez e o tal “equilíbrio necessário” na vida. Descobri ‘a duras penas’ que não sei viver no necessário. Sei ser intensa, e ponto! Aguento a dureza da vida na mesma proporção que me desfaço ao contato com o sofrimento. Ora, se desfaço e me refaço, tantas vezes no mesmo dia, pois o sofrimento – meu e do outro – me perseguem a todo instante, posso declarar em brados: sou durona! Ainda que nessa dureza haja um tanto de delicadeza nas lágrimas que derramo, sou durona! Ainda que em meio à dureza, deixe-me levar pelo arrepiar da pele, sou durona! Ainda que na dureza, sinta o palpitar acelerado do coração, sou durona! Mas eu também amoleço no abraço apertado que recebo... mas ao distanciar-me reconstruo-me dessa casca... percebo que é no movimento de reconstruir-me, irromper em lágrimas, sentir a pele e o coração, esmorecer ao contato e endurecer novamente, é que minha intensidade é formada. Essa

intensidade, tão minha e tão nossa, é o que vai dando o sentido... Porque precisa fazer sentido.”

Trecho do diário individual

REFERÊNCIAS

- Abib PRJ. Cultura Popular, educação e lazer. [Internet] Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação, 2006. Disponível em: https://grupomel.ufba.br/sites/grupomel.ufba.br/files/cultura_popular_educacao_e_lazer.pdf Acessado em: 18 de julho de 2021.
- Abrahão et al. O pesquisador IN-MUNDO e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde (a título de fechamento, depois de tudo que escrevemos). In.: Gomes PC, Merhy EE (Orgs). Pesquisadores IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.
- Aguiar KF, Rocha ML. Micropolítica e o Exercício da Pesquisa-Intervenção: Referenciais e Dispositivos em Análise. *Psicologia, Ciência e Profissão*, v. 27, n. 4, p. 648-663, 2007. [internet] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v27n4/v27n4a07.pdf> Acessado em 31 de março de 2019.
- Almeida MVM. *Corpo e Arte em Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro: Enelivros, 2004.
- Amarante PDC. Manicômio e loucura no final do século e do milênio. In: Fernandes MI(Org.) *Fim de século: ainda manicômios?* São Paulo: IPUSP, 1999.
- Amarante P. *Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
- Amarante P, Torre EHG. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. *Interface – comunicação, saúde, educação*, v21, n63, p. 763-774, 2017.
- AOTA. Associação Americana de Terapia Ocupacional – Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo. *Revista Terapia Ocupacional Universidade de São Paulo*, edição especial, p. 1-49, 2015.
- Aquino CAB, Martins JCO. Ócio, lazer e tempo livre na sociedade do consumo e do trabalho. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, v.7, n. 2, p. 479-500, 2007.
- Ballarin MLGS. Algumas reflexões sobre grupos de atividades em Terapia Ocupacional. In.: PÁDUA E M M, MAGALHÃES LV. (Org.). *Terapia Ocupacional: Teoria e Prática*. Campinas: Papirus, p. 63-78, 2003.
- Ballarin MLGS. A formação do terapeuta ocupacional: conversando sobre o ensino de grupos em grupos. In.: MAXIMINO, V.; LIBERMAN, F. (Org) *Grupos e Terapia Ocupacional: formação, pesquisa e ações*. Summus, São Paulo, 2015.

Barros RDB. Dispositivos em ação: o grupo. In.: Silva AE, Neves CAB, Rauter C, Passos E, Barros RB, Josephson SC. Saúde e Loucura – Subjetividade. Hucites, São Paulo, 1997.

Borba PLO, Savani ACC, Sousa PGF, Medeiros VHR, Jurdi APS. Espaços de experimentação: potência do encontro, do fazer e a ampliação do repertório de atividades. Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional, São Carlos, v.26, n.1, p.219-224, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência. Saúde sem limite. Ref. Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012 [Internet].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Diário Oficial da União. Portaria nº 99 de 7 de fevereiro de 2020 [Internet].

Brasil. Ministério da Saúde. Datasus, Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde, 2021[internet] Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/estabbr.def> Acessado em: jan/2019 e ago/2021.

Careri F. Walkscapes – O caminhar como prática estética. Editora Gustavo Gili, São Paulo, 2013.

Certau M. A invenção do cotidiano – Artes de Fazer. Editora Vozes, Petrópolis, 1998.

Dejours C. Por um novo conceito de saúde. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v.14, n.54, p. 7-11, 1986.

