



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
NÚCLEO EDUCASAÚDE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL  
COLETIVA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA:  
**Colorindo Cenários, Emprestando Cores:  
A Pedagogia na Saúde Mental Coletiva a partir do vivo**

Sheyla Werner

Orientadora: Cláudia Rodrigues de Freitas

Porto Alegre

2016

**SHEYLA WERNER**

**Colorindo Cenários, emprestando cores:  
A Pedagogia na Saúde Mental Coletiva a partir do vivo**

Trabalho de Conclusão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva do Programa de Pós-graduação em Educação em Saúde Mental Coletiva do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do título de Especialista em Educação em Saúde Mental Coletiva.

Orientadora: Cláudia Rodrigues de Freitas.

**Porto Alegre**

**2016**

Às cores da minha vida:

Meu amor, Paulo. Ao meu lado vivenciou os cinzas que me atormentaram. Junto comigo me ajudou a ver as cores desse percurso. Obrigada, pelos abraços, pela compreensão, pelas palavras, mas principalmente pelos risos que conseguimos encontrar nos momentos mais (in)tensos. Te amo.

Minha mãe, Neila. Apesar de distante se fez presente. No momento necessário, acolheu, mesmo sem entender. Obrigada, por ligar, por estar, por escutar. Te amo.

Meu pai, Edson. Que me levou ao Hospício, mesmo dizendo que seria loucura trabalhar lá. Obrigada por acreditar que eu conseguiria. Te amo.

Aos meus irmãos. Em especial Júlia, minha Julinha que me fazia rir quando ninguém mais conseguia. Interessada em todas as histórias desse percurso, me ajudou a olhar as coisas e as pessoas com a sensibilidade de uma criança, obrigada. Te amo.

Ao Quiguí, meu gato. Companheiro das madrugadas sem sono e de todos os momentos de estudo. Obrigada por deitar em meus livros avisando que já era hora de descansar.

Aos meus colegas de Residência, principalmente aqueles que dividiram suas cores comigo nos cenários que passei - Andressa, Bruna, Gabriela, Marlon e Priscila. Obrigada, vocês são cores que levarei para vida.

À Jéssica - Joíinha. Juntas descobrimos que batatas aos quatro queijos é mais que gostoso, é terapêutico. Obrigada pela amizade e carinho.

À minha tutora e orientadora, Cláudia. Obrigada por tamanha sensibilidade, no ouvir, no guiar, no olhar.

Aos meus preceptores, incansáveis em auxiliar. Obrigada por terem sido tão próximos.

Aos colegas de todos os serviços que troquei aprendizagens, risos, lágrimas e dúvidas.

Obrigada por me ensinarem tanto.

Aos usuários do SUS, dos projetos, da vida. Vocês são o sentido, o motivo, o incentivo.

À LOUCURA, desse percurso, dessa residência, das pessoas, dos momentos, dos serviços e minha, sim, minha loucura.

GRATIDÃO.



*Crianças a brincar de colorir,  
e uma delas rabísca, amor.  
Me pergunto, qual a cor irá ser,  
qual das matizes que irá se abrir?  
Qual será do amor, a sua cor,  
naquelas tantas para escolher...*

## RESUMO

Este trabalho de conclusão de residência multiprofissional em saúde mental coletiva se configura em narrativas de percurso de caráter crítico-reflexiva. O colorido das palavras têm a intenção de provocar emoções, sendo estas trazidas pela escrita e cores da Pedagogia na Saúde Mental Coletiva, a fim de olhar para como se produz esse lugar. Suscita a sentir o hospício, focalizando o fora dele, trazendo o olhar sensível e pedagógico. Apresenta conceitos que contextualizam o percurso, fundamentados teoricamente em autores de campos diversos que dialogam: educação, saúde coletiva e psicologia. São referências importantes no processo de escrita Michel Foucault, Madalena Freire, Ricardo Ceccim, Analice Palombini, entre outros. Cores e intensidades mostram o quanto o campo pedagógico está imerso na saúde, assim como a Pedagogia, enquanto área profissional, é convocada na e pela saúde, este aspecto ganha força e coerência a partir das vivências, encontros e vozes. Dentro disso, este trabalho provoca reflexões sobre o fazer pedagógico na saúde evidenciando a necessidade do Núcleo da Pedagogia ganhar espaço institucionalizado nas Residências Multiprofissionais em Saúde.

