

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde

DIEGO NAPOLITANO CURCELI

**POLÍTICAS DE PERCEPÇÃO:
Produção de relevo na saúde e loucura**

Santos

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde

DIEGO NAPOLITANO CURCELI

**POLÍTICAS DE PERCEPÇÃO:
Produção de relevo na saúde e loucura**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo – *Campus* Baixada Santista – para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Alexandre de Oliveira Henz

Santos
2022

Este trabalho é fruto dos encontros que tive na vida e que me despertaram interesse em perceber como ela nos presenteia em ato e intensidade.

Agradeço à minha família responsável em parte por fazer ser quem eu sou. Aos boleros de meus pais dançados na sala de casa e a busca constante pela alegria, mesmo em momentos difíceis. Às cartas anuais de felicitações escritas por meu pai, Luizinho, e sua paixão por cantar. À dedicação de minha mãe, Verinha, em se entregar ao amor por sua arte de ensinar crianças a ler e ao carinho cotidiano expresso em abraços, escuta, palavras e sonhos.

Agradeço a minha irmã Danila por ser minha companheira de brincadeiras quando crianças, pela força em cuidar de nossos vinhos agora adulta e por me acalmar com sua paciência impar e à Daniela pelos espetáculos em que a via em palcos e tanto admirava, além de sua fé e persistência. A meus sobrinhos Samuel, Victoria e Valentina pela oportunidade de acompanhá-los se transformando, crescendo e aprendendo a desfrutar a vida. À vó Leila pelas histórias e comidas vindas da Síria e a vó Anália pelo pão de queijo feito com as mãos, assim como os doces de compota e a aposta constante na minha força.

Agradeço aos amigos-amores por compartilhar andanças, descobertas, porres e criar aconchego. São muitos, mas cito Marina, Fernanda, Maony, Renner, Marmelo, Max, Fernando, Mara Isa, Thatoca, Grá, Fred, Cacá, Rafa, Du, Léo, entre tantos outros.

Agradeço a Jeferson por ter ficado próximo e me apoiado durante o processo de escrita.

Agradeço aos viventes dos serviços por onde estive em Assis, Campinas, Guarulhos e São Paulo, principalmente pela possibilidade de encontro entre nossas loucuras e vida.

Agradeço aos terapeutas que me acompanharam dando sentido ao encontro clínico e a esse fazer tão bonito.

Agradeço aos professores e supervisores da UNESP-Assis que contribuíram em minha práxis.

Agradeço também aos membros da banca que aceitaram o convite: Sidnei, Laura, Damian e Kwame.

Agradeço a todos do LEPETS pelo espaço acolhedor, inventivo e ousado e por poder pensar e criar junto cuidados incertos em episódios comuns.

Por fim, agradeço imensamente ao Alexandre Henz, pela proximidade neste caminhar, as mensagens trocadas, as orientações, sua doçura e provocação que possibilitou que este trabalho acontecesse.

RESUMO

Esta pesquisa é uma tentativa de trabalhar na tessitura da percepção, na espessura da produção de situações sensíveis, visíveis, dizíveis, carregadas, enxameadas de marcas, composta por narrativas verossímeis seguidas de explorações perceptivas que arrastam e são arrastadas por determinados problemas. Noções como *liberdade, saídas, comunidade, imunidade, loucura, saúde, casa, serviço*, entre outras, integram essa lógica em que as percepções estão em disputa e engendram e são produzidas por mundos de visão e fazer. As narrativas expressas tendem a ser vistas inteiras, acabadas, de forma plena, mas são compostas de conjuntos de pequenas percepções ligadas pelo desejo e que aparecem em escritos montados – agenciamentos de marcas, tudo invenção. Elas são divididas em trechos que trazem a percepção da loucura na cidade; expectativas militantes e de cuidado com a vinda de recém-saídos do hospital psiquiátrico; a noção de quase-casa em uma residência terapêutica; a codificação de cuidado e violência a partir de um roubo ocorrido em um CAPS; a produção de possíveis na feitura da percepção e de manejos clínicos; embates entre assepsia e alegria com a chegada de filhotes de cachorro em um serviço; comunidade e imunidade perceptiva em um CAPS ameaçado e ameaçador; a pandemia e suas reverberações no modo de cuidar; a percepção da morte em vida. O que se passa na percepção é o que se sente, diz e vê do que as coisas estão sendo, em determinado mundo, em certo mundo de visão. Assim como, em outras camadas, daquilo que não se sente muito bem, não se vê com clareza e não sai em palavras. Um plano difícil de mexer, que é composto do que se vive e roça com a mudez do não enunciável. O que passou e passará nas percepções? Politicamente um encontro com uma cena está em minidisputa com quais forças na percepção? O que está em jogo neste trabalho é o que se passou em mim em que certas cenas ainda estão em relevo – interessa a produção da relevância – e como as percebi e as percebo agora, com outros intercessores – animais, coisas, muitas camadas sutis, quase imperceptíveis. O que disparou essas narrativas e o que segue após aos casos, são exercícios de perceber, inventar, desregrar sentidos que fiz na companhia de alguns conceitos, determinadas éticas, com certos pensadores, com sobrecargas de moral, trechos das artes. Considerando cada campo conceitual uma história proposta, em que cada “campo”, “laboratório”, serviço, espaço, rua, é um local explorado em narrativa, produtor de histórias que vão, por sua vez, produzir outras percepções.

Palavras-chaves: percepção; loucura; saúde; políticas.

ABSTRACT

This research is an attempt to work on the weaving of perception, on the thickness of the production of sensitive, visible, tellable, charged situations, swarming with marks, composed by credible narratives followed by perceptual explorations that drag and are dragged by certain problems. Notions such as *freedom, exits, community, immunity, madness, health, home, service*, among others, integrate this logic in which perceptions are in dispute, they engender and are produced by worlds of seeing and doing. The narratives expressed are seen in their entirety, finished, in full form, but are composed of sets of small perceptions linked by desire and that appear in assembled writings – agencying of marks, all invention. They are divided into segments that bring the perception of madness in the city; militant and care expectations with the coming of newly released from the psychiatric hospital; the notion of almost-home in a therapeutic residence; the codification of care and violence from a robbery that occurred in a CAPS; the production of possibilities in the making of perception and clinical managements; clashes between asepsis and joy with the arrival of puppies in a service; community and perceptive immunity in a threatened and threatening CAPS; the pandemic and its reverberations in the way of caring; the perception of death in life. What goes on in perception is what is felt, said and seen of what things are being in a certain world, in a certain world of vision. It's as if in other layers of what doesn't feel very well, can't be seen clearly, and doesn't come out in words. A hard place to move, made up of what is lived and what touches the muteness of the unenunciabile. What has passed and will pass in perceptions? An encounter with a scene is politically in minidisputation with what forces in perception? What is at stake in this work is what happened in me in which certain scenes are still in relief - what matters is the production of relevance - and how I perceived them and how I perceive them now, with other intercessors – animals, things, many subtle or almost imperceptible layers. What triggered these narratives and what follows after the cases are exercises in perceiving, inventing, unraveling senses that I did in the company of some concepts, certain ethics, with certain thinkers, with moral overloads, excerpts from the arts, considering each conceptual field a proposed story/history, in which each “field”, “laboratory”, service, space, street, is a place explored in narrative, producer of stories/histories that will, in turn, produce other perceptions.

Keywords: perception; madness; health; policies.

LISTAS DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CID – Classificação Internacional de Doenças

COVID-19 – *Coronavirus Disease*

GCM – Guarda Civil Municipal

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

PS – Pronto-Socorro

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RG – Registro Geral

SRT – Serviço Residencial Terapêutico

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. Relevos perceptivos e conexões	P. 05
2. Percepções, loucura, rua: Verossimilhanças	P. 12
3. Libertar do hospício não escava saídas	P. 21
4. Quasidades intensas em Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT's): Territórios e convivências	P. 29
5. Eles e nós, violências no CAPS	P. 34
6. Clichês e invenção de possíveis em cuidados	P. 42
7. CAPS, saúde asséptica e alegria animal	P. 49
8. Comunidade, CAPS, imunidade, ameaças	P. 54
9. Pandemia, intensificação perceptiva, cuidados incertos	P. 58
10. Chacrinha, uma percepção?	P. 64
11. Camadas imperceptíveis, perceptíveis	P. 69
11. Referências	P. 72

1. RELEVOS PERCEPTIVOS E CONEXÕES

Um longo, imenso e estudado desregramento de todos os sentidos.
Trata-se de chegar ao desconhecido pelo desregramento completo de todos os sentidos.
Arthur Rimbaud

— Olha o que eu trouxe! Comprei sementes de Margarida.
— Cimento?
— Semente. Semente de margarida.
— Cimento de margarida?
— Semente de margarida, aquela flor.
Conversa com morador de SRT

E que ficou desnordeado, como é comum no seu tempo
E que ficou desapontado, como é comum no seu tempo
E que ficou apaixonado e violento como, como você
[...]
Eu sou como você
Eu sou como você que me ouve agora
Antônio Carlos Belchior

Muito se passa nos sentidos, há mundos em tensão. Seja em trajetos urbanos em espaços públicos ou quando se está na ocupação episódica de psicólogo, na assistência ou na gestão, de um serviço de saúde. A cidade ritmada nos transeuntes por uma atmosfera que nos cerca. Gente e coisas, passo a passo, passageiro em paisagens. Passagens encadeadas em ambientes institucionais, de um atendimento a outro, de uma reunião a um grupo, visitas domiciliares, matriciamentos, anotações em prontuários, elaboração de relatórios.

Do que se passou, algo ficou em ocupações, instalações. E é esse algo que essa pesquisa mira. Pelo crivo de marcas intensas que permanecem na percepção modulando ações – mesmo passado o outro tempo das ações que produziram essas percepções – elas continuam em tensão, em disputa, constituindo realidades. É estranhamente “voltar-se para trás” mexendo no agora, pinçando cenas relevantes – interessa a própria produção da relevância de certas cenas na percepção, um jogo que não está resolvido e dá o que pensar. Um movimento que lida com as dizibilidades, visibilidades e enunciados de uma época¹ e que passam por mim em negociação involuntarista, em pequenos pactos quase imperceptíveis. Composições fabricadas com rastros de um percurso datado de encontros com a loucura, viventes, serviços, cidade e saúde, em que a feitura de como dizer e o porquê de uma cena e não outra interessam em uma disputa já perceptiva, embates políticos na percepção. Uma pesquisa com saberes dizíveis e visíveis em

¹ No livro *Foucault* (2005), Deleuze explora como cada época condiciona o que se diz e vê a partir dos saberes existentes, não reduzindo o dizível e o visível a individualidades, ultrapassando mentalidades, comportamentos e ideias.

mim, mas não exclusivamente meus, no sentido individual ou subjetivista: a hipótese é a de placas tectônicas de percepção, franjas perceptivas, margens singulares, etc.

A escrita desta pesquisa foi uma tentativa de trabalhar na tessitura da percepção, na espessura da produção de situações sensíveis, visíveis, dizíveis, carregadas por um mar de marcas. Histórias que ganharam um relevo que se destaca, ou seja, fazem-se relevantes por preservarem uma intensidade a ser explorada e que ainda boia em torno delas. Nelas se conectam personagens, atmosferas e se abre um campo problemático que pode dizer de um comum a ser compartilhado.

O que disparou essas narrativas e o que segue após os casos, são exercícios de perceber, inventar, desregrar sentidos que fiz na companhia de alguns conceitos, determinadas éticas, com certos pensadores, com sobrecargas de moral, trechos de artistas. São pedaços de teorias e práticas em fragmentos e revezamentos, justamente por considerar cada teoria uma história proposta, ferramenta perceptiva de mundos (DESPRET, 2016) em que cada “campo”, “laboratório”, serviço, espaço, rua, é local explorado em narrativa, produtor de histórias que vão, por sua vez, produzir outras.

As narrativas que comparecem nesta investigação por si só dariam o que pensar, perceber. Poderiam apenas estar expostas para que os leitores por elas trouxessem suas percepções – entre camadas compradas prontas e curtos-circuitos – do que se passou ali e o que se passou nelas, e talvez esse seja o intuito principal, movimentar percepções que atraíam outras cenas, personagens, situações vividas que também estão em marcas em quem lê, de alguma forma aglutinando interesses comuns e singulares. Jogo político da percepção, perceber intensidades, perceber o que foi percebido e o que ainda pode ser percebido por meio delas. As narrativas poderiam estar abertas à exploração como um curta-metragem ou um miniconto e quem acessa, se envolvido afetivamente, pensaria com elas. Ganha-se o que pensar quando se vê uma pintura, uma escultura, ouve-se uma música e sente fortemente isso ou aquilo, uma singular afecção, uma variação intempestiva na sensibilidade e subjetividade nesses encontros.

Se, num primeiro momento, a aposta foi problematizar como a violência e o cuidado eram percebidos e codificados em mim e os envolvidos em cenas passadas em um jogo onde há disputa e mistura, ao conectar outras narrativas, noções que pareciam dadas e óbvias se juntam em um movimento de abertura para questões ainda não exploradas. Da mesma forma que a violência não existe sem que esteja distribuída como uma estratégia social em disputa política (LAPOUJADE, 2015) e o cuidado não é reconhecido consensualmente como tal, em uma objetividade plena (CASETTO *et al.*, 2019), noções como *liberdade, saídas, comunidade,*

imunidade, loucura, saúde, casa, serviço, entre outras, participam dessa lógica em que as percepções estão em disputa, engendram e são produzidas por mundos de visão e fazer.

Se as noções em disputa com suas multiplicidades e movimentos estão no jogo dos mundos vistos, percebidos e criados, o fazer clínico acompanha esses agenciamentos em que há mundos de fazeres e fazeres de mundos. Uma clínica que não se reduz a protocolos, mas também se faz a partir deles, com eles. É atravessada pelas invenções, mas não só por elas, também repetindo, reagindo, endurecendo. Clínica que questiona movimentos militantes reativos, que se consideram a única política possível, e que, às vezes, também se conecta com eles. Clínica de linhas emaranhadas, vetores díspares em que o voluntarismo pode se avizinhar das multiplicidades – involuntarismo pode operar uma potência. Uma implicação com movimentos erráticos, com roteiros prontos, com um projeto terapêutico singular em tensão com o protocolo terapêutico genérico, projetos elaborados para serem executados enredados com singularidades.

Percepções em curso, há mundos de visão, como exposto por Viveiros de Castro (2016)², versões, ou ainda, mundos engendrados - para além da dicotomia natural ou artificial-, já que todos são, em que o dito mundo real é apenas um mundo entre outros e cada realidade é um delírio. Mundos que interferem, se intrometem e questionam a realidade do outro, conforme aposta Lapoujade (2022).

Tento evitar a pergunta platônica “o que é?” a percepção – que pede uma resposta taxativa à identidade definitiva, à essência imutável, então, o que *se passa* na percepção? Agostinho de Hipona (354-430 d.C.), quando questionado em relação ao tempo, diz ser algo que, quando ninguém lhe pergunta, sabe, mas se quer explicar a quem lhe pergunta, já não sabe mais. Ao modo de Santo Agostinho, não sei muito bem da percepção quando tento dizer, talvez um dos traços disso seja porque a maioria das percepções que preenchem nossos dias é de *imagens nuas*, despojadas de significação verbal, carregadas de conteúdos não conscientes e que conservam um esoterismo de códigos (ou não códigos) irreduzíveis à linguagem. José Gil (1996), acerca das pequenas percepções, as liga a feixes de força que emergem como índices estranhos, superfície perceptível. O olhar então surge como abertura mais vasta do espaço, “olhar – não ver, unicamente – é dizer as coisas – não ainda nomeá-las” (GIL, 1996, p.52). Ver é estar em uma paisagem muda: percebe-se com o olhar e tudo pode continuar mudo até que conexões sejam produzidas em mim. Em uma cena, percebo elementos facilmente conhecidos

² Entrevista de Eduardo Viveiro de Castro em que diz que “Não existem ‘visões de mundo’ (muitas visões de um só mundo), mas mundos de visão, mundos compostos de uma multiplicidade de visões eles próprios, onde cada ser, cada elemento do mundo é uma visão no mundo, do mundo – é mundo” (CASTRO, 2016).

e familiares, assim como composições estranhas entre viventes, lugares, coisas e há também uma percepção que não é apenas cognitivista, uma percepção de forças no corpo, no joelho³. Relações entre molaridades e molecularidades: *Molar* sendo o que nomeia tudo, percebido em extensão, reconhecível em estado terminal, e *molecular* no sentido de perceber de outro modo, em intensidade que força sair de um exercício sedentário.

Este trabalho⁴ se conecta a uma noção de *percepção* composta por uma multiplicidade de linhas de forças, pensada de forma construtivista em agenciamentos. Uma ideia de percepção ligada à intensidade de composições, corpos e afecções. O que se passa na percepção é o que se sente, diz e vê do que as coisas estão sendo em determinado mundo, em certo mundo de visão, assim como em outras camadas daquilo que não se sente muito bem, não se vê com clareza e não sai em palavras. Um plano difícil de mexer, que é composto do que se vive e roça com o não enunciável. Perceber pode estar mesclado a experiências cognitivas que apresentam relações problemáticas com o mundo, que trazem perturbação e mergulhos em perplexidades. Virginia Kastrup (2007, p. 55) diz que quando sinto um cheiro de chuva na terra seca sou arrastado por uma espécie de devir chuvoso na percepção, uma cognição que não é a percepção reduzida a um objeto, representado e reconhecido. Também um certo reconhecimento mistura-se a um estranhamento acerca das dimensões da escola ou da casa da infância. O imenso quintal me parece agora um pequeno pátio, a antiga escada não passa de alguns degraus, o portão, embora o mesmo, é outro. A perplexidade experimentada suscita, e mesmo impõe, a invenção de uma outra cognição/percepção da casa. Essa espécie de apreensão e divisão do mundo, produz um tom paradoxal, um estatuto familiar e, ao mesmo tempo, estranho. Há uma transformação no encontro que produz percepção estranha, um toque que continua agenciando, invisível.

Dessa maneira, essas percepções quicando no tempo e espaço podem estranhamente avizinhar-se a *desejar*.

Não se deseja⁵ e não se percebe um objeto isoladamente, percebe-se um conjunto, em um tempo, em ligações, pequenas percepções agenciadas, uma profissão, uma sala, certa roupa,

³ Acerca das forças que afetam um corpo, um joelho – certos campos perceptivos chamariam de *alucinações táteis* – e que não têm nome na reconhecimento intelectual, cerebral, perceptível, o escritor Juliano Pessanha diz o seguinte: “[...] me incomodava muito um mundo intelectual, como um mundo abstrato, não sei como colocar isso, então eu tentei escrever apenas aquilo que me era pego no joelho” (PESSANHA, 2011).

⁴ *Percepção*, em algumas pesquisas, está ligada a um jogo de representações, a uma ideia de sujeito da pesquisa, contornado por um recorte definido – profissional, de raça, gênero, etário, etc. – que pensa e diz sobre determinado assunto. Uma noção de percepção naturalizada, pontual e recolhida através de questionários, entrevistas ou outros meios.

⁵ Questões modificadas em ressonância com a noção de *desejo* tratada no verbete D de desejo da entrevista *O Abecedário de Gilles Deleuze* (2008).

uma luz, um animal, certas cores – com amigos ou não amigos –, são produzidas minipercepções em atmosferas, climas, ecoando com movimentos desejantes. Perceber é construir uma região. Essa topologia perceptiva é feita de movimentos compostos por linhas duras, flexíveis, de fuga em movimento, “é uma experimentação ativa, porque não se sabe de antemão o que vai acontecer com uma linha” (DELEUZE; PARNET, 1998, p.112). Portanto, perceber é acompanhar, ser acompanhado por nomadismos, migrações e estados provisoriamente sedentários de linhas que nos compõem.

Ainda em relação a movimentos políticos e suas linhas, Deleuze⁶ diz que é uma questão de percepção ser de esquerda e não ser, pois considera de onde se parte para perceber. Posso partir de minha rua onde estou, a cidade, o país, para cada vez ir mais longe, mas ser de esquerda é começar pelas pontas, contornos, margens, o que não está tão perto até chegar em mim. Trata-se de um encontro/percepção com um outro que não pertence a um campo muito conhecido. Assim, é em nome da percepção que é inaceitável que alguém morra de fome na zona sul de São Paulo, nas palafitas de Santos, mesmo que não esteja perto. Não se trata de idealismo ou estar insensível a problemas locais, da sua rua ou praça

Interessa desprivatizar uma percepção - pequena praça e gestos locais de luta não estão excluídos - e sobretudo não amansar percepções de mundos.

Sublinhando outros problemas, percebo e no instante seguinte modificou-se em referências conhecidas, transformando sensação em linguajar e languageiro. E também percebo algo e tonteio, não compreendo, não resolvo, nem revolvo.

Revolvo parcialmente em palavras e certas frequências passam e não somem. Algumas percepções diluem-se em um conjunto genérico e partículas ressoam em marcas sutis, talvez atualizáveis em mini percepções que não são para já.

Uma percepção se dá entre imagens nuas, imagens resolvidas, revolvidas inquietantes, em um difícil contínuo. Há um jogo entre o sensorial e a linguagem, a repetição e a invenção. As narrativas aqui expressas são rastros desses movimentos, rearranjos provisórios.

Entre múltiplos movimentos na percepção é possível destacar certos relevos produzidos que parecem saltar em importância. São politicamente produzidos. Um interesse que se dá em quem percebe pela intensidade: Qual seria a natureza das relações entre elementos para que haja relevo, para que eles se tornem perceptíveis, para que produzam um determinado campo perceptivo?