Diadema. Diadema no enfrentamento ao coronavírus. 2020 [internet] Disponível em: <http://www.diadema.sp.gov.br/attachments/article/26022/Anexo%20COVID.pdf> Acessado em 06 de novembro de 2020.

Espinosa B. Ética. Belo Horizonte: Autentica Editora, 2016.

Favret-Saada J. Siqueira P. (tradução). Ser afetado. Cadernos de Campo, n.13, p. 155-161, 2005. [internet] Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/download/50263/54376/0> Acesso em 12 de julho de 2020.

Feriotti ML. Terapia Ocupacional: Relato de uma Experiência. Revista CETO. São Paulo, v.2, p. 32-35, 1997.

Ferreira TJ. A capoeira como instrumento social de inclusão. Encontro Nacional de Produção Científica em Serviço Social na Educação: Saberes e Fazeres. Cachoeira, BA, 2013. [Internet] Disponível em:

<http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao3/article/view/240> Acesso em 18 de julho de 2021

Galheigo SM. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 14, n. 3, p. 104-9, 2003.

Galheigo SM. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v.28, n. 1, p. 5-25, 2020.

Heller A. O cotidiano e a História. Paz e Terra, São Paulo, 2016.

Hess R. Momento do diário e diário dos momentos. In.: Souza EC, Abrahão MHMB. (Orgs). Tempos, narrativas e ficções: a invenção de si. EDIPUCRS, Porto Alegre, 2006.

Hess R. O momento do diário de pesquisa na educação. Ambiente e Educação, v. 14, p. 61-87, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [internet] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/diadema/panorama>. Acesso em 25 de julho de 2020.

Kinker FS. Encontro terapêutico ou processo-metamorfose: desafio dos serviços territoriais e comunitários. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 695-701, 2012.

Kinker FS. Álcool e Outras Drogas: da coerção à coesão – Módulo Atenção Psicossocial e cuidado. [Internet] UFSC, Florianópolis, 2014a.

Kinker FS. Enfrentamentos e construção de projetos de trabalho para a superação da laborterapia. Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCAR, São Carlos, v.22, n.1, p.49-61, 2014b.

Kinker FS. Um olhar crítico sobre os projetos terapêuticos singulares. Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCAR, São Carlos, v.24, n.2, p.413-420, 2016.

Kinker FS, Imbrizi JM. O Mito das Oficinas Terapêutica. Polis e Psique, v.5, n.3, p. 61-79, 2015.

Kinoshita RT. Contratualidade e Reabilitação Psicossocial. In.: PITTA, A. (Org). Reabilitação Psicossocial no Brasil. Hucitec, São Paulo, 1996.

Lancetti A. Clínica Peripatética. São Paulo: Hucitec, 2008.

Lima TCS, Miotto RCT, Dal Prá KR. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. Revista Textos e Contextos, Porto Alegre, v. 06, n. 01, p. 93-104, 2007.

Lima EMFA, Yasui S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. Saúde e Debate, Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, p. 593-606, 2014.

Macerata L, Soares JGN, Ramos JFC. Apoio como cuidado de territórios existenciais: Atenção Básica e a rua. Interface, v. 18, supl. 1, p. 919-930, 2014.

Martinelli S A. A importância de Atividades de Lazer na Terapia Ocupacional. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR, São Carlos, v.19, n.1, p. 111-118, 2011.

MASP. Gego: A linha emancipada, 2020. [Internet] Disponível em: <https://masp.org.br/exposicoes/gego> Acesso em 18 de julho 2021

Maximino VS. Referências Teóricas para o Estudo dos Grupos. In.: Grupos de Atividade com Pacientes Psicóticos. UNIVAP, São José dos Campos, 2001.

Maximino VS, Liberman F. Cenas em formação: buscando na prática os pressupostos para o que fazemos com grupos. In.: MAXIMINO VS, LIBERMAN F. (Org) Grupos e Terapia Ocupacional: formação, pesquisa e ações. Summus, São Paulo, 2015.

Mendes R, Donato AF. Território: espaço social de construção de identidades e de políticas. Sanare, ano IV, n.1, p. 39-43, 2003.

Mororó MEML. Cartografias, desafios e potencialidades na construção de projetos terapêuticos em Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III [dissertação na internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2010. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7134/tde-23062010-093626/publico/Martha_Mororo.PDF

Passos E, Barros RB. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In.: Pistas do Método da Cartografia: Pesquisa-Intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2015.