⁶ Noção de *esquerda* tratada no verbete G de *gauche* da entrevista *O Abecedário de Gilles Deleuze* (2008).

Há algo nas relações do percebido, algo enxameador de determinada maneira que não se resolve, germinado de questões a serem exploradas. Seria possível também relevar o que já está pronto e resolvido, calcificado em percepções traduzidas automaticamente em regiões demasiadamente prontas.

Essa seleção das narrativas em mim são cenas percebidas em composição, que se dão pelas inquietações que produzem. Estão ao modo de um personagem, narrador, com o que se passou em mim e é difícil de reconhecer/conhecer⁷: traços moralizantes do cuidado, posições autoritárias, flacidez do fazer/agir. Subjetividades compradas prontas, potência de vida e também linhas de forças duras, corpos reativos, produção de regularidade, plano de repetição triste e composição em um emaranhado de linhas. Uma composição de modos de estar e mundos, entre mundos de visões, visões de mundos, cada personagem vendo o que se fez possível em um corpo, visão constituinte de um mundo.

Cada trecho do trabalho é composto por narrativas seguidas de explorações perceptivas que arrastam e são arrastadas por determinados problemas. As narrativas apresentadas tendem a ser vistas inteiras, acabadas em uma forma plena, mas são compostas de conjuntos de pequenas percepções ligadas pelo desejo e que aparecem em escrita – agenciamentos de saberes e marcas. No primeiro trecho, loucos na rua e a relação com a percepção de outros viventes da cidade, sem o contorno de serviços destinados à loucura. Como a loucura pode ser percebida e pensada a céu aberto em outras vizinhanças com os ditos loucos?

Já no segundo movimento, um encontro entre recém-saídos do hospício e trabalhadores que os recebem entre mundos de expectativas militantes, de cuidado com a alta do hospital psiquiátrico e viventes que chegam, com mundos, percepções de uma viagem, onde saída e liberdade se diferenciam. Em seguida, conflitos em uma residência terapêutica com cusparada e arranhões, o roteiro social de casa e uma noção de *quase-casa*, o problema da *quasidade*. Territórios se modulando entre aproximações e distâncias. A quarta parte explora um roubo em um CAPS, os movimentos perceptivos desencadeados em um jogo em que perceber e codificar violência e cuidado estão em disputa entre medicalização e judicialização.

Na sequência, a quinta passagem acompanha a vinda de uma usuária de uma internação em hospital geral e que, próximo do horário de fechamento do CAPS, não tem para onde ir, senão voltar para o ambiente hospitalar. Um tensionamento entre respostas prontas que

⁷ Uma difícil tensão entre encontrar/conhecer/perceber e não meramente reconhecer/perceber, já que ao modo de Heráclito de Éfeso e o rio, ninguém percebe duas vezes a mesma coisa, portanto, não foi reconhecer ao modo de um reconhecimento cognitivo, tentar encontrar, e, “encontrar não é reconhecer: é a própria prova do não reconhecível, o que põe em xeque o mecanismo de reconhecimento” (ZOURABICHVILI, 2016, p. 65).

supostamente resolvem e a produção de possibilidades na própria feitura das percepções e manejos clínicos. No trecho seis, filhotes de cachorros chegam em forma de presente para o CAPS. Uma clínica em embates entre assepsia, alegria e que mundos podem coexistir. Em seguida, uma vizinhança que ameaça e sente-se ameaçada pela presença de um CAPS infanto-juvenil na redondeza – se trata de qual comunidade e imunidade perceptiva? Nas penúltimas, a pandemia e suas reverberações no modo de cuidar – predições que modulam e intensificam mundos. Para finalizar, uma conversa em que morte e vida são movimentadas em jogos de percepção.

Algumas perguntas atravessam e produzem os causos, as narrativas expressas neste trabalho. O que passou e passará nas percepções? Politicamente, um encontro com uma cena está em minidisputa com quais forças na percepção? O que está em jogo neste trabalho é o que se passou em mim em que certas cenas ainda estão em relevo e como as percebi e a percebo agora, com outros intercessores. Intercessores, pensados a maneira de Deleuze (1992), sendo fabricados para que a expressão aconteça, fictícios ou não. Os intercessores que percebo nesta pesquisa – certamente é uma lista das camadas mais óbvias na percepção – são, entre outros, Lapoujade, Deleuze, Guattari, José Gil, Raul Seixas, Belchior e também Thomás, Sandra, Assunção, Joaquim e ainda filhotes de cachorro e a estátua de Mercúrio – pessoas, animais, coisas e muitas camadas de intercessores, sutis, quase imperceptíveis.

2. PERCEPÇÕES, LOUCURA, RUA: VEROSSIMILHANÇAS

Com o fone preso ao ouvido, desligado, tento passar pelas ruas concentrado para que nada aconteça. Na Praça da República, após dar bom dia a Mercúrio em repouso, Thomás grita ao meu ouvido:

— E aí, meu? Tá maluco?

— Que susto, Thomás. Tá querendo me matar?

Thomás segurava sua meia-lua. Cabelos compridos colados com gel, roupa preta e um colete de um material que parecia couro. Suado, continua e sorri:

— Nada. Intervalo do show.

Olho no chapéu de Thomás no chão e a mesma nota de dois reais com algumas moedas. Penso em jogar um trocado, mas sempre estou só com o bilhete único na carteira.

— Estou atrasado, Thomás. Boa sorte aí.

— Pô. Tem algum dia que não está com pressa? Hoje o repertório tem Raul. Prestigia aí!

— Não posso. Tenho hora pra chegar ao trabalho.

Thomás então se posiciona. Vibra sua meia-lua como um chocalho de cobra e então diz:

— Estamos de volta, Brasil! O show não pode parar. Quero ouvir as palmas.

Olho ao redor e ninguém parece enxergar Thomás. As pessoas andam rápido. Os transeuntes da cidade parecem que não sabem correr, nem andar devagar. Thomás então começa a cantarolar:

— Eu sou louco, mas sou feliz. Muito mais louco é quem me diz. Eu sou dono, dono do meu nariz. Em Feira de Santana ou mesmo em Paris. Não bulo com governo, nem polícia. Nem censura. É tudo gente fina, meu advogado jura. Já pensou o dia em que o papa se tocar. E sair pelado pela Itália a cantar. Ehê, ahã! Quando acabar o maluco sou eu. Ahã! Quando acabar o maluco sou eu. Ahã! Quando acabar o maluco sou eu.

A canção de Raul me acompanha por alguns momentos, até que me distraio e miro em uma árvore da praça e me deparo com uma folha de caderno e um escrito enigmático: “Chupei o caralho do Alberto Klegen pai em Ibiúna no sítio das Paineiras durante 13 anos. Chupei com câncer de próstata. Engoli a porra do Alberto Klegen. Sim. Sou prostituta”. Já havia ouvido de um vendedor de bancas de jornal dizer que a autora se chama Márcia e tem o apelido de Xuxa, apesar de não se parecer com ninguém. Dizem que ela se veste de saias coloridas e blusas

rendadas que ela mesmo faz. Contam que escapou de uma contaminação nuclear. Vez ou outra vejo seus rastros pela cidade. Nunca a vi, mas tem presença marcante. O escrito me faz lembrar de Carlos Adão, dos pixos, lambe-lambes e grafites.

Aperto o passo para não chegar atrasado. Antes de descer as escadas do metrô, avisto Pedro. Ele não me vê. Estava concentrado orquestrando o trânsito. Com várias sacolas amarradas ao corpo, gesticula na esquina da São Luís com a Ipiranga. Não entendo o que dizem os sinais que faz com o braço. Às vezes acho que são sinais de trânsito, mas por vezes parece sinalização para pouso de aeronaves. Não tenho carta para dirigir carro, muito menos aviões.

Desço as escadas para o metrô. Não quero chegar atrasado no CAPS.

Abrir mundos por portais, superar fronteiras das percepções autorizadas. São Paulo, não há saídas? Só ruas, viadutos, avenidas,⁸ um mundaréu de viventes, carros, prédios. Há mais de uma década, a cidade e seus habitantes infletem em mim, fascinam em singularidades. Um aglomerado que forma uma paisagem que não é espelho. Uma cidade entranhada de loucura e caos, pela estranheza que afeta pelas ruas, percepções de nuances camufladas em uma paisagem com grande carga de signos. Aqui e ali certa imagem convoca uma atenção, é sacar o celular e captar uma fotografia, jogo que enreda percepções em certos filtros – eles sempre existem, não há nada último e natural no olho. Outras vezes, a percepção não permanece em registro material, apenas uma marca diluída entre tantas outras marcas em mim.

A cidade e seus loucos interessam pelo que carregam de nuvens virtuais de distintas cidades e loucos. A loucura habita entre mim e distintos mundos, infinitos mundos que absorvo desde sempre, seja nas figuras que circulavam pelas ruas na cidadezinha e que pareciam familiares a todos os habitantes de lá, seja nos parentes, que pareciam conhecidos, mas que em rompantes se tornavam outros, estranhos, amedrontadores: um que ao beber parecia possuído, outro com pouca diferença de idade que surta e é internado. O que se passou com eles, comigo ao percebê-los em intensidade não compreensível, *entranhando* e *estranhando*? Marcas que não são meramente de um passado individual se atualizam e se ligam a outras experiências na cidade.

⁸ Entranhamento e estranhamento com ecos da música de Itamar Assumpção *São Paulo Não Há Saídas* (1988) que faz parte do álbum *Intercontinental! Quem Diria! Era Só O Que Faltava!!!* Cf.: <https://www.youtube.com/watch?v=ojcZ36IH2Ds>. Acesso em: 12 mar. 2022.

Na grande metrópole, a paisagem é composta de corpos: corpos deitados em calçadas, vagando descalços, de uniforme e com pressa, falando sozinhos, “n” corpos. No bairro central, com o cotidiano, os corpos deixam seu anonimato para serem reconhecidos quando cruzados por mim, em mim, sem saber seus nomes. Conectam-se marcas de outros dias, escuto o que dizem ao léu, percebo-os se diferenciando da paisagem urbana e ao mesmo tempo a compondo. Passam, e passam a ser relevantes. Assim aconteceu com Thomás e Pedro. Dois loucos com suas esquisitices que chamam a atenção, mas também o entorno emudecido com as suas presenças, uma atmosfera.

José Gil (1996) chama de *atmosfera* a generalidade do horizonte que envolve por todos os lados e a qual cada um pertence, sendo nela que apreendemos as percepções. É nessa generalidade que também a atmosfera é um espaço de forças em que a poeira das pequenas percepções se dá como tensão pura, vibração. Nela, a céu aberto, recebo a globalidade dessas forças em jogo, condensada em uma totalidade aberta que diz tudo. Na metrópole há miríades de pequenas percepções, uma poeira atravessada de movimentos ínfimos. Nas ruas, parece que nada de preciso ainda é dado, há turbilhões, vidas que aparentam cumprir uma finalidade, dirigidas pela utilidade, e movimentos sem finalidade aparente, direções caóticas. A atmosfera pré-anuncia, faz pré-sentir a forma por vir, a atmosfera é muda, também prepara. Portanto, antes de perceber alguns corpos na cidade, relevos diferenciados, há uma paisagem em uma atmosfera muda.

A relação na cidade entre os diferentes habitantes é intermediada por regimes de percepção que são modulados em variáveis frequências. As marcas de Thomás, Pedro e Márcia teriam a ver como cada habitante percebe os diferentes relevos existentes nas paisagens urbanas. Thomás, Pedro e Márcia existem, são reais – partes de mundos e mundos à parte de certas percepções. Existem a partir de percepções – questão política decisiva é a percepção – e isso no jogo do comum que é percebido com forças em disputa na cidade. Estão nas cidades habitando praças e avenidas, locais que muitas vezes servem só de passagem para aqueles que se deslocam com o objetivo de chegada definido, envoltos na atmosfera urbana.

Em andanças pela capital, por vezes cruzo com eles, ditos loucos. Por um breve instante algo me passa, um certo encanto, um deslocamento da percepção que quebra o cotidiano em curso. É como se abrisse um portal em meio ao automatismo dos passos que quase andam por si, acostumados com os caminhos conhecidos. Nunca conversei com Thomás, e esse certamente não é o seu nome, mas sempre o vejo e escuto suas conversas que expresso na narrativa acima misturada com outros traços que não aconteceram no mesmo dia e no mesmo espaço, porém,

de alguma forma vivi em um registro perceptível. É uma cena que não se ocupa com a verdade ou mentira, há combinatórias, recombinações rigorosas.

Pedro não encontrei na Praça da República, mas no Largo da Batata. Via diariamente da janela do ônibus, um guarda de trânsito ou um manobrista de aviões, na esquina da Avenida Cardeal Arco Verde com a Faria Lima. Pedro poderia estar na São Luiz com a Ipiranga, ou em qualquer outro canto. Ao prestar atenção na cidade, a percepção se choca com relevos, acidentes geográficos que se destacam diante de certa chapação topográfica, terreno urbano planejado. Thomás e Pedro, por alguns segundos, tornam-se relevantes e muitas vezes permanecem como um paradoxal registro perceptível, imperceptível, estranho, familiar. Esses viventes podemos chamar de *críveis*, ou seja, que se podem crer, passíveis de se crer, acreditáveis. Carregam consigo as singularidades que não se assumem em pessoas, mas são encontradas pelo fio condutor das experiências e dos problemas de um comum que atravessa e marca, como diz François Zourabichvili, singularidades pré-individuais:

Singularidades são “acontecimentos”, isto é, pontos “notáveis” numa multiplicidade, pontos não meramente “ordinários” e “regulares” (generalidades). Ora, as singularidades são por si mesmas indiferentes à predicação [...] As singularidades são pré-pessoais e pré-individuais, portanto, sempre relativas a um conjunto aberto. Ora as singularidades podem designar as “dimensões” fortes de um conjunto aberto – suavidades, complexidades, simpatias, transferências, complicações, ações inauditas, acasos extremos e, e, e – e podem ser nomeadas “intensidades”, “affectos”. (2004, p. 54)

Singularidades do comum nas praças, nas ruas e uma narrativa verossímil, como outras que virão no decorrer da leitura deste material. Uma pequena imagem crível, não se trata da verdade ou do fato. Com Pedro, Thomás e Márcia não há bem ou mal, ou assumir essa ou aquela hipótese. As imagens narrativas tentam ser aberturas para o que pode emergir, questões e disparadores de percepções.

O escritor Anton Tchekhov (1995, p. 99), na construção de imagens narrativas, reivindica nenhuma paixão especial por nada e diz: “[...] a estupidez e a arbitrariedade reinam não só nas casas dos comerciantes e nas prisões; eu as vejo nas ciências, na literatura e entre os jovens... Por isso não nutro paixão especial nem pelos policiais, nem pelos açougueiros, nem pelos cientistas, nem pelos escritores, nem pelos jovens [...]”

Tudo é mais complexo, é menos claro ou escuro. A cidade é um corpo vivo, assim como seus diversos lugares: ruas, praças, casas e serviços. Ao mesmo tempo, para que essas imagens narrativas sejam produzidas, é necessário muito corpo a corpo e inventar as experiências. Tem que estar muito junto. Tchekhov diz acerca das imagens narrativas: aprenda e fale a língua delas. Ouço Thomás conversando, vejo sua excitação em tocar, atento-me ao seu tom de voz e

ritmo de fala, suas gírias, mas nunca dirigi a palavra a ele, talvez por pensar que seja uma interferência que julgo não precisar. Thomás existe em um campo perceptível construído e parcial, como toda percepção. Márcia apareceu em um filme documentário e, desde então, permanece como um impacto, uma marca em mim. Deslocou-se pela percepção do filme para a praça em registro escrito. Os personagens aqui presentes deixaram marcas e vieram de épocas e origens que não necessariamente coincidem ou relacionam-se, mas conversam por um campo problemático onde estão presentes a loucura, a cidade, a violência, a liberdade, entre outros temas que surgem com eles. Um campo problemático e seus elementos disparados por percepções que, fugazes, deixaram alguma marca, sem mesmo saber a natureza dessas. As marcas se atualizam quando há a aposta de transformar alguma intensidade vivida em novas questões, em registro problematizador de algo que ainda não se sabe o que.

Não tentei explicar Thomás, Pedro e Márcia, dar sermões. Mostrei as coisas, inventei falas. Eles não prestam contas. Eles e eu estamos quites.

Certas teorias foram um atrator para a produção de Márcia, Thomás e Pedro; teorias que se conectam às narrativas também pelo campo perceptivo, vindo após as marcas emergirem em texto e pedirem conversa com outros autores para que as questões surgissem. Para Hansen (2019), o conceito de *verossimilhança* é entendido como

a relação do texto [...] não com a realidade empírica da sociedade do autor, mas da sua relação com outros discursos da sua cultura, que funcionam como explicações ou causas da história narrada, tornando-a adequada àquilo que se considera natural, habitual e normal que aconteça na realidade e como realidade. A ficção é verossímil quando o leitor reconhece os códigos que julga verdadeiros e que são aplicados pelo autor para motivar as ações da história. O verossímil motiva [...] fornece motivos para as ações [...] (HANSEN, 2019).

O que é considerado natural, habitual e normal que aconteça na realidade e como realidade, está em movimento, podendo ser considerado verossímil em uma época e não mais em outra. Hansen diz que em determinada época era verossímil dizer que o homem seria melhor que a mulher ou ainda afirmar que o cômico seria uma deformação do belo, portanto, feio.

A verossimilhança em relação aos personagens da Praça da República relatados aqui, como tantos outros que por lá vivem, movimentou-se e ainda está se movimentando, embaralhada em diferentes épocas e na percepção de cada um também no agora: infames, perigosos, místicos, divertidos, sensitivos, cidadãos, revolucionários. Viventes estão a todo tempo compartilhando espaços de vida, corpo a corpo; não necessariamente se cruzam, sendo encontros por vezes sem marcas entre si. Às marcas, muitas modulações da percepção e que

podem ser imediatamente codificadas em referências já conhecidas, clichês perceptíveis ao já dado e, assim, em relação ao outro, nada de novo, nada que se desvie o que já se sabe.

Muito além das adjetivações, há as cenas e as relações em movimento. Ao recortar um momento na cidade, o verossímil pode se tornar inverossímil, e ao contrário. O que é verossímil quando os casos ganham enredos? Às vezes se narra como se ali houvesse uma realidade fantástica, e o que está escrito aconteceu. Noutras vezes, ao nos depararmos com narrativas antigas, podemos nos perguntar: como aquilo realmente foi possível existir ganhando notoriedade e depois desaparecendo da cidade, uma rugosidade intolerável?

Se por um lado, há algo de loucura nos três personagens críveis que produziram em mim uma atenção, em tantos outros que por ali passaram nada despertou relevância em ser percebido. Não se trata apenas da minha percepção na lógica dos indivíduos – que tocam diferentemente, acionam, constroem distintos regimes perceptivos, alguns ainda parecem se anestesiarem ou permanecer em uma atmosfera de generalidades. Não se trataria de uma percepção anulada, mas modulações perceptivas. A loucura, portanto, muita vez, pode ser tomada como parte da paisagem urbana presente, comum, parte do cenário. Nesse jogo, como os habitantes da cidade percebem, relacionam-se e – quando esse cenário gira em falso – produzem outras percepções, inauditas? De que forma a cidade viva constitui uma percepção e se relaciona com a loucura dos loucos? Onde habitam e decantam, se é que decantam, distintas marcas de percepção da loucura hoje?

Outras cenas da percepção de loucura e cidade são arrastadas por esta escrita quando leio a narrativa acima e poderiam estar juntas a Pedro, Thomás e Márcia, mas continuam aqui como marcas de algo que tocou. Uma mulher abaixa as calças e caga no meio da avenida movimentada, onde os carros se desviam sem buzinar. Um dito louco, com roupas volumosas e um chapéu de bruxo é percebido quando se aproxima das mesas dispostas em calçada e, antes de dizer nada, bolsas, carteiras, celulares e maços de cigarros são guardados seguidos de um “não posso ajudar hoje”. Em outro canto, durante horas, outro homem sozinho fala olhando para o céu até que um skatista chega e juntos dividem um baseado. Aquém de serviços limitados aos loucos, eles estão entre nós e em nós. Quais as suas percepções da loucura quando a encontrou na cidade?

Mercúrio está em repouso⁹ desde 1907 na Praça da República. Na mitologia romana, é o mensageiro entre os deuses e os humanos. Descansa com suas asas no pé enquanto a

⁹ A escultura em bronze *Mercúrio em Repouso* é baseada na clássica escultura do artista Lisipo, *Hermes em repouso*, exposta no Museu Nacional de Nápoles, Itália. Mercúrio ou Hermes é o mensageiro dos deuses. A estátua

população por ele passa diariamente. Menos imponente que o Monumento das Bandeiras e menos polêmico do que Borba Gato, poderia ser pensado como uma estátua infame da cidade, algo sem tanta importância que não ganha notas em jornais e noticiários, que não possui um autor específico e não representa uma data comemorativa ou uma figura histórica. Nem mesmo seria uma referência de localização. Ele só está ali. Se por um toque de mágica ganhasse vida e pudesse contar o que de lá presenciou, quais seriam suas marcas? Diariamente em pensamento dou bom dia a ele, lanço meu olhar sobre sua expressão triste que olha para baixo. Já o encontrei com máscaras de proteção, bonés, flores, pipocas e rabiscos. Não encontro muitas histórias da estátua, apenas suas medidas, o ano que foi colocada e os escultores nomeados como alunos do Liceu de Arte. Genérica, mas faz parte do cenário urbano e pode ser alvo da percepção, deixando alguma marca ou não para cada um que com ela possa se encontrar.

Moradores automatizados da cidade parecem não ter tempo para perceber o que sai de rotas preestabelecidas. Os caminhos roteirizados e o tempo cronometrado. Os olhos nas telas de celulares acoplados em mãos. Levanta-se a cabeça para olhar se o sinal abriu, pouca conversa. Tudo isso pode auxiliar na gerência da régua moral, que também interfere no modo como os loucos percebem e como são percebidos. Essas forças reativas me atravessam e constituem. Não estou do lado dos vivos e do outro lado estariam os modos de viver médios ou *Bloom*¹⁰ (*normóticos*, que sustentam o padrão médio, morno e certa impermeabilidade ou, em certo ponto, aversão ao que estranha, à loucura, ao que foge das normas); forças essas que também me habitam em tensão, modulações perceptivas que não são fixas, flutuam em formas diferentes em cada época. A verossimilhança em relação à loucura e ao louco, sua percepção e dita realidade, movimentaram-se em diferentes períodos e a história da percepção está em curso, em jogo a cada vez e a cada caso.

Pedro, Thomás e Márcia quase imperceptíveis circulam por entre outros viventes da cidade sem grande alarde. Poderiam estar em uma enfermaria de saúde mental, em um hospital geral, em uma comunidade terapêutica, em um CAPS ou mesmo em um Hospital Psiquiátrico,

foi inaugurada em 1907, medindo 1,20m x 0,75m x 1,10m (peça em bronze) e 0,35m x 1,50m x 1,15m (pedestal em granito), localizada próximo ao lago da Praça da República.

¹⁰ Peter Pál Pelbart, em uma conferência intitulada *Como viver-só* em 2006 proferida na 27a. Bienal de São Paulo (PELBART, 2006), fala desse homem que pode ser chamado de *Bloom*: “*Bloom* seria um tipo humano recentemente aparecido no planeta e que designa essas existências brancas, presenças indiferentes, sem espessura, o homem ordinário. *Bloom* tem a tonalidade afetiva que caracteriza nossa época de decomposição niilista. Ele é o momento em que vem à tona nossa estranheza e inoperância, para além ou aquém de todos os problemas sociais de miséria, precariedade, desemprego, etc. *Bloom* é a figura que representa a morte do sujeito e de seu mundo, onde tudo flutua na indiferença sem qualidades, em que ninguém mais se reconhece na trivialidade do mundo de mercadorias infinitamente intercambiáveis e substituíveis. Pouco importam os conteúdos de vida que se alternam e que cada um visita em seu turismo existencial, o *Bloom* é já incapaz de alegria assim como de sofrimento, analfabeto das emoções de que recolhe apenas ecos difratados”.

mas estão na cidade sem contorno de serviço especializado. O louco poderia ser entendido como personagem social discriminado, excluído e recluso, enquanto que a loucura poderia ser tida como “uma dimensão essencial de nossa cultura: a estranheza, a ameaça, a alteridade radical, tudo aquilo que uma civilização enxerga como o seu limite, o seu contrário, o seu outro, o seu além” (PELBART, 1989, p. 104), mas estão também imperceptíveis, modulados por “n” percepções. Ao louco se dá outros nomes como *doido*, *pirado*, *maluco*, como também nomenclaturas que variam ao longo do tempo como *doente mental*, pessoa com *transtorno mental*, *usuário de saúde mental*. Há um comum e um singular em relação à loucura e ao louco. Esse personagem é marcado pela propensão ao exílio pela sociedade atual.

Como se um círculo de giz traçado na circulação de forças (cósmicas, inumanas, trágicas) do Fora reservasse ao louco esse espaço como morada única. Não é à toa que nos loucos se conjuga de modo tão surpreendente um lugar extremamente exíguo (lugar familiar, lugar social, lugar mítico, circuito de circulação urbana restrito) e a mais desarticulada transversalidade. Espantosa combinação de paralisia e aceleração, sufoco e vertigem. Puxado e empurrado por todos os ventos e confinado, não obstante, a um percurso milimétrico, como um trapezista sobre um único fio, equilibrando-se em meio à tormenta e por cima do abismo. (PELBART, 1989, p. 169)

Pedro, orquestrando um trânsito de aviões em uma avenida movimentada da cidade; Thomás, sua música de meia-lua com a plateia em polvorosa; e Márcia em seus escritos por muros, árvores e postes: estariam ou deveriam estar (em que grau?) acessíveis a certa percepção daqueles que poderiam encontrar? e para que? Pál Pelbart (2006) aflora questões importantes para pensarmos a solidão e possibilidades de novas comunidades dos que não têm comunidade.

Será que, mesmo de maneira silenciosa, não há uma reclusão necessária que se desprende de vidas aprisionantes e faz tudo voar pelos ares? Uma tentativa de reinvenção entre a solidão e a vida coletiva passaria por quais modalidades de êxodo? Em tempos de sociedade de controle, com estratégias sutis de monitoramento de fluxos, não seria um retrato do agora uma subjetividade mais esquizo, mais fluxonária, mais de vizinhança e ressonância, mais de distâncias e encontros do que vinculação e pertinência? Uma singularidade qualquer do qualquer um. Seriam processos de bifurcação em relação à subjetividade dominante, singularizações inauditas? Uma solidão mais povoada – não necessariamente com pessoas, mas também com movimentos, com ideias, com acontecimentos e entidades. O desafio é sempre encontrar ou reencontrar o máximo de conexões, estender o mais longe possível. (PELBART, 2006)

Como perceber, entrever, dizer, loucura. Ecos do último poema de Samuel Beckett (2016):

como dizer –
ao ver –

entrever –
crer entrever –
querer crer entrever –
loucura que ao querer crer entrever o quê –
o quê –
como dizer –
e onde –
que ao querer crer entrever o quê onde –
onde –
como dizer –
ali –
ali lá –
longe –
ali lá longe –
mal-e-mal –
ali lá longe mal-e-mal o quê –
o quê –
como dizer –
vendo tudo isso –
todo este isso –
loucura ao ver o quê –
entrever –
crer entrever –
querer crer entrever –
ali lá longe mal-e-mal o quê –
loucura em querer crer entrever lá o quê –
o quê –
como dizer –
como dizer

3. LIBERTAR DO HOSPÍCIO NÃO ESCAVA SAÍDAS

Expectativa para a chegada dos futuros moradores da residência terapêutica e ex-pacientes do Hospital Psiquiátrico. Mesas preparadas com salgadinhos e quitutes, som ambiente e decoração de festa com balões coloridos. Com algumas horas de atraso, a perua Kombi estaciona em frente à casa, que fica ao lado do CAPS. A viagem demorou cerca de três horas. Oito moradores, o motorista e um funcionário da Secretaria do Estado estavam presentes na viagem.

— Vamos gordão, chegamos na sua nova casa – Diz o motorista.

— Olá pessoal, sejam bem-vindos! Estávamos ansiosos à espera de vocês – Diz a psicóloga com um sorriso largo em seu rosto.

Dentro do automóvel, olhares desconfiados e corpos retraídos. Os profissionais que os acompanharam não sabiam o nome daquelas pessoas. Nas mãos, uma pasta com RG's de alguns e cópias de encaminhamentos. A frase escrita em cada relatório se repete: “estável e colaborativo”, seguida de uma lista com inúmeras medicações psiquiátricas, um CID X F70 e o tempo de internação. Todos haviam entrado entre 1980 e 1985 e tinham em comum a data da alta, daquele dia da viagem de chegada: 05/05/2018. Estiveram juntos internados no mesmo Hospital Psiquiátrico por cerca de trinta e cinco anos. Homens, cabeças raspadas, grunhidos, tosse, olhares assustados. Não quiseram descer do veículo. Com os documentos em mãos, os profissionais do CAPS olhavam as fotos e as comparavam para saber quem era quem. Não falavam. A psicóloga, ao identificar um dos moradores, direciona-se a ele:

— Você deve ser Assunção.

Franzino, sem trocar olhares, pega na mão da profissional e desce da perua. Segura a mão com força e começa a repetir:

— Embora. Quero embora. Embora.

Assunção leva a psicóloga em direção ao portão e ela diz:

— Aqui agora é sua casa. Você chegou em sua casa.

Assunção continuava a repetir:

— Embora. Embora. Quero embora.

Os outros saem vagarosamente, alguns sendo carregados. Três não andam e utilizam fraldas, que estão cheias. São colocados em cadeiras de rodas que o serviço conseguiu por doações. São levados à enfermagem do CAPS para serem trocados.

Jeremias, surdo e gordo, corre pelo espaço. Grita sons que não é possível decifrar. Direciona-se a uma janela e com um soco rápido, quebra o vidro. Dois profissionais tentam segurá-lo e pedem ajuda de mais um. O sangue espalha-se pelo chão. Jeremias chora e faz sinal de injeção, apontando para suas nádegas. Os profissionais limpam o curativo. A enfermeira direciona-se à médica e pergunta:

— Vamos medicá-lo? Haldol com prometazina?

O psicólogo intervém:

— Pessoal, é comportamental. Ele está se adaptando. Vamos tentar segurar corpo a corpo até ele se acalmar. Não vamos repetir as práticas do manicômio.

A médica diz a conduta:

— É muito sofrimento. Faz uma ampola de haldol com prometazina.

O psicólogo se cala e sai da cena, a médica também. Neste momento permanecem com Jeremias os técnicos de enfermagem e a enfermeira. Com ele deitado no chão, segurado por três técnicos de enfermagem, sua bermuda é abaixada ali mesmo em frente à recepção e a injeção aplicada nas nádegas marcadas de inúmeras cicatrizes de aplicações anteriores. De forma quase instantânea, a agulha, ao perfurar a pele, faz o morador se acalmar. Ele deita no chão imóvel, fecha os olhos e fica parado.

Outro morador urina em um vaso de flores. Manoel, educador físico, faz que não vê. Maria, auxiliar de serviços gerais, dirige-se à oficinaira Manoela e diz:

— Gente, isso aqui parece um incêndio. A gente apaga um fogo e brota outro ali. Meu Deus, que loucura!

Assunção e a psicóloga, de mãos dadas, estão sentados em um banco no jardim. Olham ao longe o movimento das pessoas correndo de um lado para o outro. Eles não soltaram a mão um do outro por longas horas.

Estou na Clínica Tobias
Tão longe do aconchego do lar
(...)
All right, man
Play the blues
Clínica Tobias Blues
Raul Seixas

O que se passou na percepção dessas pessoas que se locomoveram de uma estadia de décadas em um hospital psiquiátrico para uma “casa” chamada *Serviço Residencial Terapêutico*? A perua Kombi estaria ligando somente um ponto que sai em um mapa do hospital psiquiátrico e chega ao CAPS, à Residência Terapêutica? A viagem anterior desses passageiros provavelmente tenha sido a que os levaram ao Hospital que permaneceram por décadas, trancados, impedidos de viajar. Enquanto lá estiveram, distanciaram-se da forma como viviam do lado de fora, de quem conviviam diariamente, dos bairros e vizinhanças em que estavam inseridos e criaram outras formas e relações no espaço e tempo da instituição psiquiátrica. Enquanto estavam no hospital dia-a-dia, inseridos na rotina, modularam-se de acordo com o funcionamento institucional e com as relações ali vividas. O intervalo entre a chegada e a saída do hospital foi preenchido por experiências diversificadas, que diz de um comum, mas também de um singular. Comum daqueles que coabitavam o mesmo espaço esquadrihado do hospício, e singular, pois cada vida encontrou jeitos de continuar viva ali estando. Se o mundo de trinta anos atrás era outro, como é o mundo que agora se abre? Novo, assustador, amistoso, cuidadoso, violento? Qual seria a percepção de vida que cada um teria ao sair do hospital psiquiátrico? Haveria neles ainda expectativa da saída ou prefeririam não lidar com essa possibilidade que o tempo sufocou?

A narrativa convoca marcas provenientes do acompanhamento da chegada de muitos viventes do hospital psiquiátrico aos chamados *serviços substitutivos*. Acompanhar essas vindas me remete à sensação da época de estar realizando algo grandioso para aquelas vidas, e para a minha. Antes das chegadas, um clima de suspense carregado de expectativas de libertação. Uma expectativa que se relaciona ao desejo de viver um lema em ato, em clímax: “Por uma sociedade sem manicômios”, o hospício que deixou de existir para aqueles que chegaram. Transformar essas histórias em narrativa é climatizar em texto uma sensação confusa entre a expectativa da chegada, a chegada em si e as percepções em jogo nesse “com” e “sem” manicômio nessas vidas, uma atribuição complexa: estaríamos apresentando a sociedade sem manicômios, ou com menos manicômios ou com manicômios em outras formas? Como, através de uma viagem de perua Kombi, essa passagem se daria?

Tem relação com uma questão trazida por Deleuze e Guattari em *Mil Platôs*, quando pensam as novelas: “Que se passou? Que pode ter acontecido?” (DELEUZE; GUATTARI, 2008, p. 63). O que se passou com essas experiências? O que se passou nesses episódios que insistem em permanecer em mim? Na escrita de uma novela, a trama se dá ao se voltar a um acontecimento nebuloso e tentar entender o que ali estava envolvido ou inscrever certas situações, juntá-las, ou ocultar outras. Uma narrativa, um caso, uma história emerge de algum

modo em conexão com certo campo ético ou moral, conceitual, seja ele Platão (que nos leu, mesmo que não tenhamos lido Platão), seja o cristianismo, seja Freud, Nietzsche etc.

Despret (2016, p. 9) diz que: “Toda teoria é, neste sentido, uma matriz narrativa: uma matriz no sentido em que ela gera histórias, e também no sentido de continente à espera de conteúdo: cada matriz vai, a partir daí, inscrever certos fatos, juntá-los, e ocultar outros.” Outro aspecto é o da raspagem da imagem narrativa, interessa uma espécie de desobstrução de clichês ou ainda operar com eles na pesquisa contra si mesmo. Há, para Deleuze em *Francis Bacon: Lógica da sensação* (2008), a ideia de que o pintor nunca se encontra com uma tela em branco: “O pintor tem várias coisas na cabeça [...] Tudo isso está presente na tela, sob a forma de imagens, atuais e virtuais. De tal forma que o pintor não tem de preencher uma superfície em branco, mas sim esvaziá-la, desobstruí-la” (DELEUZE, 2008, p. 91). Na tela branca está toda a história da pintura, clichês etc. O acontecimento é nebuloso e insistente, uma marca embaçada.

[...] Evolui numa ambiência do “que aconteceu”, porque nos coloca em relação com um incognoscível ou um imperceptível (e não o inverso: não é porque ela falaria de um passado que ela não poderia nos dar mais a conhecer). (DELEUZE; GUATTARI, 2008, p. 65)

As histórias dessas chegadas poderiam ser contadas com o triunfalismo que certos romances enredam e com a militância de como certo mundo deveria ser. Em pesquisas que operam com narrativas, há uma variedade de incidências, e entre elas pode operar o jogo da militância. Ao traçar uma breve genealogia do modo de vida militante como sintoma do século XIX, romântico, liberal e disciplinar, Luiz Claudio Figueiredo (1993) problematiza uma concepção da *modernidade* e do modo de subjetivação nela dominante, segundo o qual o militante constitui uma versão extremada. A militância emerge no final do século XVIII e seria uma espécie de *patologia da vontade*, ou mais precisamente uma *inflação da vontade*, uma política de subjetivação pouco capaz de acolher experiências de impotência ou diferenciação senão como catastróficas ameaças de desagregação, sintoma de toda uma época, após a morte de Deus e do Homem, e de todo o sofrimento que lhe é inerente.

Nas narrativas de pesquisa pode comparecer um desejo de escrever para levantar uma bandeira ou corrigir. Também operam traços de uma missão que localizam *a priori* o inimigo, e, que podem impedir de encontrar/produzir o que se passou. Portanto, não se trata de categorizar como boa ou ruim a prática da militância ou de se considerar externo aos considerados “compromissos políticos”, uma vez que tudo é político, mas, de estarmos atentos a seus efeitos na produção de imagens narrativas.

Nos casos de pesquisa, pode haver certa tendência a escrever “para uso de”, principalmente quando escrevemos livros, artigos e esse gesto produz determinados dados. Ao acompanhar casos, produzir narrativas, podemos tentar escrever “no lugar de”. No “lugar de” não no sentido assistencialista ou militante de determinada causa. Trata-se de ocupar, esposar, constituir um “lugar” e produzir episodicamente um *topos*, um território verossímil, com determinadas narrativas/casos. Uma tentativa de pesquisar driblando os sentidos impostos, os lugares prévios, de introduzir a hesitação, a indecisão, os estados de suspensão e fazer na própria narrativa um exercício de desfuncionamento das atribuições rápidas de sentido.

Talvez, se fosse prepará-la para apresentar em um Congresso, grifaria o que nelas mais se aproximou de “minhas expectativas”, não exatamente minhas porque seriam situações ditas exitosas, talvez sensacionais, mas, porque de acordo com determinadas percepções majoritárias – relacionadas com alguns preceitos e autores – deixaria evidente e reforçado que ali foi feito um trabalho alinhado com a Reforma Psiquiátrica. Mas o intuito é fazer surgir questões com o desalinhamento vivenciado, essa nebulosidade que permanece nas marcas, sem pretensão de fornecer respostas ou deixar o vivido limpo. Quando os viventes chegam nos CAPS ou nas residências terapêuticas, há movimentos de acolher, de “se virar” para resolver (com distintas inflexões ético-estético-políticas), lidar com o que aparece. Por vezes, em ritmo de urgência, de resgate e nada disso é neutro, é marcado por distintas políticas de percepção, acuidade, lucidez, loucura. Ao final do dia, trabalho feito e um cansaço. Há sempre implicações, alguma ordem de “compromissos”, e Zourabichvili questionando:

É uma tendência do esquerdismo, aquela que Lênin explicava pela recusa de qualquer compromisso. Mas o problema estaria bem colocado? Para Deleuze, os compromissos são ao mesmo tempo vergonhosos e sempre previamente estabelecidos: são os esquemas, que nos fazem aceitar aquilo mesmo que nos indigna. Além disso, a teoria do bom compromisso se reserva, por natureza, o direito de denunciar o mau compromisso, de preferência em outros: uma aliança impura, uma traição. De forma que a militância – adulta, não menos que o esquerdismo, tem horror a apreender o acontecimento, necessariamente complicado. (ZOURABICHVILI, 2000, p. 351-352)

Racionalmente, para a equipe do CAPS, a ação libertadora e o clima de boas-vindas aos viajantes estão dados e certos, pois o serviço, criado com a prerrogativa de substituir os manicômios, estaria cumprindo seu papel. Contudo, há traços deste cuidado que se mesclam também com certa violência, ocorrendo um encontro entre cuidados e violências: por mais que houvesse motivos claros, seja pelas condições insalubres dos hospitais psiquiátricos ou pela ausência de direitos básicos dos que estiveram internados, também, neste momento, há uma nova ruptura na qual o grau de participação na decisão por sair ou não do hospital psiquiátrico

– do lugar onde se quer morar e com quem se quer morar – que talvez não tivesse sido colocada como questão decisiva. Ou então, mesmo pensada, a questão não teria como ser atendida, uma vez que não se trataria mais de apenas um local, mas diria de um tempo, de um desejo que talvez tenha sido minguado e se transformado com as décadas de internação.

A mudança do hospital para o SRT é parte de uma diretriz maior, da política pública. A saída do hospital segue um tempo que é dado por prazos a serem cumpridos. Com isso, a situação é mais complexa do que uma suposta sensação de dever cumprido dos que recebem ou de um resgate de aprisionados. Além do fechamento do hospital psiquiátrico, Pelbart (2006) sublinha a necessidade de libertar o pensamento de uma racionalidade carcerária, de pensar loucamente, distanciando-se de uma utopia asséptica onde somente o cuidado existe e não mais a violência.

O primeiro ponto na chegada dos viajantes é a ausência de movimentos para que saiam do veículo. Apesar do esforço em tentar que haja uma recepção amistosa, talvez o *script* de uma festa de boas-vindas seja interrompido pelas expressões, desejos e inércias daqueles que seriam os protagonistas do dia. Não é exercício simples perceber o que os recém-chegados estão percebendo, seria um perceber com eles, estando junto, sem presumir que estivessem contando da mesma forma que eu contaria.

Pedro Vermelho, por meio de Kafka (1994), pôde contar a acadêmicos sua história após ter sido capturado e a partir daí se transformado em macaco-homem. Narra que, ao ficar trancado dentro de uma caixa em uma navegação com marinheiros, sentia-se enclafado, sem nenhuma saída. Diz em seu relato que nunca buscou e nem busca por liberdade. Liberdade essa que atrela a um grande sentimento existente por todos os lados que o homem se ludibria, sendo sublime, elevado e majestoso. O que seria essa liberdade que supostamente oferecemos no episódio narrado? Seria o oferecimento de que? Pedro Vermelho buscava por saídas, para qualquer lado que fosse. “Eu não tinha saída, mas precisava arranjar uma, pois sem ela não podia viver”. O personagem de Kafka (1994, p. 61) diz que:

Da perspectiva de hoje me parece que eu teria no mínimo pressentido que precisava achar uma saída, caso quisesse viver, mas que essa saída não devia ser alcançada pela fuga. [...] O que teria sido ganho com isso? Teriam me prendido de novo, mal a cabeça estivesse de fora, e trancafiado numa jaula pior ainda; ou então poderia ter fugido sem ser notado até o lado oposto, onde estavam os outros animais, quem sabe até às cobras gigantescas, e exalado o último suspiro nos seus abraços; ou então conseguido escapar para o convés e saltado pela amurada: aí teria balançado um pouquinho sobre o oceano e me afogado. Atos de desespero. Não fazia cálculos tão humanos, mas sob a influência do ambiente, comportei-me como se os tivesse feito.