Pezzato LM. Encontros, instituições e sujeitos em análise: a alta pactuada em saúde bucal. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas, 2009. [internet] Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/312120/1/Pezzato_LucianeMaria_D.pdf Acesso em 31 de março de 2019.

Santos M. Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal. Rio de Janeiro: Record, 2001.

Santos HE, Vasconcelos TC, Gil N, Murier VJ, Romano P. Relatório da 1ª Conferência Popular Regional de Saúde Mental Antimanicomial do ABCDMRR. Diadema, p. 1-28, 2021.

TENÓRIO F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.9, n. 1. p. 25-59, 2002.

UNIFESP-BS. Registro de atividades de campo. Eixo Trabalho em Saúde. Módulo Clínica Ampliada. 2014. [internet] Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0B4rdfndSxew6OWNRM1hTeDluVGs/edit> Acesso em 30 de março de 2019.



ANEXO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE DIADEMA
RUA GUARICICA, Nº 45 – VILA SÃO JOSÉ - DIADEMA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____,

Portador (a) da Cédula de Identidade RG nº _____, **AUTORIZO** o uso de minha imagem em todo e qualquer material entre fotos, vídeos, documentos e outros meios de comunicação, a serem utilizados pelo CAPS SUL/OESTE III, Rua Nelson Rodrigues, 191. Conceição – Diadema.

Autorizo que a imagem seja utilizada em trabalhos destinados à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno desta instituição, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

Diadema , ____ de _____ de _____.

Nome do Concedente ou Responsável Legal

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Olá, tudo bem? Gostaríamos de convidar você para participar de forma voluntária da pesquisa **“PERCURSO DE ENCONTRAR, SENTIR E AFETAR: GRUPO DE PASSEIO COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE”**. O Grupo de Passeio do CAPS você já conhece, mas para saber do que se trata a pesquisa vamos descrever aqui os principais pontos de seu interesse.

A JUSTIFICATIVA E OS OBJETIVOS: O motivo que nos leva a estudar o Grupo de Passeio é descrever a importância de estratégias como essa nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial de forma a valorizar os aspectos da vida cotidiana dos usuários inseridos nestes serviços. O objetivo desta pesquisa é falar sobre a reflexão que o Grupo de Passeio proporciona acerca da participação social e lazer entre trabalhadores e usuários de um CAPS do município de Diadema.

A SUA PARTICIPAÇÃO: Se você está recebendo este convite é porque já participa das atividades do Grupo de Passeio no CAPS. A sua participação nesta pesquisa será a de continuar inserido no Grupo de Passeio, contribuindo com relatos das atividades (escritos) e registros de suas produções (fotos e materiais confeccionados) nos Diários Coletivos que nós construímos juntos após nossos passeios, disponibilizando suas produções para o uso nesta pesquisa. Após 12 passeios, nossas produções serão somadas às demais que fizemos no decorrer deste ano, a fim de realizarmos uma exposição dos lugares que visitamos e do que produzimos nestes lugares, como um Produto da Pesquisa e da nossa jornada percorrida.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: Toda pesquisa que envolve seres humanos pode trazer algum tipo de risco. Caso você se sinta desconfortável durante o Grupo de Passeio ou durante as atividades de registro você pode procurar em qualquer momento os profissionais envolvidos nas atividades, sendo direcionado ao seu profissional de referência no CAPS ou, em casos mais graves, à coordenação da unidade. Porém, considerando os benefícios que estratégias como essa poderão trazer caso a reflexão provocada pela pesquisa incentive a outros profissionais adotá-la, o risco se justifica.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária, ou seja, não será remunerada, e a

recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma via deste consentimento informado será arquivada e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS

DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Os custos com as saídas programadas no Grupo de Passeio seguem acordados verbalmente em Assembleias, conforme a disponibilidade dos participantes (usuários e trabalhadores) e da unidade.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:

peças que não sabem ler ou curateladas por parentes ou pelo Estado, devem ter um representante legal, sem prejuízo de sua autorização.

Eu, _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores _____ certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Em caso de dúvidas poderei entrar em contato com a pesquisadora Thais Caetano de Vasconcelos no telefone (11) 972894809 ou o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP, Rua Francisco de Castro nº 55, Vila Clementino, São Paulo/SP; telefones (11) 5571-1062 ou (11) 5539-7162; e-mail cep@unifesp.br .

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

PARTICIPANTE OU RESPONSÁVEL LEGAL DATA

PESQUISADORA DATA