A vida desses recém-chegados do hospício pode ser percebida como uma vida marcada pela ausência da liberdade, pela restrição de seus espaços de circulação. Todavia, desde o momento em que foram trancafiados, necessitaram escavar uma saída o tempo todo para que, assim, continuassem vivos. Portanto, na perspectiva dos profissionais, há um provimento libertário, porém, provavelmente para os recém-chegados, uma continuidade da busca por saídas.

Estar “à espreita de saídas” seria algo próprio de todos os animais, mesmo que não sejam saídas libertárias. Para Deleuze (2008) em seu *Abecedário*, o animal é um ser fundamentalmente à espreita de saídas. Para isso, o animal cria territórios para que possa sair deles; em domínio de um ter, inventa propriedade, sendo válidas somente se houver movimentos através dos quais se sai deles. Não há território sem vetor de saída do território – desterritorialização – e não há saída sem esforço para se reterritorializar em outra parte. Tanto Pedro Vermelho, como os viajantes, inventaram territórios e saídas não óbvias, enquanto todas as outras pareciam fechadas. Fugir quando se está preso em uma caixa em um navio em alto mar? Fugir de um hospício a esmo, distante da cidade, murado, observado, controlado e passível de punição ininterruptamente? Como se manter vivo e criar territórios com saídas?

Pedro Vermelho narra suas saídas em uma carta a acadêmicos. Os viajantes aparecem aqui em narrativas verossímeis. Sei que houveram saídas enquanto lá estiveram, mas não sei quais foram, eles sabem. E a chegada da viagem não é o encontro romântico com a liberdade, mas a continuidade de uma potência regida por uma animalidade que cria territórios e campos possíveis de saídas.

Jeremias sai da Kombi e quebra uma vidraça. Algo faz com que corra e quebre uma vidraça. Ele, surdo, não escuta. Os movimentos de Jeremias podem ser percebidos como a escavação de uma saída? Pode ser percebido como um quadro de agitação psicomotora? Pode ser percebido como um rompante de agressividade? Sim e pode ser percebido de outras formas. A percepção abarca infinitas interpretações. Ao segurá-lo, profissionais tentam acalmá-lo e ao mesmo tempo limpar suas feridas. Jeremias ainda se debatendo sinaliza que quer uma injeção. Seria a resposta exercida pelo manicômio, mas também a resposta conhecida por Jeremias. Uma saída? O psicólogo coloca em dúvida se é a melhor alternativa, há outra percepção em jogo. A médica justifica a ação pelo sofrimento. Ambos saem de cena. A equipe de enfermagem aplica a injeção e Jeremias se acalma. Certamente não foi o efeito químico da medicação que o acalmou, já que a resposta é imediata à aplicação. Mas o que se passou para que tanto psicólogo como médica se retirassem do local? Há percepções de cuidado e violência que se distribuem distintamente nos presentes na cena, que se codificam em segundos, momento a momento. Se

essa cena aparece aqui é porque nem tudo foi percebido como cuidado agora, mas ao aplicar a injeção, o cuidado se atrela à solução, ao fechamento de um problema. Violência como forma de cuidado? Violência e cuidado? Cuidado violento? Violência ou cuidado?

O desejo expresso nas poucas palavras de Assunção era de ir embora, sair dali ou daquilo. De mãos dadas com Assunção, a psicóloga encontra um lugar um pouco mais seguro em meio ao caos incendiário. Neste momento, estaria Assunção produzindo cuidado com ela e ensinando sobre suas criações de saídas?

4. QUASIDADES INTENSAS EM SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS (SRTs): TERRITÓRIOS E CONVIVÊNCIAS

— O que foi? O que está olhando?

— Não estou olhando nada, Joaquim. Está tudo bem?

Era a primeira semana de trabalho na residência terapêutica. O serviço-casa existia há mais de três anos e eu estava convivendo naquele espaço há duas semanas. O café da manhã era servido em porções unitárias: pão com manteiga, uma caneca grande de leite com achocolatado distribuídos em uma mesa que comportava os oito moradores na sala, apertados. Joaquim me vê ao chegar e à pergunta se está tudo bem, responde:

— Não está tudo bem, não. Quero ir pra minha casa. Não. Não. Nãããããããã.

— Joaquim, mas onde é sua casa? Sua casa agora é aqui. Você quer ir embora pra onde?

— Aqui não é minha casa. Não gosto desses homens. Não. Para de me olhar. Para de falar comigo! Nãããã! Me deixe em paz!

Josué, acompanhante comunitário, chega ao pé do meu ouvido, e quase como ao me contar um segredo, diz:

— Ele vai desorganizar a casa e os outros moradores. Precisamos fazer algo.

Joaquim entra em seu quarto, fecha a porta e aos gritos, sozinho, repete para deixá-lo em paz e grita “não” muitas vezes. Ao me ver me aproximando do quarto, Raimundo, outro morador da casa, chega bem perto e me oferece uma vassoura e, com a expressão fechada, diz:

— Toma, pai. Toma a vassoura.

— Não, Raimundo. Para que essa vassoura? Não precisa.

Quando abro a porta do quarto, Joaquim vem em minha direção, tento segurá-lo mas arranha minhas mãos e arremessa uma cusparada em meu rosto. Sebastião, outro morador que estava por perto, aplica uma gravata em Joaquim e um tapa em seu rosto. Tento separá-los e digo para Sebastião se acalmar. Deixo Joaquim sozinho e me retiro. Joaquim ainda grita. Aguardo do lado de fora até não escutar mais barulho.

Após alguns minutos, abro a porta e Joaquim dorme profundamente. Expressão cansada. Vou embora, cansado.

No outro dia, chego à residência terapêutica e a primeira coisa é procurar por Joaquim que ainda estava no quarto.

— Posso entrar?

— Pode.

— E aí, cara? O que aconteceu ontem? Você está mais calmo? Olha aqui minha mão. Está toda machucada.

— Desculpa. Você pode cortar minhas unhas?

Não fosse isso
e era menos
Não fosse tanto
e era quase
Paulo Leminski

A nossa casa tem varanda dentro
Tem um pé de vento para respirar
Arnaldo Antunes

Há diferenças na percepção de quem entra uma vez em uma residência terapêutica, de quem a visita de vez em quando, de quem a frequenta diariamente e de quem mora lá, mas dificilmente é uma passagem ileso de marcas. É interessante recepcionar alguém que, por exemplo, vai fazer um reparo na máquina de lavar ou consertar uma pia quebrada. Há uma curiosidade com a atmosfera do local, seguida muitas vezes por uma pergunta: “O que é aqui?”, ou de algum profissional da Unidade de Saúde que o tempo todo busca uma parede para não deixar suas costas expostas – percepção de lugar perigoso? A narrativa acima diz de percepções de um antes e de um agora do narrador dessa cena. Percepções de quem esteve em um Serviço Residencial Terapêutico cercado de novidades e marcado pelo que seria um serviço, através de experiências anteriores obtidas em CAPS e do que é uma residência, lugar onde o narrador morou, referências burguesas de casa.

Múltiplas referências que não se completam, pois a residência terapêutica é uma miscelânea, um experimento, uma quase-casa. “Quase” é advérbio que significa: (1) à pouca distância, próximo, perto; (2) com ligeira diferença para menos; (3) por um triz. A ocupação de um imóvel não o faz casa, nem mesmo a intenção de que ele se transforme em uma casa. “Sentir-se em casa” passa necessariamente pela percepção do espaço como seu, podendo estar à vontade e usá-lo da forma como lhe convém. Portanto, por mais que haja modelos de casas diversos, o

sentido de “estar em casa” avém de como cada um se relaciona e percebe o espaço que vive e mora.

Escrever com um lugar que está sempre próximo de ser implica em escrever movimentos também em uma zona indefinida, de confusão. A residência terapêutica pode se tornar casa, mas *a priori* não é, pois esta definição só é possível se vier dos moradores desse lugar. Mora-se em lugares que não são casas – calçadas, pensionatos, hotéis, instituições e asilos – mora-se em casas que não são suas. Joaquim diz querer ir para sua casa e é comum que a resposta dada seja “aqui é sua casa” – resposta que não ressoa em Joaquim. Sendo assim, não é possível definir ao outro que ali é uma casa, menos ainda que seja sua, sendo esse espaço uma quase-casa.

Viveiros de Castro (2009) diz em conferência que o “quase ser algo é um modo de ser pleno, de pleno direito e que deve ser reconhecido e admitido”, mesmo porque, como continua o antropólogo, “nós quase somos, nós vivemos quase sendo o que gostaríamos de ser, então deveríamos dar mais atenção a essa qualidade, ou essa quasidade”. Desfocar a insistente afirmação de que os Serviços Residenciais Terapêuticos são casas, permite que percebamos esse espaço como outra coisa, outro espaço, em que outros jogos acontecem e outros referenciais podem aparecer.

A narrativa trazida se refere a um desses momentos em que a residência terapêutica se apresenta em sua confusão de signos. Talvez a marca dos arranhões e as cusparadas se misturaram com a intensidade de não saber se aquele havia sido o melhor manejo, ou ainda, um manejo que transformou o lugar em um recorte de manicômio. Da mesma forma que há um esforço para aproximar o SRT em uma casa, há também o de distanciá-la de qualquer referencial que remeta a um hospital psiquiátrico e, por vezes, não seria um quase-manicômio? “Apanhar” é uma sensação forte de perda de chão, ausência de território, tonteamento, ali me misturei em intensidade naquele lugar. Porém, a percepção de apanhar se faz diferente em mim, em Joaquim, Raimundo e Sebastião. Assim como a percepção de bater. Se há nessa narrativa uma marca que em mim resiste, quais marcas estariam nesses moradores quando a percepção é ativada por esse bater e apanhar? A escrita e o trabalho com a narrativa permite que se olhe esses momentos de forma menos abrupta e de supetão do que o vivido naquele dia, mas não há como acessar as marcas perceptivas em todos os envolvidos, suas histórias de momentos que bateram e apanharam. Por quem? Para que? Onde e como?

Joaquim não queria ser olhado e dizia não querer estar naquele local com “aquelas pessoas”. Os gritos e o quarto fechado alertavam que certa distância era necessária para ele. Na percepção, a entrada no quarto de Joaquim se dá com a “intenção de cuidar”, uma certa política

no cuidado, sem autorização do morador do quarto, sem chave que se tranca de dentro por ele. Quais outras formas Joaquim teria para expressar sua inconformidade com aquele mundo, aquela quase-casa, aquele quase-manicômio, senão, primeiro, estipular uma distância que o separava dele? Acerca dos encontros e o problema do território, Gilles Deleuze e Félix Guattari (1997, p. 127) dizem:

O território é primeiramente a distância crítica entre dois seres de mesma espécie: marcar suas distâncias. O que é meu é primeiramente minha distância, não possuo senão distâncias. Não quero que me toquem, vou grunhir se entrarem em meu território, coloco placas. A distância crítica é uma relação que decorre das matérias de expressão. Trata-se de manter à distância as forças do caos que batem à porta.

A distância crítica, segundo os autores, não é uma medida, e sim um ritmo. Há uma dança que estipula os passos de aproximação e distanciamento entre Joaquim, acompanhantes, outros moradores e mim. “O território assegura e regula a coexistência dos membros de uma mesma espécie, separando-os” (DELEUZE; GUATTARI, 2008, p. 128).

Criar territórios com saídas possíveis pode ser percebido enquanto um movimento para assegurar que se continue vivo, pois a garantia de um espaço formatado em moldes de casas burguesas de classe média, com seus cômodos limitados em sala, quarto, cozinha e banheiro, e refeições compartilhadas não garantem que ali seja um espaço percebido pelo morador como seguro e seu. Novamente a referência da *casa* parece tentar garantir algo. Há variáveis referências de *casa* para os envolvidos. Como Joaquim percebe a presença de um recém-chegado naquele espaço? A ida ao quarto e os gritos de dentro para deixá-lo só, avisam que há algo no olhar que o incomoda, intimida, afugenta. E ao mesmo tempo, há um projeto que tensiona para o morador estar junto harmoniosamente, sem barulhos e gritaria, compartilhando o espaço do imóvel e momentos, como as refeições. Seria o momento de ir embora da quase-casa dele? Ele *poderia* ir embora da quase-casa dele? Um dos funcionários diz: “Ele vai desorganizar a casa e os outros moradores. Precisamos fazer algo”, um receio que a casa se desorganize, perca seus referenciais de *casa*. Seria uma possível percepção de fracasso de transformar aquele imóvel com ex-viventes do hospital psiquiátrico em uma casa? De que forma o serviço-casa preserva a possibilidade de uma quase-casa, mesmo sendo organizações diferenciadas, singularizadas e que não necessariamente sejam desorganizações ou resultado de um fracasso?

Deligny (2015, p. 40) confronta a necessidade constante de executar um projeto, pautada por um fazer e não um agir: “Em todo o caso, bem se vê onde se situa o estrago: o projeto pensado absorve tudo, o que ele não pode absorver, ele destrói como inoportuno”. Seria

inoportuno deixá-lo aos gritos em seu quarto, sozinho, expressando que não queria ninguém por perto? O que me convoca, de certa forma, a entrar, é a tentativa de acolher, de escutar, de acalmar com minha presença, referências de cuidado formatadas em mim. Mas não compreendo o que se passa com as percepções de Joaquim. Efetivar o projeto da casa era o que mais importava e, porque não dizer, eu desconsiderava o que estava sendo dito por acreditar que o cuidado conhecido por Joaquim não era o mesmo que o meu, sendo que, em minha percepção naquele momento, a presença seria mais apropriada do que atender ao pedido dele em estar só.

Raimundo tenta me entregar uma vassoura antes de entrar no quarto. Para o morador, o que poderia eu fazer naquele espaço se não calar Joaquim de qualquer forma, mesmo que fosse a vassouradas? Entro no espaço, a recepção é de um bicho invadido, um cão raivoso: cuspes e unhas são armas de um enfrentamento que não consigo entender. Outro morador intervém e imobiliza Joaquim pelo pescoço e lhe dá um tapa. A rapidez dos acontecimentos escapa a um plano de ações, um planejamento. Há em mim a percepção do caos incendiário do manicômio tomando proporções ao redor da cena. Haveria nos outros moradores percepções de soluções conhecidas das vivências no manicômio? Haveria concretizado o fracasso da residência com todo o acontecido? Seria possível codificar separadamente o que houve de cuidado e violência nessa cena? Cansados, esgotados, distanciamo-nos. Tentativas frustradas de conviver ou a experimentação de uma convivência possível?

O acompanhante que alertava que algo precisaria ser feito, neste momento desaparece da cena. Por ele, haveria algo que eu precisasse perceber sozinho? Talvez o acompanhante, que fica doze horas ininterruptas com os moradores, distancia-se para que eu perceba o que ele percebe em sua experiência?

No outro dia, um novo encontro recomeça. Cria-se outra possibilidade de estarmos juntos, agora com o pedido de Joaquim de que sejam cortadas as unhas que provocaram arranhões. Uma nova dança se reinicia, passo a passo para criação de saídas mútuas e territórios compartilhados.

5. ELES E NÓS, VIOLÊNCIAS NO CAPS

Era terça-feira de manhã quando o celular da médica psiquiatra Joana foi furtado. Eu não estava na unidade e os profissionais contaram que ela deixou o celular na sala onde atendia quando precisou se ausentar e, ao retornar, o celular não estava mais lá. Ao perceber o desaparecimento, foi à sala de equipe e, chorando, disse aos profissionais que estavam no local:

— Pessoal, meu celular foi roubado! Acabei de trocar esse aparelho. Por favor, me ajudem a encontrá-lo. Paguei caro pra caramba. Nem usei direito. Nossa, não sei o que fazer. Me ajudem.

— Que absurdo, doutora! Temos que parar a Unidade. Ninguém entra e ninguém sai. Inclusive o almoço só deve ser servido quando esse celular aparecer! Isso aqui virou o que, agora? Isso que dá essa história de não ter controle. Por mim, chamávamos a polícia e aí quero ver o que acontece – disse o psicólogo.

— Não podemos fazer isso, que loucura, gente. Acione o localizador interno que poderemos encontrar, doutora. – Sugeriu outra psicóloga.

Ao indicar a localização do aparelho, a médica e mais um profissional foram ao ponto de ônibus quase em frente ao CAPS e encontraram o celular junto com Alcebíades, usuário do serviço que se encontra em situação de rua há aproximadamente dez anos. Ele oferecia o celular às pessoas e pedia qualquer quantia em troca. Joana pega o celular das mãos do usuário e ele diz:

— Oi doutora. Não sabia que era da senhora. Achei no chão. Estava vendo se alguém queria pra eu comprar uma coxinha. Pode levar. Tô voltando pro CAPS. Desculpa.

Quando Alcebíades chega ao CAPS é barrado e informado por alguns profissionais que teria que ir embora naquele dia porque o que fez foi muito errado. Informam que Alcebíades poderia voltar só na quinta-feira.

No dia seguinte do ocorrido, profissionais se sentam em círculo para começar a reunião semanal, que ocorria com duração de três horas. Este é um espaço institucional onde se pretende discutir com maior profundidade os assuntos relativos à organização do trabalho, os casos complexos e algumas estratégias coletivas de intervenção. Após abrir a ata, pergunto aos presentes:

— Bom dia a todos. Vamos levantar a pauta. Quem gostaria de pautar?

A médica então pede a palavra:

— Gostaria que discutíssemos o roubo que aconteceu aqui. Ainda estou muito nervosa, mas acredito ser impossível que trabalhemos num local que está se tornando perigoso, sem condições de estar, onde nossos pertences estão sendo levados pelos pacientes. Precisamos fazer algo!

— Sem contar que não é a primeira vez que some algo aqui dentro. – complementa o psicólogo. – Até marmitta já desapareceu e ingredientes que o pessoal da culinária usa na oficina. Precisamos ser mais enérgicos. Deveríamos colocar câmeras, restringir o espaço de circulação deles e, nesses casos, como disse na hora do roubo, deveríamos chamar a polícia, revistar, e não deixar ninguém sair enquanto não se resolve a situação.

— Bom, pessoal, entendo a indignação, mas faz tempo que não discutimos Alcebíades na reunião. Já fui referência dele. Ele está há mais de dez anos vivendo no mesmo local, em um ponto de ônibus. Todos o conhecem por aqueles arredores. Dizem que ele guarda seus documentos com a GCM e que sempre ganha um café da padaria próxima. Quando ele me levou lá, fiquei surpresa como cuidam dele. – Comenta Iara, psicóloga do serviço.

Neste momento, a auxiliar de enfermagem Filipa interrompe e diz:

— Tudo bem discutir a vida de Alcebíades, gente, mas afinal, o que vamos fazer com ele amanhã quando chegar aqui? Ele roubou um celular e isso foi grave. Eu não me sinto mais à vontade com a presença dele. Ele cometeu um crime.

Outros profissionais insistem em retomar a história do usuário. Marcas e lembranças vêm à tona:

— Quando ele chegou por aqui veio trazido por um conselheiro gestor da UBS. Não trocava olhares com ninguém, comia restos de lixo e pouca coisa se entendia de seu discurso. O combinado era que viesse ao CAPS diariamente, trazido e levado pelo morador do bairro. Na época, o serviço funcionava das 07h às 19h e aos poucos Alcebíades foi estabelecendo relações com os profissionais e com o local. Tomava seu banho na Unidade, realizava algumas refeições, e descobrimos que Alce gostava de samba e que se apegou a um pandeiro que tocava pelo serviço brincando com as outras pessoas.

— Galera, lembra do problemão que tivemos com os vizinhos quando ele distribuía material pornográfico nas caixas de correio e nos para-brisas dos carros estacionados? Também dos períodos de frio, quando bebia muito e se desorganizou novamente precisando ficar em um CAPS III Álcool e Drogas?

— Alcebíades xingava a gente, gritava na Unidade e rabiscava em tudo quanto é lugar. Tinha “puta”, “vagabunda”, “viado” e “assassino” em várias portas.

— Sem contar a época do INSS. Antes pedia nossa assinatura até em papel de pão e dizia que era para pegar sua aposentadoria. E quando pegava o nosso carimbo e levava até o INSS? O INSS já ligava aqui dizendo que tinha um carimbo diferente por lá.

A história do usuário no serviço não era conhecida por todos os profissionais, já que muitos chegaram depois da entrada de Alcebíades.

Gabriel, oficinheiro recém-contratado, pede a palavra:

— As pessoas que vivem na rua vão sendo engolidas por ela, perdem-se nesse contexto e aos poucos se esquecem quem são. Na rua o jogo é diferente. É disputa e sobrevivência.

Filipa conta que mora perto de onde Alcebíades fica e diz:

— Esses dias atrás um comerciante estava brigando com ele. Será que está recebendo o benefício? Quando está com a pá virada porque não recebeu o dinheiro, costuma ficar mais irritado.

— Mas e o furto que Alcebíades fez? Vai passar batido, gente? Agora ele é coitadinho?

O psicólogo então lança uma questão:

— E se Alcebíades estiver usando drogas, pessoal? Pode ser que não roube porque quer, mas que esteja em uma crise de abstinência. Pode ser um problema orgânico, fisiológico. O melhor nesse caso seria encaminhar a um pronto-socorro ou fazer um exame toxicológico. O laboratório daqui não faz esse teste? Se for uma fissura, o melhor é encaminhar pro PS assim que chegar amanhã.

Julio, assistente social, então propõe:

— Pessoal, amanhã a gente pode conversar sobre o roubo com Alce e entender melhor o que está passando e também pensar formas de reparar o dano sofrido pela doutora. Ultimamente ele não tem tocado samba. Passa rápido pelo CAPS, toma um banho e xinga os profissionais aos berros e vai embora. Tá meio estranho o jeito que ele tá com a gente.

Quando a reunião estava prestes a terminar, a psicóloga Patrícia pede a palavra:

— Estamos falando bastante do usuário, mas e a vítima? Acho importante a Doutora Joana falar. Ela que sofreu a violência e não disse nada a reunião toda. Precisamos parar a discussão para ouvi-la e acolhê-la.

Sou tomado rapidamente por aquele posicionamento. De maneira abrupta digo:

— A responsabilidade pela situação também foi sua, Joana, que deixou o celular na sala vazia. Precisamos cuidar melhor dos objetos coletivos e também cada um precisa cuidar melhor de seus objetos pessoais. Você também tem responsabilidade com esse sumiço, não acha? Aqui não estamos na nossa casa. Muita gente passa por aqui o tempo todo.

A médica então diz:

— Olha, só gostaria de dizer que essa fala sua foi mais violenta que o próprio roubo.
E a reunião que já havia passado de seu horário, termina.

Banditismo por uma questão de classe

Nação Zumbi

Da experiência como gestor, essa narrativa verossímil carrega uma questão que acompanhou essa prática em vários momentos: Uma distinção entre “eles” e “nós”, e uma tensão entre esses grupos de frequentadores do CAPS – profissionais e usuários. Nas reuniões de equipe, esse tensionamento aparece quando um grupo elege um usuário para, em nome de uma certa defesa, colocá-lo em evidência e promover certo julgamento do que ele fez, nos termos de permitido ou não. “O que vamos fazer com ele?” “Se não tiver consequência, isso não vai parar de acontecer aqui”. Sentia, nesses momentos, uma tentativa de cancelamento de Alcebíades. Há a mudança de um pensamento clínico que busca a produção de vida para um julgamento moral. Uma moral que circula pelas falas dos que querem julgar Alcebíades, mas também pelo gestor que responsabiliza a médica por um descuido com seu aparelho celular. Certas disputas com tensionamentos, sobrecodificações de violência e cuidado.

A lógica do “cancelamento”, movimento evidenciado nas redes sociais como tentativa de anulação da existência do outro por algo dito ou feito, está na espessura do plano de produção de certas percepções no contemporâneo e que pode operar (e não é problematizado, percebido) nos serviços com o nome de *alta administrativa*. A alta administrativa é o desligamento do usuário por algum motivo não relacionado diretamente aos processos de cuidado que se espera. A medida é aplicada quando um usuário se volta a algum profissional agredindo ou furtando algo, como foi o caso de Alcebíades.

Apesar de não mencionada, a alta administrativa é pleiteada por alguns profissionais como medida pertencente ao escopo de ações previstas na unidade. Ao mesmo tempo, ao me colocar na defesa do usuário e contrário a um modo em que a instituição não repetisse um modelo policialesco, estaria eu, enquanto gestor, desconsiderando o que a médica anuncia como uma violência sofrida, ao interromper sua fala e corresponsabilizá-la pelo acontecido? Há um campo de disputa em jogo que se desvia da simples produção de certo cuidado e de determinações em relação a onde circula a violência. Nesses momentos, eu me via em função de intermediação, na tentativa de uma neutralidade que não existia.

É rápido como se qualifica a ação de furtar como um ato de violência. Em um pulo, passa-se da percepção de um ato violento para a tentativa de manutenção da ordem daquele espaço. Organiza-se uma busca coletiva pelo objeto desaparecido e, ao descobrirem onde e com quem estava, possíveis desdobramentos sucessivos ganham cadência naquele coletivo: a proibição de Alcebiades entrar no serviço, a preocupação com a forma pela qual irá responder por sua atitude, a instalação de câmeras, a proposta de suspender o almoço de todos usuários enquanto o objeto não aparecesse, chamar a polícia. Esses atos também poderiam ser codificados como violência? Atos como revoltas, insubmissão, insubordinação devem ser combatidos como ameaçadores de um estado equilibrado de pacificidade ligado à civilidade, em contraposição à barbárie?

Em nome da justiça e manutenção da ordem social, há discursos que legitimam formas de violência e a descaracterizam como tal. Esses movimentos estariam ligados à naturalização do modo capitalista, com a distribuição desigual da riqueza e da miséria. Fazem com que a violência esteja ao lado daqueles que tentam “sabotar as máquinas, assaltar os depósitos de mercadorias, esvaziar as fábricas” (LAPOUJADE, 2015, p. 81), ou então, dos que buscam reverter a forma como os recursos são distribuídos de forma desigual em nossa sociedade.

Nas sociedades civilizadas, o mito da violência sempre estaria presente no fora, nos isentaria da selvageria e excluiria o direito de exercê-la. A violência só seria válida para nos manter civilizados, porém estamos mais misturados a ela, sem a percebermos como tal. O Estado cria a ordem política e social da qual toda violência desaparece, e “se devemos ser violentos é para restabelecer a ordem de um espaço sem violência” (LAPOUJADE, 2015, p. 83) nos transformando em atores da justiça.

Cria-se a atmosfera para o julgamento de Alcebiades. O CAPS, sendo mais um aparelho de Estado em nossa sociedade. Neste caso, estaria pinçando e capturando a violência pelo poder e direito, assegurando um monopólio. A violência se torna sinônimo de desordem, e a pretensão do Estado, assim como a pretensão de um CAPS, passaria a ser a manutenção constante da ordem, paradoxalmente, a sua encomenda de manter uma relação positiva e ativa com a loucura.

Esse conflito permeia o serviço e os profissionais que são parte dele. A discussão sobre o furto remete a outros sumiços que ocorreram e justificariam que a violência ali presente é ameaçadora, assim como a possibilidade de trabalhar naquele local; reflexão que atua paradoxalmente, sendo esse o objeto de trabalho em um CAPS: vidas atravessadas por certas violências, onde os cuidados são incertos e em composição com elas. Marmitas e ingredientes da oficina de culinária já haviam sido furtados por alguém, o que reforçaria uma suposta

necessidade de aumento de vigilância e controle. O que haveria no roubo de Alcebíades, no desaparecimento das marmitas e dos ingredientes da culinária, que não dizem somente deles, mas de uma clínica que está no social?

A questão que ressoa é: Como a violência pode ser percebida também nas ações de uma equipe de um CAPS? Como a violência se movimenta e é codificada por todos nós? Seria possível percebê-la pelos seus próprios autores ou colocá-la em análise no próprio coletivo?

Quando e em que condições, alguém que realiza, vê ou sofre uma violência, pode ser capaz de designá-la como tal? Violência e cuidado são percebidos e classificados como tais por quem e quando? É interessante sublinhar que as definições de *cuidado* e *violência* são sempre políticas e estratégicas. Lapoujade (2015, p. 80), diz que: “a violência não existe em si e por si mesma. Ela é sempre qualificada, nunca qualquer, sempre já tomada na percepção de um campo social e político que a codifica ou a qualifica, e que, sobretudo, a distribui”.

Há algo de precioso a ser visto na violência. Ela mesma vista não só como força, mas como expressão, percebida em sua destruição e desorganização positivas. São forças de oposição capazes de engendrar novos discursos, novos direitos, novos modos de organização, novos modos de existência. A violência pode, então, ser percebida como expressão de um mundo comum onde todos ali inseridos pactuam de alguma forma desse sistema. Não é simples definir vítimas e culpados, frágeis e suspeitos.

Ao transformar o fato em pauta principal da reunião, com certa atmosfera que poderia lembrar um julgamento com objetivo de penalizar o infrator, outras dimensões sobre os envolvidos com o ocorrido entram em jogo. Alcebíades se tornaria um caso a ser pensado a partir de um furto que ocorreu. A violência e o cuidado se relacionam em disputa e parceria.

Marcas de encontros anteriores emergem quando a percepção em relação a Alcebíades é ativada por uma situação de furto. Antes de se tornar pauta, despercebido ou percebido sem tanta importância ou foco, ele passava diariamente na Unidade, banhava-se, dizia palavrões e não era assunto principal de discussões. Os infames, vidas sem destaque, imperceptíveis, comuns, encontrados por Foucault (2002) em escritos datados entre 1660 e 1670, só ganhavam certa visibilidade quando o poder lhes jogava um feixe de luz por meio de arquivos do internamento, da polícia, das petições ao rei e das cartas régias com ordem de prisão.

Vidas que são como se não tivessem existido, vidas que só sobrevivem do choque com um poder que não quis senão aniquilá-las, ou pelo menos apagá-las, vidas que só nos retornam pelo efeito de múltiplos acasos, eis aí as infâmias das quais eu quis, aqui, juntar alguns restos. (FOUCAULT, 2002, p. 208)

O poder, aquele que faz ver e falar, ocupou-se de Alcebíades, tornando-o motivo de preocupação, discussão e encaminhamentos quando ele, ao provocar na médica uma situação codificada como violência, rompe o campo imperceptível ou tolerável que ocupava no cotidiano das relações do local. São movimentos rápidos e não planejados. A relevância de Alcebíades para se tornar assunto atravessa as relações de poder existentes naquele espaço. Alcebíades xingava, escrevia palavrões pelas paredes, espalhava pornografia pelo bairro, mas somente quando ameaça a propriedade de um profissional se torna relevante, é iluminado pelo saber-poder. Mesmo não estando presente na reunião, é como se estivesse sentado no meio da roda, com um holofote, e o *quem é Alcebíades* fosse sendo narrado, deslizando, sendo engendrado na percepção dos profissionais presentes. Desta cena, fica uma marca em mim que agora se desdobra nessa narrativa, outro campo de percepção.

Os casos e situações discutidos não são escolhas aleatórias. As pautas de uma reunião, já selecionadas anteriormente, ou mesmo quando construídas pelos presentes, nunca atendem critérios predefinidos. Apesar do objetivo do espaço estar genericamente claro – pensar nas relações de trabalho e os processos de produção de cuidado – há uma peneira sobre o que importa naquele momento. O jogo de dar visibilidade passa pela percepção. Acende-se a luz sobre algo, alguém, e se desenrola a narrativa em ato, com intenções que não são as mesmas, sendo múltiplas e polifônicas. O que é evidenciado neste espaço, por esta equipe?

Dimensões do cuidado em diferentes momentos em que Alcebíades estava no serviço e fora dele afloram. Sua chegada contou com a colaboração de um morador da comunidade, sua rede de apoio em volta do ponto de ônibus onde ele dorme, o pandeiro que o vinculou ao samba que o alegrava, o momento atual diferente dos anteriores. Casetto e colaboradores (2019, p. 133-155), dizem que, “assim como a violência, o cuidado, com artigo definido, não existe [...] A produção do cuidado ocorre muitas vezes desencadeada por processos invisíveis compostos por diferentes forças e modos de cuidar, muitos deles inusitados e pouco evidenciados”. Violências sofridas pelo usuário também afloram: o benefício do INSS bloqueado, a falta de dinheiro para se alimentar, um uso prejudicial de álcool para amenizar o frio, além de outras informações sabidas, mas até então não tão relevantes: dormir diariamente em um ponto de ônibus.

Com isso, poderíamos pensar que nem a violência, nem o cuidado são óbvios e evidentes, tratam-se de variadas ordens e relações de forças entre corpos que produzem uma certa percepção de cuidado e violência. Perceber Alcebíades e como a violência está presente em sua vida também é de outra ordem. Diferentemente de um grito de “ladrão” ou “socorro”, a violência e o cuidado na vida de Alce ganham lugares na percepção por mensagens não tão

óbvias. Alce não expressa em um código reconhecível que há violência no que se passa. Ele se perceberia dessa forma? Há uma disputa no campo da percepção que ecoa com a pergunta de Lapoujade (2015, p. 81):

Como explicar que o fato de agredir alguém na rua e de lhe roubar todos os seus bens seja considerado uma violência ilegítima, um ato criminoso? Como explicar, inversamente, o fato de que despedir alguém, levá-lo talvez à ruína e à miséria, a ele e a seus familiares, não seja considerado violência ilegítima e nem sequer violência?

A partir de determinada noção de função social, de ordem moral, científica, comportamental ou certa perspectiva de militância, de direitos, de justiça – que legitimam ou deslegitimam a violência e cuidado neste ou naquele caso – é que, mais precisamente uma produção e uma qualificação emergem dos modos de vida de todos e de qualquer um de nós. Percebemos um cuidado, mas também a violência quando algo é atribuído previamente como de cuidado e ou violento. Os percursos de Alcebiades e da médica Joana e as noções de *cuidado* e *violência* que os atravessam são designações que emergem de que modos de vida? Tornar a violência e o cuidado como indefiníveis *a priori* pode ser um caminho para se desviar de um campo jurídico-policia que esvaziaria a complexidade dos casos em respostas que tendem à solução e ao controle.

A violência e o cuidado – neste caso de Alcebiades e o furto do celular – podem ser considerados expressões que movimentam os lugares sociais a que pertencemos, somos naturalizados e nos quais nossa percepção já está de alguma maneira acomodada. Na reunião, há uma disputa entre julgar Alcebiades por um crime e legislar sobre ele, e ver Alcebiades em sua singularidade – disputas paralelas, quando são partes de uma complexidade que perpassa percepções e pode produzir desvio e realocação.

6. CLICHÊS E INVENÇÃO DE POSSÍVEIS EM CUIDADOS

— Julio, já são 17h15. Sandra está na porta desde às 16h. Tivemos que fechar o portão porque sairia correndo.

Ouçou três batidas e gritos vindos da entrada:

— Tião! Você vai me abandonar, Tião. Vai me mandar pro manicômio de novo?! Pra lá eu não volto.

Carina, terapeuta ocupacional e referência de Sandra, aproxima-se e tenta acalmá-la.

— Sandra, Tião pode ter se atrasado um pouco. Você não quer fazer algo enquanto espera?

Era o primeiro dia de Sandra no CAPS após uma internação de quatro meses. Por dois meses ficou no setor de queimaduras do Hospital Geral. Abriu as quatro bocas do fogão, fechou a janela e acendeu o isqueiro. Contou-nos que Tião havia demorado a voltar do trabalho e não aguentou esperar.

Soubemos da internação de Sandra por uma ligação do hospital. Há uma semana Tião não ia visitá-la e foi pedido colaboração do CAPS para encontrá-lo. Fomos antes ver Sandra, estava com braços e pernas amarrados na cama hospitalar. Dizia que queria morrer e que não tinha ninguém na vida.

Encontramos Tião na segunda tentativa de visitas à sua casa.

— Gosto da Sandra, mas está difícil ficar perto. Não quero deixar ela, mas tô com medo. Ela quase explodiu a casa toda. Aqui as casas são coladas. Ela quase colocou fogo na comunidade toda.

Ouvimos Tião. Foram várias idas a sua casa. Aos poucos se reaproximou de Sandra no hospital. Passou a visitá-la uma vez por semana e assim a vontade de Sandra morrer foi diminuindo, dizia que queria sair dali, voltar para casa.

Sandra recebeu alta para a enfermaria de saúde mental do hospital, quando as queimaduras melhoraram. Por lá ficou mais dois meses por avaliação da equipe de um risco de suicídio e por certa resistência de Tião de que voltasse para casa. Reuniões foram realizadas entre os profissionais do CAPS, do hospital, Tião e Sandra para planejar seu retorno. Decidido o dia da alta, Sandra sairia com Tião do hospital, passaria no CAPS onde haveria uma consulta com a psiquiatra e iria para casa.

Chegado o dia, a equipe estava à espera do casal para recebê-los e continuar, dessa vez de forma mais próxima, o trabalho. Porém, após a consulta, Tião pediu que Sandra ficasse no CAPS para buscar as medicações na Farmácia de Alto Custo e voltaria às 16h para irem para casa.

Sandra fez com que Tião combinasse que iria voltar e aceitou esperá-lo. Sandra fez as unhas, almoçou na unidade, reviu os amigos que há tempos não encontrava. Porém, na medida em que o horário de sua ida se aproximava, Sandra ficava mais inquieta e dizia que Tião não mais a buscaria. O CAPS funcionava das 07h às 19h.

— Pessoal, já são quase 18h. Tião não atende o telefone e talvez não venha mais. O que podemos fazer?

— E se levássemos Sandra para casa de carro?

— Não dá, gente. Ela vai chegar em casa e entrar como? E se Tião não estiver lá, ela sozinha é arriscado.

— Nesse caso, vou ligar para o CAPS 24h que dá suporte pra gente. Explicamos a situação e tentamos combinar que ela passe a noite por lá e amanhã pensamos em outras saídas.

Após alguns minutos, o gerente retorna da ligação.

— O CAPS III¹¹ não vai recebê-la. O horário para entrada de usuários novos é até às 17h e mesmo explicando a situação, foram enfáticos. Disseram que nesse caso seria só Pronto Socorro.

Às 19h, a maioria dos profissionais começa a registrar suas digitais no relógio de ponto para ir embora. Alguns dizem que têm compromisso e não podem esperar, outros só se despedem.

Sandra aguardava sentada na recepção do serviço.

— Carina, já anoiteceu, né? Será que Tião não vem mais aqui? Para onde vou, Karina? – balança as pernas e solta um grito – Vocês vão me mandar para o hospital, né? Não aguento mais ficar trancada.

— Sandra, estamos vendo qual é a melhor solução. Estamos contigo. Se acalma, mulher. Fica com a gente até resolver isso?

Já eram 20h e cinco profissionais continuavam no CAPS. Como possibilidade dada, poder-se-ia acionar uma ambulância e encaminhar Sandra ao pronto-socorro. Na sala de enfermagem, os profissionais reunidos discutem:

¹¹ Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) diferenciam-se em modalidade II (serviços que não funcionam 24 horas por dia) e modalidade III (serviços que funcionam ininterruptamente).

— Esse cara combinou e não vai aparecer. Puta que pariu. Quatro meses para receber alta e agora vai voltar de novo pro hospital?

— Tá pesado para ele, mas ele prometeu. E agora? Quem de nós vai acompanhar Sandra ao pronto-socorro?

— Eu não dou conta, mas se precisar. É o que tem pra hoje, né?

— Gente, tem um negócio em mim, tô pensando aqui... quero ver o que vocês pensam, mas não vai rolar Sandra voltar pro hospital.

— Como assim? E vai ficar onde? Na sua casa?

— Quem topa ficar com ela aqui essa noite?

— Desculpa, Julio, mas aí já é demais. E se acontece algo com essa mulher aqui? Quem vai se responsabilizar? Você se responsabiliza?

— Eu não posso ficar, mas fico à disposição se precisarem que apareça ou faça algo por telefone – disse o psiquiatra.

— Preciso avisar em casa que hoje não volto, mas topo – disse a assistente social.

— Me sinto convocada também. Esse negócio aí em você tá aqui também. – complementou a enfermeira.

— Então é isso. Vamos passar a noite aqui com Sandra.

O gerente telefona para a responsável pela Supervisão Técnica de Saúde para informar sobre a permanência do serviço aberto naquela noite:

— Boa noite. Aqui é Julio, gerente do CAPS II. Desculpe pelo incômodo a esse horário, mas precisamos comunicar que o serviço necessitará permanecer aberto, pois estamos com uma usuária em crise.

— Como assim? Ficar aberto? Isso é inviável. Vocês não têm estrutura. A usuária precisa ser encaminhada a algum ponto que esteja preparado para recebê-la.

— Sim. Tentamos o CAPS III de retaguarda e eles disseram receber só até às 17h. A opção seria o pronto-socorro, mas avaliamos que seria ruim para o projeto terapêutico dela, já que retornou de lá agora.

— Isso é irresponsabilidade da parte de vocês e caso ocorra algo, a responsabilidade será cobrada, já que estão tomando uma conduta sem nossa anuência. Estamos cientes do que está ocorrendo e amanhã nos envie um relatório detalhado para tomarmos as providências cabíveis.

— Estaremos em três profissionais com a usuária e acredito que é o melhor para o momento.

Em seguida perguntamos a Sandra o que jantaríamos:

— Tem como pedir uma coca-cola?

Sandra come pizza, toma coca-cola e vai dormir no sofá da Unidade. Dorme a noite toda, levanta para ir ao banheiro. Durante a noite, escutamos seu sono profundo e ronco alto. Levanta às 06h30min e nos encontra.

— Vocês ficaram mesmo?

A enfermeira, então diz:

— Tamo junto, Sandra. Agora vamos pra casa dormir e a equipe que ficará já vai servir o café.

Apesar de provenientes de uma clínica em ruptura com lógicas burocráticas e manicomiais, os CAPS podem se transformar, de certo modo ou em certos momentos, em reprodução de clichês aceitáveis, dando ao pensamento certa experiência cuja forma já havia sido previamente experimentada ou vivida. A aceitação do que poderia se indignar pode fazer parte do cotidiano de trabalho, desde que haja um respaldo institucional, de fluxos, acordos que não irão colocar em xeque o feito: “era o que se podia fazer naquele momento”.

François Zourabichvili (2000) problematiza o *possível* incessantemente atrelado ao *voluntarismo*, a um realizar a transformação do mundo por um plano ou cumprimento de uma meta num esforço constante de adaptação, perderia o foco de “transformar o que se conserva e conservar o que se transforma” (ZOURABICHVILI, 2000, p. 333). Com isso, Sandra repetiria um circuito de ida ao ambiente hospitalar que dizia não aguentar mais. Circularia por serviços que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que não são dados como asfixiantes. Certamente o trabalho seria feito, como se faz muitas vezes em um CAPS. Alguém acionaria uma ambulância, que levaria Sandra querendo ou não. Entraria em um ambiente de luz fria, passaria por uma avaliação de um médico plantonista, seria colocada em uma maca e, caso apresentasse resistência, seria medicada e contida. Para justificar a permanência de Sandra no pronto-socorro, bastaria um discurso fácil de ser reproduzido e inquestionável, poder-se-ia dizer que há risco de suicídio e que não há CAPS III disposto a acolhê-la. Os profissionais sairiam do pronto-socorro e voltariam para suas casas. Como um profissional termina o trabalho quando isso acontece? Expressões como “bagaço”, “moído”, “acabado” são comuns de se ouvir nestes momentos. Teriam feito o que precisava, “ossos do ofício”? A situação teria se resolvido.

Uma percepção da dita realidade constituída na dimensão da lei e seu cumprimento. Transgredir e ir contra a lei pode ser atribuído a um gozo simples pela transgressão ou uma

intenção de não compartilhar dos mesmos regimes de combinados sociais que diriam de um comum adequado. Um alinhamento com o estabelecido e instituído, ato chamado de irresponsável que exporia uma fragilidade que a lógica empresarial tenta esconder, presente nos serviços de saúde, principalmente nos geridos por Organizações Sociais.

Contudo, um movimento dos trabalhadores, nesse caso, esteve ligado a uma plasticidade necessária para enfrentar arranjos e alterar certos obstáculos. Não fosse isso, mobilizariam uma pequena servidão como se fosse para fazer algo *legal*¹², com vida ruim e sofrimento. Um trabalho vivo nesse caso, relacionou-se com uma percepção, certa necessidade de produção de formas de fazer, invenção de normas que deram conta das infidelidades do meio¹³.

Georges Canguilhem (2009, p.64) diz que “tudo ocorre sob a forma de acontecimentos. É nisso que o meio é infiel. Sua infidelidade é exatamente seu devir, sua história”. Portanto, aquém de objetividades mensuráveis, medidas estatísticas, há o valor positivo ou negativo que um desvio incide em relação à preservação e sustentação da vida. Um movimento profissional ativado, um efeito vitalizante diante de uma experiência destruidora, quando não se conecta a uma percepção ordeira, quando não obedece às ordens simplesmente.

Permanecer ou não com um usuário no trabalho é uma questão recorrente. Nos serviços 24h – que presumem a permanência do usuário em momentos de crise, assim como no caso de Sandra – essa questão passa também pelo encaminhamento ou não ao pronto-socorro. Tirar o usuário do convívio no serviço e transferi-lo a outro ponto surge como resolução de um problema. Um circuito no qual o CAPS se vê entrelaçado. As internações em prontos-socorros, chamadas de observação, possuem duração máxima de 72h. São muitos os usuários que são movimentados a partir desses protocolos cindidos de uma clínica singular. Trazer Sandra em narrativa verossímil é acender uma faísca de possíveis, faísca, centelha porque o fluxo geralmente é a regra, e o que se cumpre, faz.

Para os profissionais presentes com Sandra até o final do dia, a possibilidade de retorno ao hospital onde ela havia ficado internada não era suficiente. A possibilidade existente de colocá-la em uma ambulância e levá-la ao pronto-socorro, apresentada como possível naquele contexto, esgotava-se em um campo de percepção necessário de se atualizar, mas ainda com cápsulas de possibilidades por virem. Dentro das respostas usuais previstas para um CAPS II, que não funciona ininterruptamente, sempre das 07h às 19h, nada havia de ser questionado pelas

¹² legal no sentido de bacana, aceitável, ok, e juridicamente, protocolarmente adequado.

¹³ Benilton Bezerra Junior, ao analisar a atualidade da obra *O normal e o patológico* de George Canguilhem, diz que “a patologia implica a percepção da necessidade de produção de novas formas para fazer face ao desafio dirigido” (2006, p.105), ou seja, o normal e o patológico são impossíveis de serem descritos em si mesmos, havendo um destaque da experiência, das políticas de percepção e do sofrimento estar no centro da terapêutica.

normas e diretrizes do serviço. Cumprir-se-ia o projeto, o funcionamento institucional, as regras dadas, mas os possíveis que estavam disponíveis previamente não eram suficientes. Não havia alternativas e fomos levados por necessidade a inventar um possível.

Algo ocorreu naqueles profissionais que fez com que os caminhos fossem outros. Tornou-se intolerável cumprir com esses clichês.

A questão dada não é relativa somente à Sandra, que estaria sendo abandonada mais uma vez. A questão é a inexistência de algo ou lugar que daria conta daquela experiência vivida também pelos profissionais. Um lugar possível deveria ser criado e não mais só realizado e para a chegada disso, somente um acontecimento marcaria um desvio, uma bifurcação no que se tinha como certo. O acontecimento é a permanência de Sandra em um serviço que deveria estar fechado.

Como videntes ou visionários, era necessário apreender o inatualizável, ultrapassar a atualidade da situação. Há uma questão importante relativa à percepção. O vidente está em xeque com as condições geralmente dadas para efetivar um perceber. A percepção seria envolvida por mutações afetivas que colocam em encontro suas próprias condições de existência e do outro, no caso Sandra. A imagem de Sandra passando a noite ali surgiu para o profissional mesmo como uma vaga possibilidade. O vidente esgotaria o possível à medida que o transforma em uma imagem, que se dissipa. Ele vê intensidades que se transformam em imagens. Não se trata da elaboração de um plano, mas apreender a situação como campo de possíveis. Arthur Rimbaud (2020), em carta escrita em 1871, diz que o vidente chega ao desconhecido e, ao perder a inteligência de suas visões, ele as vê e distingue o retorno constante às coisas mortas a partir da inspeção do invisível e ao ouvir inaudito.

Após aquela noite, não seria possível prever o que aconteceria com Sandra. Tião reapareceria e a levaria para casa? Sandra iria para um CAPS III onde ficaria acolhida 24h por dia? Naquele momento, essas questões não importavam. Haveria um movimento político para transformar aquele serviço em um CAPS III? O que se sabia era para aquela noite. Zourabichvili (2000) diz que a política só é possível e começa e recomeça quando uma coletividade encontra suas próprias condições de existência. O possível, neste caso, se descolou da instância de realização. O possível anterior foi esgotado, houve uma reviravolta, uma atualização atravessada como uma questão de percepção, por uma questão de vida.

Sandra, ao acordar, parece surpresa com a permanência dos profissionais. Talvez para ela, que já foi movimentada por esses locais inúmeras vezes, a alternativa de permanência também não era possível. O desvio dos profissionais fez uma marca em Sandra, um outro desvio

na repetição de abandonos e na dependência de Tião como figura exclusiva de um estar junto o tempo todo.

7. CAPS, SAÚDE ASSÉPTICA E ALEGRIA ANIMAL

A campanha do CAPS toca. Era tarde quente de um sábado. Cinco usuários estavam em acolhida integral. O som do ambiente vinha de uma tv que propagava programas de auditório. O almoço tinha sido servido há pouco. Dos acolhidos, dois estavam na sala, um na enfermagem onde a auxiliar aferia sinais vitais e os outros dois nos dormitórios, descansando. Eu, como enfermeiro responsável pelo plantão, penso se essa campanha poderia quebrar o clima de tranquilidade. Vai que acontece alguma coisa. Alguém em crise? Respiro fundo e vou ver o que é. Ainda do lado de dentro, pergunto:

— Boa tarde. Hoje só estamos funcionando em plantão. O que deseja?

— É o seu Reinaldo?

A voz parece familiar, um sotaque mineiro que me remetia a uma senhora que ficou acolhida no CAPS há umas duas semanas. Estaria em crise de novo?

— Socorro? Maria do Socorro?

— Sim, seu Reinaldo. Abre aqui pra mim.

Abro a porta e encontro Socorro, seu marido e uma caixa de papelão.

— Surpresa! Viemos trazer um presente para o CAPS. Olha só!

Dentro da caixa, duas pequenas bolas de pelos. Realmente fico surpreso. Adoro cães. Pego na mão e vejo o sexo. A pretinha era fêmea e o caramelo era macho.

— Seu Reinaldo, eles já desmamaram. Agora vão ser os cachorrinhos de estimação do serviço.

— Mas, Dona Socorro, aqui é um serviço de saúde. Não pode ter animais. A vigilância sanitária e a gestão não vão autorizar. Não sei o que dizer a vocês. A gente agradece a consideração, mas não vai dar.

Com minha demora na porta, Sophia, que está em acolhida há mais de dois meses, aproxima-se:

— *Bonjour*, salamaleico, saionará. Quem está aí, Reinaldão? Olha a Dona Socorro! Como vai, minha véia? O que você tá segurando? É de comer? Deixa eu ver aí.

— Oi, Sophia! Nem adianta, bem. Achei que estava ajudando, mas já vi que estou estorvando com meu presente. Queria só agradecer com essas belezinhas, mas fiz merda.

Quando percebe que são dois cães, Sophia dá um grito e pega o caramelo na mão espalhando a notícia.

— Pessoal, venham ver que coisinhas mais lindas chegaram ao CAPS! Corre gente! Agora o CAPS tem cachorrinho.

Cada um que estava no local vai se aproximando. Duas auxiliares de enfermagem chegam esbaforidas, pensando que tinha acontecido alguma coisa, alguém teria se agitado. Os cães são colocados no chão e em roda todos observam os pequenos passos cambaleantes e seus barulhos. A fêmea late e exclamações de encanto são expressas. Edvaldo, que estava acolhido há três dias por tentativa de suicídio, sorri ligeiramente. Um dos cães vai em sua direção e ele o pega no colo e acaricia.

— Quando era moleque tinha um que se chamava Totó.

A situação me comove. Primeira vez que vejo Edvaldo interagindo sem estar com olhar cabisbaixo. Mas não sei se os cães podem ter alguma doença transmissível, se ficarão agressivos quando crescerem. E como ficar com esses animais sem autorização? Preocupo-me se não poderia me prejudicar deixando que os cães ficassem.

— Dona Socorro, agradecemos muito pelo presente, mas não poderemos ficar com os cãezinhos hoje. Precisamos de autorização.

Sophia então interrompe:

— De jeito nenhum, Reinaldão! Presente não se nega. Você está sendo mal educado com Socorro. Eles já são nossos! Daqui eles não saem. Se eles forem embora eu também vou. Olha ques coisinha mais linda! Isso aqui tava um paradão que só por Deus. Tem nada pra fazer nesse lugar. Os bichinhos têm que ficar. Como vão se chamar, gente?

— Sophia, respeita que eu sou o enfermeiro do plantão.

Olho para as outras duas profissionais que estavam comigo. Uma está com um usuário servindo leite para os cães em um prato plástico. A outra observa com as mãos no queixo e expressão de interrogação. Não sei o que fazer. Peço para todos esperarem que iria ligar para a gerência.

— Alô. Boa tarde, Enrique. Desculpa incomodar seu sábado. É que está acontecendo uma situação inusitada aqui no serviço e não consigo tomar uma decisão. Preciso de seu apoio.

— Boa tarde, Reinaldo. Pode falar. Aconteceu alguma coisa? O que você precisa? Algum usuário está em crise?

— Mais ou menos. Dona Socorro apareceu aqui com dois cachorros.

— Eita. O que ela quer com esses cachorros?

— É de presente para o CAPS. Está conturbando o sossego do plantão. Enrique, conheço todas as normas de segurança e das exigências da vigilância sanitária e sei que é impossível a permanência deles aqui. Não quero que entenda que estou sendo irresponsável, mas está difícil

dizer que eles não devem ficar. Sofia já está apegada e se eles forem embora é bem capaz que vai surtar. Edvaldo está contente com os cães. Só gostaria de confirmar se é isso mesmo. Vou pedir para eles levarem os cães daqui. Tudo bem? Era mais pra sua ciência.

Ouçõ Enrique gargalhar do outro lado do telefone, pergunto-me se o gerente estaria embriagado nessa tarde de sábado.

— Dois cachorrinhos?! Eu adoro cachorros! Cara, poderemos ter problemas com eles.

— Como disse, pensei em não deixá-los ficar. Penso ser o mais sensato, mas Sophia já está com um no colo e Sr. Edvaldo até sorriu.

— Uma sinuca de bico, hein!?!... Também não sei. E se chamasse uma assembleia geral com quem estiver aí. Tudo nos conformes. Registro em ata e regime de votação. Dependendo do resultado, que a gente já sabe, né, segunda pensamos os próximos passos.

— Sério? Pode? Bacana!

Segunda-feira, os cães já estavam ambientalizados. Uma das psicólogas trouxe cobertas para deitarem e uma quantidade de ração. O CAPS era espaçoso e vez ou outra passavam correndo pelo espaço. Às vezes estavam deitados no colo de alguém. Entretanto, Josiane, psicóloga antiga da unidade, chega até mim e diz:

— Tá certo, Reinaldo. Você é o responsável por mais essa baderna. Isso aqui além de hospício vai virar zoológico, agora? Esses bichos cheios de pulgas, carrapatos podem transmitir toxoplasmose, raiva. Pensava que você como enfermeiro, fosse mais responsável.

— Josi, os usuários estão animados com a presença dos cães. Podemos cuidar para que não sejam vetores de nenhuma doença. E desde o início conversei com a gestão e fizemos uma assembleia para decidir se ficariam ou não.

— Não me surpreende a gestão mais uma vez ser negligente com a situação. Aqui pode tudo! Não vou me irritar mais do que já estou. Se esse cachorro vier pra cima de mim, meto o chute. Muita coisa precisa mudar para que isso aqui melhore. Parece só ladeira abaixo. Quando alguma coisa séria acontecer, aí não digam que não avisei.

O cachorro macho desapareceu após um mês. Ninguém descobriu o que aconteceu com ele. Após cerca de seis meses, o serviço recebeu uma ouvidoria anônima para que a cachorra fosse retirada, com a justificativa de risco sanitário.

Vamos embora, companheiro. Vamos.

Eles estão por fora do que eu sinto por você.
Me dê sua pata peluda. Vamos passear
Sentindo o cheiro da rua.

Os Mutantes

O que pode acontecer em uma tarde de sábado em um CAPS III? Parece haver uma expectativa de que, a qualquer sinal, a tranquilidade, o “paradão” possa se transformar em um problema, possivelmente atrelado a uma crise. O que se esperar de uma campainha ou da exclamação de uma usuária próxima ao portão?

O enfermeiro, figura historicamente atrelada à zeladoria dos pátios em hospitais psiquiátricos, percebe a novidade com receio. Cachorros de presente para o CAPS? Não receber o novo vem acompanhado de justificativas, quase prontas, percepção modulada por marcas anteriores ao acontecimento, guiadas pelo risco, risco de transmissão de doenças, risco de ser desvalidado enquanto profissional, risco de sofrer represálias, risco dos cachorros serem agressivos. O enfermeiro gosta de cachorros, mas o que fala nele é a figura responsável pela assepsia, pela ordem e pelo controle. A resposta que resolveria é dada de supetão, porém, outras percepções entram em jogo.

Como o CAPS e seu espaço são percebidos pelos presentes na cena? Dona Socorro, que estava em acolhida anteriormente, quis presentear, agradecer. Ela percebeu o CAPS como lugar que poderia acolher os cães. Sophia se entusiasma, quer que os bichos fiquem, na expectativa de quebrarem a monotonia do lugar. Já a psicóloga antiga, que percebe o serviço como hospício, relaciona a chegada dos animais com o zoológico. Conhecimentos páticos atravessados pelos regimes perceptivos.

Sophia não se contenta com a resposta do enfermeiro. É oferecida uma decisão já posta, reproduzida por um saber-poder. Solicita-se anuência por um respeito a quem ali representa a instituição. Sophia complexifica a resposta. Tem a ver com ela. Se os cães não ficarem, sairá, surtará, trará movimentos que dizem de sua insatisfação, de uma forma, em um código que poderia se fazer entender.

Os movimentos suscitados com a presença dos cães embaralham no enfermeiro suas marcas dadas como certas no que se deveria fazer, mas não o suficiente para que decida sozinho a pertinência dos animais. Há uma atmosfera diferente com os cães, uma ambiência que bagunça os muitos que pensam neles ou onde se ancora sua percepção.

A presença dos cães dispara em Edvaldo uma mudança. Ele se lembra de um afeto da infância e pega um dos cães para acariciar. Produz gargalhadas no gerente que estava em sua casa. O enfermeiro pressupõe que o gerente possa estar embriagado. Não se trata da discussão

de casos, problemas, mas da chegada de dois animais que provocam desvios na conversa, um gargalhar. Alguma coisa acontece, mas não o que se esperava. Aos bichos-humanos, a proximidade com outros bichos pode infletir, animalizar um mundo demasiadamente adequado.

Um efeito clínico que foge do esperado e planejado. Descentra a necessidade de cuidados e afetos exercida na percepção de quem precisa e quem oferece. Encontros que escapam de causalidades dadas, da relação clínica exclusivamente humana. Os cães, assim como outras coisas, plantas, cheiros, comidas, o calor ou frio do dia, o luar, a chuva, produzindo desvios. Afeto, efeito de um corpo qualquer no encontro, deslocando a percepção do afeto dito humano como *o mais terapêutico* ou o mais válido em um serviço destinado à viventes em sofrimento. Abertura de brechas inusitadas. A cadela late e há exclamações.

Há tensão entre manter o controle do que ali acontece ou não e a aposta em um componente novo. Um clima na cena narrada de um estado a ser preservado. Qualquer acontecimento imprevisto (a campanha que toca, os cachorros que aparecem) já remete imediatamente nos profissionais a situações de quebra do sossego (vá que aconteça alguma coisa), possíveis expressões dos viventes já codificadas nas percepções em crises e agitações – movimentos medicalizantes da vida. O ambiente asséptico de um hospital, psiquiátrico, de terapias intensivas, que tem como função a manutenção de uma vida nua, reduzida a um mínimo biológico, apenas sobrevivência¹⁴, pode ser transposto ao ambiente de um CAPS em um final de semana, não só nos usuários do serviço que ali estão, mas também nos trabalhadores do local: Ali, importaria que quem tentou suicídio não se mate e que quem está louco não escape ao controle colocando a si em risco ou a outros, e que o plantão transcorra bem, “sem intercorrências”, jargão utilizado para registrar quando nada aconteceu.

Quando os filhotes surgem, outras relações passam a ser conectadas, relações não humanas, relações animais. O bicho desperta encontros de mundos que se dá pela não palavra. Afetos de lambidas, cheiros, latidas, encontros com uma animalidade desnudada e despossuída. Corridas velozes entre as pernas, o balançar dos rabos, o pulo no colo. Desvios clínicos marcados por uma vida e sua condição de corpo afetado pelas forças do mundo.

A disputa é contínua, atualiza-se em tacadas variadas. Uma ouvidoria anônima chega.

¹⁴ Questão tratada por Giorgio Agamben que detecta no biopoder contemporâneo um modo de vida que faz meramente sobreviver, produzindo o sobrevivencialismo. Acerca desta problemática, ver especialmente *Vida que não merece viver* na Parte 3 (AGAMBEN, 2004).

8. COMUNIDADE, CAPS, IMUNIDADE, AMEAÇAS

- Você ouviu o grito?

- Não. Estava concentrado aqui no computador. Que grito?

- Uma criança gritou.

- E? Aqui é um CAPS infantil, certo? Você está preocupada com a criança? Aconteceu algo com ela?

- Olhe pela janela.

De uma janela grande do segundo andar de um sobrado em frente ao CAPS, uma senhora de camisolas com seu celular em punho, mira o serviço. O telefone da unidade toca.

- Já estava esperando. Vou atender.

- Alô... Sim, sou a gerente da Unidade... Pois não... Sim... Estamos com o funcionamento dentro do preconizado. Não há nenhuma intercorrência que necessite da presença da polícia... Estou certa, senhor. Cuidamos de crianças e elas fazem barulhos.

- O que está acontecendo, Isabela?

- A vizinhança tem feito reclamações diárias. Fazem ouvidoria, chamam a polícia. Alguns vizinhos xingam os adolescentes. Um dia desses, jogaram água com creolina em um pai que segurava um bebê.

Uma funcionária então sobe as escadas às pressas e diz:

- Você precisa vir aqui agora.

Descemos as escadas correndo. Em silêncio, crianças, adolescentes, adultos e velhos estavam parados em frente à televisão. Ouço o apresentador então dizer:

- É i-na-cei-tá-vel. Vizinhança pacata perdeu a calma do bairro por conta de delinquentes num lugar chamado CAPS. Almirante Airton, foca na piscina. Eles estão nadando! É uma grande algazarra. Quando é que as autoridades vão se movimentar?

Por cima, barulho de helicópteros.

Meses depois Isabela conta que recebeu um oficial de justiça. Foi-lhe entregue uma carta: ordem de despejo. O CAPS teria que procurar uma nova morada.

Pode parecer inverossímil, absurdo, que um helicóptero de uma emissora de tv sobrevoe um serviço destinado a crianças e jovens para filmar uma piscina, em tom de denúncia, mas não

é. Há uma relação a ser explorada nas políticas de percepção entre os serviços destinados aos ditos loucos e sua vizinhança. Uma tensão histórica que remete ao porquê dos hospitais psiquiátricos terem sido alocados sempre à distância dos centros urbanos, mas também questões da atualidade que se relacionam a noções de comunidade e imunidade e novas formas que a sociedade exerce o controle dos corpos, menos disciplinar e mais sutil, o controle desejado. Se é certo que uma das justificativas do aprisionamento do louco em grandes instituições foi uma periculosidade a ser isolada, de que forma essa necessidade de proteção a qualquer custo está presente atualmente?

Roberto Espósito (2020) diz que, mecanismos imunitários, ligados à sensação dessa época de uma vida entregue a si mesma, moldam a percepção de que o perigo, real ou imaginário, é uma ameaça a ser prevenida de forma sistêmica. O perigo não estaria mais restrito ao corpo louco, mas ocuparia os corpos institucionais que lhe representam, entre eles os CAPS. Noções como *segurança e liberdade* se transmutam numa compreensão de que livre é aquele que pode se mover sem temer por sua vida e por seus bens. Os CAPS, em sua proposta de oferta de acompanhamento comunitário, esbarram em uma comunidade que não lhe percebe como parte, mas como ameaça.

Compostos por viventes de todo tipo, sendo muitos oriundos de regiões periféricas, a existência desses serviços provocam mutações na paisagem urbana, principalmente a depender se estão localizados em bairros de classe alta ou média. Como perceber a movimentação dos que por ali não andavam antes? Roberto Esposito (2020) sublinha que viver em comunidade (*comunnitas*) passa por um compromisso donativo mútuo, geral e aberto, e que no contemporâneo parece crescer certa reação imunitária contra qualquer elemento estranho que pareça ameaçá-la em seu exterior. O exterior não é definido em termos geográficos, trata-se de uma imunidade (*imunnitas*) que restringe a vida a círculos, recintos incomunicáveis entre si.

A tentativa de expulsão do CAPS de uma região dita nobre de uma cidade seria a busca por ativar uma defesa preventiva, preditiva, cada vez mais potente, aos moldes da reprodução do funcionamento de um condomínio fechado¹⁵ – na lógica máxima de reação que se avizinha das doenças autoimunes – que busca fazer daquela região uma comunidade segura, uma perspectiva do comum securitária.

¹⁵ No Brasil, Christian Dunker explorou a uma questão que se avizinha politicamente da lógica das doenças autoimunes (guardadas as diferenças radicais com o pensamento de Roberto Esposito, povoado de Nietzsche e Deleuze, em que o próprio eu moderno e a família burguesa e a clínica até nos serviços públicos pode ser colonizada por lógicas autoimunitárias). Há ecos com Dunker que chama de modo circunscrito de *lógica do condomínio*, uma busca de uma comunidade de risco zero, assim como a intenção de rompimento de um mundo comum através da segregação como princípio social (DUNKER, 2016).

Com isso, estar em um CAPS cercado por uma comunidade que não o reconhece como pertencente dispara percepções em seus viventes que interferem na forma como se posicionam diante da atmosfera do local, incidindo na clínica e alterando percepções em sinais de alerta. Um grito de criança, comum em um serviço que se propõe a oferecer cuidado a crianças, é um aviso de que a vizinhança irá se armar. O aparato imunitário, ao modo das células de defesa, viram-se contra o suposto inimigo¹⁶. Diferente da época dos manicômios, não se trata mais de um corpo-alvo, mas de uma busca de extermínio do espaço que atrai pessoas não desejadas.

O campo de negociação das relações próximas cede espaço para disputas que passam pelo policiamento, jurisdição e poder midiático. Parece impossível que haja conversas ou acordos, pois, no paradigma imunitário, é a própria vida que está em risco e deve ser defendida daquilo que a coloca nessa condição. Ao mesmo tempo, essa posição acuada é triste e ignora que a saída do seu envenenamento passa por uma espécie de soro antiofídico que é feito com algo da serpente que gostariam de manter longe e da vacina que insere fragmento viral no corpo.

Em um movimento também de proteção, o CAPS tenderia a se fechar em si, formando uma comunidade própria, impermeável ao seu entorno que o ameaça, uma lógica de conservação frente a outras lógicas que poderiam ser de inovação e mudança, assumindo uma identidade que excluiria tensões que estão no exercício da convivência com uma diversidade externa, e interna também. Esposito (2010), ao pensar as lógicas imunitárias, acende a questão do estabelecimento da amizade com o inimigo, uma abertura ao outro no homem e pelo homem. O espaço de convívio compartilhado na cidade é complexificado por um *topos* permeado por percepções prontas por todos os lados – viventes de classe média que buscam preservar distanciamento de outras classes vistas como ameaçadoras e/ou de modos de viver que se desviam do que nutrem como ideal, mas também militantes que desconsideram ou minimizam incômodos, internos e externos aos serviços, que muitas vezes são próprios do conviver.

Uma vizinha de uma residência terapêutica, aos gritos, de sua casa se queixa que não conseguiu dormir aquela noite devido ao barulho alto que vinha dos moradores de madrugada e que iria chamar a polícia caso continuasse assim. Ela falava aos ventos para ser ouvida, mas não era uma conversa. Outra cena é de viventes de suas sacadas de um prédio novo que foi erguido há pouco tempo, de frente à residência terapêutica, filmando a equipe intervir com um morador que estava pelado deitado no chão em uma área descoberta, visível a quem olhava do

¹⁶ Em outras palavras, o que está em jogo é a diferença – a qual tem disputado Derrida – entre imunização e autoimunização. Todos sabemos o que são as doenças autoimunes. Tratam-se dessas formas patológicas que ocorrem quando o sistema imunitário dos nossos corpos se torna tão forte que chega a se voltar contra si mesmo, causando a morte do próprio corpo, ou no caso em questão, ainda pior: nos torna meros sobreviventes, nem vivos nem mortos, vida média, morta, besta.

alto. Camadas tectônicas de percepção e sensibilidades, que dizem de épocas e movimentos macro e micropolíticos. Aquilo que é considerado mal seria o caráter mais intenso da convivência e das coexistências. O negativo afirmado como tal, sendo parte essencial da vida, demanda ultrapassagens desses registros perceptivos capturados em referências prontas, um trânsito contínuo, de negociação e não só de embates, para novas formas de conviver.

Ao retomarmos o termo “luta antimanicomial”, seria necessário problematizar por esse caso quais os movimentos de luta, as novas armas de luta, os meios que devolveriam para o campo de negociação, um agenciamento, que por hora não se dá, há medo, distância, uma máquina hiperimunitária e debilitante da imunização. Eduardo Viveiro de Castro (2011) propõe a suplementação do imaginário crítico do prefixo *anti* a um imaginário do *alter*, positivo, possibilista, transversal para nos desviar de certa autoestrada messiânica antes apenas opositora e necessarista. Alteridade e Multiplicidade como forças revolucionárias frente à lógica do *anti* que, às vezes, amarrota outras complicações.

9. PANDEMIA, INTENSIFICAÇÃO PERCEPTIVA, CUIDADOS INCERTOS

Meados de março de 2020, ao chegar à UBS, Marina foi abordada por uma profissional paramentada da cabeça aos pés que se encontrava na porta: “Coriza? Febre? Dor no corpo? Tosse? Falta de ar?” Dito *sim* para febre e dor no corpo, sua entrada foi permitida no ambiente. Marina estranhava o lugar vazio e silencioso. Parecia não estar na UBS de costume.

Ela, auxiliar de enfermagem do CAPS, foi orientada pelo gestor do serviço a realizar uma avaliação, pois poderia estar com COVID-19. O protocolo era sintético: “Suspeita de quadro gripal, encaminhar à Unidade Básica mais próxima”.

Da sala de espera, em pé, ouve um chamado que vem de dentro do consultório:

— Marina Souza Santos.

Direciona-se ao consultório e cumprimenta o médico que estava a aguardando:

— Bom dia, Doutor.

O médico na sala passava álcool em gel nas mãos repetidas vezes. O avental desamarrado e a percepção de alguns tremores que dificultavam a vestimenta das luvas fez Marina pensar em oferecer alguma ajuda. “Como está perdido, ele está paramentado todo errado” – pensava ela. Porém, antes de qualquer fala, o médico a interpela:

— Bom dia. Pode ficar aí mesmo. Vou fazer algumas perguntas. Você é profissional de saúde e não está se sentindo bem, correto?

— Sim, doutor. Estou febril e com dores musculares. Acho que pode ser uma gripe.

— Certo. Você ficará afastada por quatorze dias.

— Mas dá pra saber o que é? Será que estou com COVID?

— No momento os testes estão disponibilizados somente para pacientes internados. Vá para casa e se cuide.

Em casa, no segundo dia afastada, a febre e as dores aumentam. Toca o telefone e Marina atende:

— Bom dia, Marina. Aqui é o Doutor Fábio. Iremos ligar diariamente para saber como você está.

— Doutor, estou com febre alta e as dores aumentaram. Não sinto falta de ar, mas estou bem pior do que o dia que fui aí.

O médico a relembra que neste caso teria que tomar Dipirona e aguardar fazer efeito. Somente em último caso, se piorasse muito, devia procurar algum serviço de saúde, pois poderia estar transmitindo e o ideal era se manter isolada.

Passados os quatorze dias, Marina retorna ao CAPS. Na primeira reunião que participa, conta aos colegas:

— Pessoal, estou bem melhor. Obrigada pelas mensagens. A sorte era que a UBS ligava todos os dias. O mais difícil era com meu filho de um ano. Tinha muito medo de tocar nele. Teve vezes que me enrolei num lençol para poder dar um pouco de colo.

Após dois dias, Marina tosse discretamente na área aberta do CAPS.

— Marina, você ainda está com tosse? Não se recuperou?

— Não estou com tosse. Foi um engasgo. Se eu passar no médico novamente irei me afastar por mais quatorze dias e entrarei no INSS. Com essas agendas do INSS fechadas, vai saber quando passo por perícia, quando volto ao trabalho e quando receberei meu salário novamente. Sinto um pouco de dor, mas já-já passa.

Em fevereiro de 2020, uma nova Residência Terapêutica havia se inaugurado no território. Os moradores, provenientes de vários hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo, juntavam-se em um espaço desconhecido para morar. Experimentavam andar pelo bairro e descobrir praças e comércio.

No início de março do mesmo ano, assistiam ao noticiário da televisão que a pandemia estava se aproximando. Já haviam sido avisados pelos funcionários da casa que, de agora em diante, as regras iriam mudar: não poderiam mais sair porque todos na cidade estavam em isolamento para que o vírus não se propagasse. As visitas à casa também tinham sido limitadas. Somente profissionais entrariam e paramentados da cabeça aos pés.

Quando entrei pela primeira vez de máscara e avental, olhares de espanto e desconfiança me alcançavam. O calor da tarde fazia com que eu transpirasse. Sem poder apertos de mão, o novo cumprimento era o encosto dos dois cotovelos ou pé com pé.

João fumava seu cigarro na cadeira do alpendre. Ao me aproximar para cumprimentá-lo com meus cotovelos, João abruptamente se esquivava e tenta se proteger. Assustado, tento dizer que era só um “oi”, mas João me olha atento e encolhido expressa não querer proximidade.

Rogério me recebe e pergunta:

— E aí? Foi pra isso que tiraram a gente de lá? Pra ficar trancado aqui com esse povo que nem conheço.

Ao ver Solange, pergunto a ela como se sente com todas essas novidades. Solange então explica:

— O coronavírus é uma bola solta no ar cheia de coraçãozinhos com bactérias que matam.

Marinheiros perdidos em portos distantes

Em bares escondidos em sonhos gigantes

A cidade vazia, da cor do asfalto

Alguém me pedia que eu cantasse mais alto

Pedro Ambrunhoza na voz de Maria Bethania

Voltar os olhos para o início da pandemia é deparar-se com percepções confusas e incertas. As duas narrativas acima se passam nos primeiros meses em que a atmosfera pandêmica se instalou. Antes, noticiavam os efeitos contagiosos e mortíferos em outras partes do planeta, e por aqui eram sopros que se intensificaram em um mormaço silencioso e desnorteante. Uma atmosfera que se alterou nas cidades, nos modos de viver. Havia uma orientação comum a todos: “fique em casa”. No entanto, dois grupos específicos, presentes nas narrativas, não eram abarcados por essas orientações: os trabalhadores de serviços essenciais, incluindo profissionais de saúde; e por uma questão lógica, os que não moravam em casas, pessoas em situação de rua ou viventes de instituições, como é o caso dos moradores de SRT, local que é quase uma casa, quase um serviço.

O “fique em casa” prevalecia como a estratégia preventiva mais difundida, os testes recém-criados eram insuficientes, vacinas e medicações específicas não existiam. Para Marina, assim como o médico que a atendeu, a rotina incluía não poder ficar em casa, e ao estar na rua, no trabalho, a percepção envolta em incertezas sobre como se proteger e se estaria infectado, intensificava o medo e a predição do adoecimento ou da morte. Na atual sociedade de riscos (BEZERRA JUNIOR, 2010), em que as construções subjetivas são marcadas mais por escolhas pessoais do que por roteiros predeterminados por uma tradição, a pandemia intensificou incertezas e imprevisibilidades.

O desconhecimento de uma doença nova e sua terapêutica direcionou a cada um a responsabilidade de cuidar de si em um coletivo, sem parâmetros claros. Perceber-se doente ou infectado se tornou uma questão de todos e cada um, e as orientações simplificadas de “ficar em casa” ou “a qualquer suspeita de gripe de qualquer trabalhador, ser direcionado para avaliação médica em UBS para afastar-se por quatorze dias”, e aí sim “ficar em casa”, abriram brechas de um cuidado que não se dava ao certo, mas acontecia junto às incertezas da conjuntura.

Ações experimentais povoavam as formas de lidar com esse jeito incerto de cuidado. Pelas redes sociais, receitas preventivas com uso de medicação para malária ou contra carrapato bovino se mostravam como alternativas para alguns. Certo dia, um funcionário liga no CAPS e conta que acordou com um mal-estar e espirros, e não sabia do que se tratava. Já havia tomado antialérgico para descartar uma crise de rinite e ansiolítico caso fosse um quadro ansioso. Como continuava se sentindo mal, foi ao pronto-socorro particular e fizeram um raio-x torácico, e não encontraram nenhuma alteração pulmonar, porém, mesmo assim, o afastaram por um período. Incerto se estaria mesmo doente, continuou com afazeres domésticos, até que ao final do dia relata um cansaço grande e uma indisponibilidade em sair da cama. Percebia-se não doente, doente, confuso.

Assim como o restante da cidade, com restaurantes, padarias, bares, escolas e igrejas fechados, ao entrar na UBS, Marina se depara com um ambiente que conhecia, mas estava modificado. Acostumada em ir ao local para acompanhamento de usuários do CAPS ou para participar de discussões de casos, encontrou uma primeira barreira antes inexistente. Por uma triagem, somente casos sintomáticos gripais poderiam adentrar o espaço. A percepção de Marina, também profissional de saúde, chocou-se com uma realidade nova, como se houvesse uma subversão da funcionalidade dos espaços. O lugar que antes era estimulado para que a população acessasse como primeira porta caso sentisse mal-estar estava reservado para suspeitos de quadros gripais a serem avaliados para monitoramento em casa ou encaminhamento para um hospital. Neste enredo, muitas enfermidades que antes eram acompanhadas por médicos e, presencialmente, pelos serviços, necessitaram de outras estratégias e intervenções, mais domésticas, menos especializadas. Algo a se aprender com isso?

Ao ser chamada pelo médico, Marina nota que o profissional estava nervoso, sem se paramentar como seria o indicado. Ela pensa se deveria oferecer algum apoio. Marina, auxiliar de enfermagem de um serviço de saúde mental, deveria auxiliar o colega médico atrapalhado provavelmente pelo medo tentando se proteger? Ela percebe o esforço dele para comunicar que

ela não deveria se aproximar. A consulta se resume em confirmar verbalmente que, caso estivesse com sintomas gripais, prescreveria medicações para febre e dor, e iria afastá-la por quatorze dias para não contaminar outras pessoas. Em outras épocas, essa consulta poderia fazer coro a reclamações de atendidos pelo SUS em que o médico aparece desatento ou desimplicado, ilustrada por frases como “nem olha na sua cara”; “tudo pra esse médico é virose”, ou então queixas de não realização de um exame clínico, mas a situação inverte também a percepção de Marina sobre o profissional que a atendeu: “Ele estava perdido”. Estando frente-a-frente com casos suspeitos, as percepções se modulam para outros possíveis a serem inventados e a prática profissional fica imersa em uma percepção embaralhada num território antes não experimentado, onde cuidador e cuidado borram seus contornos.

À medida que a profissional fica em casa, estando suspeita de estar com COVID-19, a recomendação de não sair passa a ser uma obrigação. De profissional essencial que não pode parar a risco sanitário que deve ficar em espaço isolado. Há uma mudança importante na percepção da forma como o corpo deve se posicionar no mundo. Neste momento, ligações diárias da Unidade Básica de Saúde do médico que a atendeu, acalentam Marina. Mesmo que não houvesse alterações das medicações e encaminhamentos para outros serviços, ao telefone Marina se percebe cuidada ao saber que algum profissional está acompanhando seu caso diariamente.

Estar com suspeita de COVID-19 promove a necessidade de um isolamento dentro de outro isolamento. Além de não poder sair de casa, deve se manter distante dos outros moradores com quem convive em sua casa, incluindo do filho pequeno, que não entende o porquê de não poder mais se aproximar da mãe. O filho pequeno pede colo e ela se enrola em um lençol – foi a forma que Marina encontrou para possibilitar uma aproximação, afeto, mesmo com os riscos sabidos.

Se aos trabalhadores de serviços essenciais, o “ficar em casa” estava atrelado a um suposto estado de transmissão, nas residências terapêuticas, o embaralhamento perceptivo se mescla com um controle já conhecido nos hospitais psiquiátricos. Preciado (2020) diz que, nos países europeus em tempos pandêmicos, as políticas da fronteira e as rigorosas medidas de confinamento e imobilização incidem sobre os corpos individuais da mesma forma que as praticadas contra um coletivo de imigrantes, com o intuito de mantê-los fora de uma comunidade circunscrita geograficamente. Há certo paradoxo em relação à percepção do que é o *confinar*, combatido antes como medida violenta, e agora como ação de cuidado. “Foi para isso que tiraram a gente de lá?”, questiona o morador recém-saído de uma longa internação psiquiátrica.

A utopia da comunidade e as fantasias de imunidade de uma sociedade são colocadas em xeque nas gestões de epidemias, no sentido de que, aquilo que estava direcionado para certa liberdade de encontros e ocupação do público, retorna à lógica do isolar-se para proteger. Lógica que justificou por décadas o enclausuramento em manicômios. Portanto, para aqueles que experimentam uma quase-casa, a percepção de visitas cobertas de aventais, luvas e toucas, soa com estranheza. O contato entre corpos mediado por abraços e apertos de mão, dão lugar a cumprimentos distanciados. Talvez, uma das explicações que dão conta desse momento em que as percepções estão longe de terem referências interessantes, venha de Solange, moradora da residência terapêutica: O coronavírus é uma bola solta no ar cheia de coraçãozinhos com bactérias que matam.

10. CHACRINHA, UMA PERCEPÇÃO?

— Gosto tanto do Francisco Cuoco. Tenho vontade de conhecer ele.

— Acho que ele já morreu, Apolônio.

— O Francisco Cuoco? Nossa!

— Peraê. Deixa eu conferir na internet.

Sirlene, que trabalha onde eu moro, olha o celular e mexe nele: — Como vai descobrir se o Francisco Cuoco está vivo por ali? Teria ela o telefone dele?

— Nossa Apolônio. Não é que ele está vivo! Apareceu aqui ele tomando a segunda dose da vacina.

— Ah! Falei que ele estava vivo! Eu sabia! E você estava errada! Sabia!

— Jurava que já tinha morrido, mas o Chacrinha já morreu e você não acreditou em mim.

— Para! Chacrinha também está vivo! A gente vê ele na tv e no final do programa ele se despede e diz que no próximo sábado encontra a gente de novo.

— Não, Apolônio. Aquele programa é gravado. Foi feito há muito tempo atrás. Não é ao vivo. Quer ver?

Sirlene se volta ao seu telefone de novo. Ali parece que encontra resposta para tudo.

— O Chacrinha nasceu em 1917 e morreu em 1988.

— Caramba. Ué. Em 88 eu estava no hospital e não fiquei sabendo que tinha morrido.

Fico triste e desconfiado com aquela resposta:

— Assistimos o programa dele na tv da sala várias vezes na semana.

— E as moças que estão na plateia? Também morreram?

— Aí já não sei. Algumas devem ter morrido, outras não. Esses programas foram gravados faz tempo.

— Veja aí no seu telefone, Sirlene.

— Aí não consigo saber.

— Estranho. Não quero que as moças tenham morrido também. Tão bonitas. Como assim o programa foi gravado?

— É como se fosse um filme, uma fotografia. Eles guardaram aquelas imagens e agora mostram, mas já passou.

Continuo sem entender muito bem.

— Sirlene, quero ter minha casa para ter onde guardar meu caixão.

— Como assim, Apolônio? – Ela parecia espantada com o que eu disse. Vira e mexe fazia essas caras.

— É. Acho que vou comprando as coisas aos poucos e deixo guardado aqui até conseguir minha casa.

— Aqui? Você quer guardar um caixão aqui? Deus me livre, Apolônio.

— Ué, quero guardar aqui, sim. Quero comprar dois caixões. Porque se um ficar velho já tenho outro.

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

Caio Fernando Abreu

Alô, Alô Seu Chacrinha

Velho Palhaço

Alô, Alô Terezinha

Aquele Abraço

(...)

Quem sabe de mim sou eu

Aquele abraço

Pra você que me esqueceu

Aquele abraço

Gilberto Gil

A última narrativa se desenrola da escuta de uma conversa entre um morador da Residência Terapêutica e uma trabalhadora. Abro o portão para entrar na casa e encontro os dois sentados em um banco de madeira sob a luz do sol de uma manhã fria. Falavam da morte de Francisco Cuoco, que não havia acontecido para um deles, já para o outro era certa. Uma conversa com dúvidas de quem morreu e quem estava vivo. Personagens que provavelmente os

dois nunca encontraram presencialmente, mas que interessaria saber por algum motivo se aquelas vidas já haviam chegado ao fim.

Sirlene busca as respostas em seu celular, Apolônio não compreende como essa maquinaria funciona. Também duvida que Chacrinha tenha morrido, já que o vê frequentemente na televisão da sala em programas gravados exibidos por plataformas digitais. Essa conversa que presenciei deixou em mim uma marca carregada de sensações: lembro-me da forma como estavam sentados no banco, do clima e de um sorriso que expressei ao escutá-los. Também acreditava que Francisco Cuoco já havia morrido.

Apolônio passou muito tempo no hospital psiquiátrico – como lá a morte era percebida? Haveria bolsões de tempo com a morte nessa relação? Evidentemente o manicômio era a versão do tempo disciplinado em câmara lenta, plúmbeo. Isso era destruidor. Um outro morador da residência certa vez disse: “Quem come muito morre de infarto. O Ângelo comeu e morreu no meio do pátio. Depois a gente nunca mais viu o Ângelo”; ou ainda, em outro momento, ao retornar com um morador que havia sido internado no hospital por questões clínicas, uma das falas ao recebê-lo, com surpresa, foi: “Olha só! Ele voltou! Achei que tivesse morrido”. Percepções que se relacionam com desaparecimentos instantâneos, sumiços repentinos. Morre quem não está mais aqui. Da mesma maneira, vivo é quem convive, mesmo em telas. Percepções do acontecimento morte-e-vida mescladas com outras de tempos e formas de estar presente, perigosamente eternizado.

Recentemente ouvi que um curso seria realizado somente com aulas gravadas de um professor em repetição ao infinito. Uma notícia que causou estranhamento perceptivo, e que se liga à certa percepção e questionamento de Apolônio: “Como pode alguém morto, estar presente com tanta vivacidade?” Questão que paradoxalmente busca resposta em um aparato tecnológico. A vida e a percepção acopladas a intermediações tecnológicas. Posso pensar que esteja vivo, posso pensar que esteja morto.

Essas indagações se atualizaram a certo funcionamento que ganhou corpo com a pandemia. Encontros assíncronos e síncronos, estar juntos de forma remota. Apresentar-se quase sempre moldurado em tela, com fundos estáticos, sem cheiro, toque, “profundidade”. Encontros bidimensionais.

Neste sentido, o tempo pandêmico intensificou uma relação com a morte numa outra velocidade, medicalizada. Velórios mais rápidos, com número limitado de participantes, com corpos ensacados e impossibilitados de serem vistos, ritualística distanciada dos processos comuns. Realidades assistidas e lidas em ficções científicas, como diz Lapoujade (2022) a

partir da criação dos mundos de Philip Dick. Mundos estão em criação, em conjunto e em disputa no que percebemos.

Arthur Bispo do Rosário, morto em 05 de Julho de 1989, confeccionou seu Manto para se apresentar a Deus com aquilo que percebia de importância em sua vida e no mundo vivido. As ferramentas de buscas da internet não respondem quais vestes Bispo usou em seu enterro, mas com seu manto não foi, pois este circula pelas mais diferentes salas de museus e galerias de arte. Uma costura em vida para quando a morte chegasse. Produção de um mundo em proximidade com Deus, preparação de uma morte enquanto encontro e acontecimento.

Há uma interferência no jogo habitual da percepção¹⁷ quando Queequeg, em *Moby Dick* (MELVILLE, 2008), adoeceu e não quis ser enterrado aos costumes marítimos, enrolado em sua rede e servido de comida aos tubarões. Quando enfermo, pede a confecção de uma canoa-caixão. Agradava-lhe pensar que sua morte seria aos moldes dos baleeiros de Nantucket, ficando à deriva em arquipélagos estrelados.

Queequeg apelou para que fosse levado a seu último leito, para poder experimentar de sua comodidade, se é que havia. Ficou ali deitado sem se mover por alguns minutos e então pediu para que alguém fosse a seu embornal e lhe trouxesse seu pequeno deus, Yojo. Então, cruzando os braços sobre o peito com Yojo entre eles, solicitou que a tampa do caixão (chamou-a de escotilha) fosse colocada sobre ele. A extremidade da cabeça abria-se com uma dobradiça de couro, e ali Queequeg permaneceu, deitado em seu caixão, mostrando um pouco de seu semblante sereno. “*Rarmai*” (serve; é confortável), murmurou por fim, e fez sinal para que o recolocassem na rede. (MELVILLE, 2008, p.451)

Queequeg recupera-se de sua enfermidade e o caixão fica na embarcação, sendo utilizado quando Moby Dick destrói o barco para salvar Ishmael que permanece por dias em alto mar no objeto flutuante (MELVILLE, 2008).

Das mortes acompanhadas em residência terapêutica, percebo um esforço para aquele momento não ser um fim repentino sem alguma celebração da vida daquele que se foi. Cantorias da música preferida, ser enterrado com a camisa do time, coroas de flores e pequenos vasos. Familiares que não iam à residência e que aparecem no velório. Já ouvi de uma trabalhadora que “ele teria a dignidade em morte que não teve em vida”.

São muitas as percepções da morte em vida. Há estranheza na acompanhante ao escutar que Apolônio gostaria de ter dois caixões no quarto. Percepções fatigadas, cansadas, que se

¹⁷ Imagens raras na percepção, porque “Melville possui um oceano íntimo desconhecido dos marinheiros, ainda que eles o pressintam: é nele que nada Moby Dick, e é ele que se projeta no oceano lá de fora, mas para transmutar-lhe a percepção e dele ‘abstrair’ uma Visão” (DELEUZE, 1997, p.132).

juntam a ideias prontas e reação de rebanho. Outros jogos são possíveis com a vida, a alegria e a morte.

11. CAMADAS IMPERCEPTÍVEIS, PERCEPTÍVEIS

[...] Constantemente se vê, no céu, quedas de Meidosems. A gente acaba ficando quase indiferente a elas. É preciso estar entre os próximos para lhes dar atenção. Há quem fixe os olhos no ar só para ver cair [...]

Asas sem cabeças, sem pássaros, asas puras de qualquer corpo voam rumo a um céu solar, ainda não resplandecente, mas que luta pra valer pela resplandecência, furando seu caminho no empíreo como um obus de futura felicidade.

Silêncio. Esvoaçares.

O que estes Meidosems tanto desejaram, finalmente alcançaram. Aí estão

Henri Michel

Este trabalho expressa alguns exercícios com pequenas percepções, não tem a pretensão de ser conclusivo e seus começos são difíceis de precisar¹⁸. Trata-se de um campo de problemas que continua pelas marcas em um processo de escrita com as percepções, políticas, loucura e saúde. Este é um dos começos intensos de uma exploração do jogo das políticas de/na percepção e suas camadas, acompanhadas da dureza das instituições, binarismos, poder e potência de movimentos. Percepções que escorrem entre o languageiro, as sensações, complicações entre passageiro e provisoriamente permanente.

As narrativas e movimentos de idas e vindas em leitura fazem criar condições de percepção em construção, maleáveis, moldáveis e desafiam interpretações certas ou o caminho que deva ser seguido, meta e busca. São camadas percebidas em narrativas que podem agenciar-se de múltiplas formas, a depender de quem as lê e do que se suscita.

Nos causos contados, personagens criados com traços de mundos enredam algumas cenas que poderiam ter se passado em alguns minutos ou horas. Relevantes por certa marca percebida, assim como poderiam ser tantos outros. Não são extraordinários nem expressam grupo algum. Estamos cercados deles em imperceptíveis encontros em devir.

Thomás e uma música em praça sem plateia, e Pedro que manobrava aviões no cruzamento de uma avenida movimentada, percebidos por quem narra na perturbação de um caminho rotineiro de ida ao trabalho. Jeremias, surdo e gordo, quebrando vidraças de sua festa de boas-vindas junto a Assunção, grudado às mãos da psicóloga pedindo para ir embora, recém-chegados do hospital psiquiátrico.

¹⁸ Penso em Foucault que convida a “rir das solenidades da origem”, no caso desta pesquisa há tantas camadas de origens e começos que beiram o imperceptível, questão que integra o campo de problemas dessa investigação. (FOUCAULT, 2012, p. 59).

Assim como Joaquim, morador de uma residência terapêutica, irritado ao ser olhado em uma quase-casa. Joana, outra personagem, uma psiquiatra que teve seu celular furtado, e Alcebíades que, além de ser quem furtou o celular da médica Joana, é muitos e se revela em falas alheias.

Histórias que se passam no mesmo ambiente e em lugares distantes. Sandra que não quer ser abandonada e Tião que não foi ao encontro de Sandra. Um enfermeiro, Reinaldo, sem saber lidar com os presentes de D. Socorro: cães. Isabela, a gerente vigiada do CAPS infanto-juvenil, e Marina, técnica de enfermagem do CAPS com COVID-19 em uma UBS irreconhecível. Solange enxergando uma bola solta no ar cheia de coraçãozinhos que matam. Por fim, Apolônio na dúvida se Chacrinha realmente morreu e o desejo de ter dois caixões em seu quarto.

Se personagens críveis que protagonizam a cena podem parecer carregar uma questão central, por outro lado, detalhes a serem percebidos arrastam nuances e outras problemáticas possíveis. Um jogo onde focar presume que outros planos perceptíveis rondem nossa percepção de forma mais granulada. Transpor barreiras do que deve ser percebido e viajar em detalhes orbitantes, soltos na atmosfera.¹⁹

Uma estátua antiga recebe diariamente um bom-dia, uma Kombi transporta dez viventes do aprisionamento para uma suposta liberdade. Um pedido para se cortar as unhas após arranhões. Propostas de troca de um celular por uma coxinha, apegos a um pandeiro e carimbos de profissionais de saúde levados rotineiramente escondidos ao INSS. Há também o reencontro com amigos do CAPS após uma saída de meses de uma internação e um jantar com pizza e Coca-Cola. *Bonjour, Salamaleico e Saionará* – cumprimentos próprios de alguém. Do sobrado à frente, uma senhora de camisolas com celular em punho gravando. Uma mãe enrolada em um lençol para dar colo. Cigarro fumado na cadeira do alpendre e as moças bonitas da plateia do Chacrinha. A percepção é uma questão em disputa e a dita realidade é um problema irresolvido. Mundos em visões de lunetas que focam e desfocam, distanciam e aproximam.

Com as narrativas, importam questões acompanhadas de problematizações de pensadores e escritos conhecidos? Que mais coisas importam para deslocar o perceber pronto, sobrecodificante? Interessaria perguntar a quem lê onde encontrou-se com a loucura? Ela andava, corria ou estava parada? Estava de bicicleta, moto, carro, avião ou a pé? Como se

¹⁹ Peter Pál Pelbart narra o experimento da artista Alejandra Riera, intitulado *Enquete sobre o nosso entorno*, em que junto à Cia. Teatral Ueinz, abordava alguém na rua e lançava perguntas que lhe viesse à mente: Qual a magia desse lugar? Qual a sua felicidade? alcançando “o fundo sem fundo dos discursos que cada um carrega, a instabilidade psicossocial sobre a qual tudo repousa, e, igualmente por momentos fugazes, os germes que poderiam produzir outras coisas” (PELBART, 2016, p.272).

percebe em um hospital psiquiátrico? Como sairia de lá e para onde? Quem é um louco marcado em você? Qual foi o lugar que permaneceu por mais tempo fechado? Quando a casa é quase casa? Já apanhou e bateu? Quem é aquele que rouba ou furta? Quando desobedecer foi vitalizante? De quantos ossos, e esqueleto, se faz um ofício? Como é a espera do que não vem? Como foi o encontro com o bicho que lhe afetou? O que acontece quando nada acontece? Do helicóptero, onde, quando e como filmaria? Nada do que foi será de novo? Quanta saúde e loucura há em um *rolê*? Como é a morte em vida? Quem é morto desaparece?

12. REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer: O Poder Soberano e a Vida Nua I**, tradução de Henrique Burigo, 1. reimpr., Belo Horizonte: UFMG: Humanitas, 2004.

AGOSTINHO. **A cidade de Deus**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2017.

ASSUMPÇÃO, Itamar. **Não há Saídas**. São Paulo: Gravadora Continental, 1988.

BEZERRA JUNIOR, B. A psiquiatria e a gestão tecnológica do bem-estar. *In*: FREIRE FILHO, João (org.). **Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade**: Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. p. 117-134.

BEZERRA JUNIOR, B. O normal e o patológico: Uma discussão atual *In*: PITANGUY, J. (Org.). **Saúde, Corpo e Sociedade**, Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006.

BECKETT, S. Como dizer: fragmento de poesia de Samuel Beckett. *In*: **Laboratório de Sensibilidades**, UNIFESP – *Campus* Baixada Santista, Santos, 2016. Disponível em <https://laboratoriodesensibilidades.wordpress.com/2016/08/01/como-dizer-fragmento-de-poesia-de-samuel-beckett/>. Acesso em: 23 maio 2022.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6ª.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CASSETTO, S *et al.* O cuidado não existe: modos diversos de cuidar na atenção básica em saúde. *In*: MENDES, R. *et al.* **Pesquisar com os pés: deslocamentos no cuidado e na saúde**. São Paulo: Hucitec: Fapesp, 2019.

CASTRO, E. V. A morte como quase acontecimento. **Café Filosófico**. TV Cultura/CPFL: 2009. Disponível em: <https://laboratoriodesensibilidades.wordpress.com/2022/03/22/a-morte-como-quase-acontecimento-transcricao-integral-da-palestra-de-eduardo-viveiros-de-castro/>. Acesso em: 4 mar. 2022.

CASTRO, E. V. Conferência: “Transformação” na antropologia, transformação da “antropologia”. **Sopro 99** – Panfleto Político-Cultural, dez. 2013. Disponível em: <http://culturaebarbarie.org/sopro/outros/transformacoes.html>. Acesso em: 23 maio 2022.

CASTRO, E. V. Entrevista: O que se vê no Brasil hoje é uma ofensiva feroz contra os índios. **Portal Instituto Humanitas UNISINOS** (IHU), São Leopoldo (RS), 7 set. 2016. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/185-noticias/noticias-2016/559817-eduardo-viveiros-de-castro-o-que-se-ve-no-brasil-hoje-e-uma-ofensiva-feroz-contr-os-indios>. Acesso em: 23 maio 2022.

DELEUZE, Gilles. Os Intercessores. *In*: DELEUZE, Gilles. **Conversações**. Trad. Peter Pál Pelbart. São Paulo: Ed. 34, 1992, p. 151-168.

DELEUZE, Gilles, **Foucault**. 1ª.ed. São Paulo: Brasiliense, 2005.

DELEUZE, Gilles. **Francis Bacon**. Lógica da sensação. Trad.: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

DELEUZE, Gilles. **O Abecedário de Gilles Deleuze** (transcrição integral do vídeo). Gravado em 1988. Disponível em: <http://www.bibliotecanomade.com/2008/03/arquivo-para-download-o-abecedario-de.html>. Acesso em: 05 maio 2022.

DELEUZE, Gilles; GUATARI, Félix. 1837 – Acerca do ritornelo. *In: Mil platôs*, v. 4. Tradução Suely Rolnik. São Paulo: Ed. 34, 1997.

DELEUZE, Gilles; GUATARI, Félix. 1874 – Três Novelas ou “O que se passou?”. *In: Mil platôs*, v. 4. Tradução Ana Lucia de Oliveira e Lúcia Claudia Leão. São Paulo: Ed. 34, 2008.

DELEUZE, G.; PARNET, C. **Diálogos**. Trad. de Eloísa Araújo Ribeiro. São Paulo: Escuta, 1998.

DELIGNY, F. **O aracniano e outros textos**. São Paulo: N-1 Edições, 2015.

DESPRET, Vinciane. O que diriam os animais se... Tradução de Cícero de Oliveira. **Cadernos de tradução**. N. 45. 2016. Disponível em: <https://chaodafeira.com/catalogo/caderno-n-45-o-que-diriam-os-animais-se/>. Acesso em: 25 fev. 2022.

DUNKER, Christian. **Mal-estar, sofrimento e sintoma**: uma psicopatologia entre muros. Boitempo: São Paulo, 2016.

ESPOSITO, Roberto. **Bios**: Biopolítica e filosofia. Edições 70: Lisboa, 2010.

ESPOSITO, Roberto. Filosofia e Biopolítica. *In: DANNER, Leno Francisco; OLIVEIRA, Marcus Vinícius Xavier de (Orgs.). Filosofia do direito e contemporaneidade*, São Carlos: De Castro Editora, 2020.

FRANCO FERRAZ, M. C. **Pandemia pensante**: notas sobre o que estamos nos tornando. O que nos faz pensar, [S.l.], v. 29, n. 46, p. 110-123, July 2020. ISSN 0104-6675. Disponível em: <http://oquenosfazpensar.fil.puc-rio.br/index.php/oqnfpa/article/view/727>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FIGUEIREDO, L. **A militância como modo de vida**: Um capítulo na história dos (maus) costumes contemporâneos. Cadernos de Subjetividades, 1993.

FOUCAULT, M. A vida dos homens infames. *In: FOUCAULT, M. Estratégia, poder-saber*. Ditos e escritos IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002, p. 203-222.

FOUCAULT, M. Nietzsche, a genealogia e a história. *In: Microfísica do poder*. 25ª.ed. São Paulo: Graal, 2012.

GIL, JOSÉ. **A imagem-nua e as pequenas percepções**: Estética e metafenomenologia, Relógio D'água Editoras: Portugal. 1996.

HANSEN, J. A. **O conceito de verossimilhança na poesia e na filosofia dos gregos aos modernos**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Md4tONmiAsU&t=637s>. Acesso em: 12 maio 2022.

HANSEN, J. A. **Jurisprudência e verossimilhança na produção de dados e narrativas**. 2019. Disponível em: <https://laboratoriodesensibilidades.wordpress.com/2019/04/05/jurisprudencia-verossimilhanca-na-producao-de-dados-e-narrativas/>. Acesso em: 14 maio 2022.

KAFKA, F. Relatório para uma academia. *In*. **O médico Rural**: Pequenas Narrativas. São Paulo: Editora Brasiliense, 1994.

KASTRUP, V. **A invenção de si e do mundo**: Uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição. Belo Horizonte. Editora Autêntica: 2007

LAPOUJADE, D. Fundar a violência: uma mitologia? *In*: NOVAES, Adauto (Org.). **Mutações**: fontes passionais da violência. São Paulo: Sesc, 2015. p. 79-94.

LAPOUJADE, D. **A alteração de mundos**. N-1 Edições: São Paulo, 2022.

LAPOUJADE, D. **Potências do tempo**. N-1 Edições: São Paulo, 2010.

MELVILLE, Herman. **Moby Dick**. Cosac Naify: São Paulo, 2008.

PRECIADO, P. B. **Aprendendo com o vírus 2020**. Disponível em: <https://www.revistapunkto.com/2020/04/aprendendo-com-o-virus-paul-b-preciado.html>. Acesso em: 20 abr. 2022.

PELBART, P. P. **A nau do tempo-rei**: sete ensaios sobre o tempo da loucura. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

PELBART, P. P. Palestra “**Como viver-só**”. 27a. Bienal do Livro. São Paulo – SP. 2006. Disponível em: <https://laboratoriodesensibilidades.wordpress.com/2012/12/19/como-viver-so-palestra-com-peter-pal-pelbart-video-do-4o-seminario-vida-coletiva-seminarios-internacionais-para-a-27a-bienal-de-sao-paulo-abaixo-a-transcricao-integral-da-p/>. Acesso em: 02 jan. 2022.

PELBART, P. P. **Da clausura do fora ao fora da clausura**. São Paulo: Brasiliense, 1989.

PELBART, P. P. Vida besta, vida nua, uma vida. *In*: **O Averso do niilismo**: Cartografias do esgotamento. São Paulo: N-1 Edições, 2016.

PESSANHA, Juliano Garcia. Entrevista: Juliano Garcia Pessanha. **Programa Entrelinhas**, 15/05/2011. Tv Cultura, São Paulo. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cqyis5NmGR4>. Acesso em: 18/05/2022. RIMBAUD, A. Cartas visionárias. Tradução de João Rocha, **Caderno de Leituras**, n. 108, Série Rama. Edições Chão da Feira, Belo Horizonte, jul. 2020.

SEIXAS, Raul. **Quando Acabar o Maluco Sou Eu**. Gravadora Copacabana: Rio de Janeiro, 1987.

TCHEKHOV, Anton. Cartas. *In*: ANGELIDES, Sophia. **Tchekhov**: Cartas para uma Poética. Editora da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995, p. 103-4.

ZOURABICHVILI, François. Deleuze e o possível: sobre o involuntarismo na política. *In*: ALLIEZ, É. (Org.). **Gilles Deleuze**: uma vida filosófica. Ed. 34, São Paulo, 2000.

ZOURABICHVILI, François. **O Vocabulário de Deleuze**. Ed. Relume Dumará, Rio de Janeiro, 2004.

ZOURABICHVILI, François. **Deleuze**: uma filosofia do acontecimento. São Paulo: Editora 34, 2016.