Palavras Chave: **Pedagogia. Saúde. Residência Multiprofissional.**

## Sumário

1.	<b>SOBRE COMEÇAR A DESENHAR</b> .....	7
2.	<b>QUEM É ESSA A COLORIR?</b> .....	10
3.	<b>AS PRIMEIRAS CORES</b> .....	12
4.	<b>SOBRE AS DORES QUE PRECISAM DE CORES</b> .....	21
5.	<b>NÃO HÁ COMO COLORIR O HOSPÍCIO! COLORINDO E PRODUZINDO VIDAS NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO</b> .....	26
6.	<b>AS CORES INTENSAS DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO</b> ...	31
7.	<b>PINTANDO O SETE – Uma Mala Mais que Colorida</b> .....	35
8.	<b>OUTRAS CORES, OUTRAS VOZES</b> .....	40
9.	<b>PALAVRAS E CORES A TEMPO: OLHANDO O PERCURSO ATRÁS E EM FRENTE</b> .....	42
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	44



## 1. SOBRE COMEÇAR A DESENHAR

Iniciar essa escrita envolve muitos sentimentos e por alguns momentos considerei que essas emoções não caberiam em palavras, que seria vã minha tentativa de escrita. No entanto, ao recorrer, (re)olhar, analisar minha caminhada, foi justamente nas palavras que encontrei refúgio. Refúgio que se tornou o caminho, pois os planos foram descritos, as efetivações e frustrações também, as observações, as sensações... Está tudo em palavras, mantendo-se assim: VIVO.

Durante meu percurso na Residência em Saúde Mental Coletiva passei por momentos/sentimentos extraordinários, os quais eu jamais imaginaria passar.

*O que me toca? Oras a fragilidade da vida. O quanto estamos vulneráveis... O quanto também somos ímpotentes frente a tantos riscos. Mas a vida é isso, não? Correr riscos!! No entanto, questiono: E quando o risco vai além de qualquer possibilidade de ultrapassá-lo? E quando a possibilidade está por um fio?*

*Foi assim, por um fio que o carro não o pegou, por um fio ele escapou, por um fio a vida não se foi. Talvez o medo fosse só meu... E o que considerei um risco, não passou de uma brincadeira. E aí? Como, de que forma essa fragilidade toda me toca? Assim, de forma rápida no instante e intensa no restante.*

*Por que a preocupação se nada aconteceu? É um grito ecoando. E minha resposta? Sem calma e tão atordoada quanto o grito eu respondo questionando: COMO NADA ACONTECEU?*

*Aconteceu!!! Ele correu! Ele quase se foi. E agora o que realmente me pergunto é "o que vou fazer?" Ainda não sei. Diferente dele, não vou correr, vou esperar e ir devagar, talvez até buscar alguém para de mãos dadas andar.*

**Tive momentos felizes e enérgicos, tomados por gargalhadas e sorrisos largos, revestidos de alegria, carinho e amor. Muito amor.**

*Você percebe a leveza desse momento? Não este em que me lê, mas aquele onde a simplicidade te faz sorrir, assim, sem esforço...*

*O portão se abriu e foram entrando, um a um... Com olhares diferentes que diziam a mesma coisa: 'eu gosto desse lugar'.*

*Logo o riso se fez presente, todo colorido e misturado, quase mágico! Eram risos e olhares espalhados pelo pátio, reforçando algo que com eles aprendemos - É preciso muito pouco para se criar um grande momento -*

*Eu observava... brincava... E em certos momentos senti-me até egoísta (ou privilegiada?!) de aprender tanto e ter tão pouco a oferecer, mas oras bolas, já não disse que não é preciso muito?*

*E nesse dia em onde o simples se fez grande, ninguém queria ir embora. E agora? Calma, amanhã tem mais! Aaah, então a gente vai... E sabe o que fica? Esses sorrisos, essas cores, essas misturas, fica a SIMPLICIDADE desse espaço, fazendo qualquer um sorrir com facilidade!*

**Falo desse amor, em que com ele se nota as levezas de lugares duros, fazendo sobreviver.**

O amor é a emoção fundamental que tornou possível a história da humanidade. Ele determina as condutas humanas, que, por sua vez, tecem o convívio social, entendendo aqui emoção não como um sentimento, mas como formas de relacionamento. O amor nos dá a possibilidade de compartilhar a vida e o prazer de viver experiências com outras pessoas. Essa dinâmica relacional está na origem da vida humana e determinou o surgimento da linguagem, responsável pelos laços de comunicação e que inclui ações, emoções e sentimentos. (MATURANA, 2012, p.1)

**Também falo de um amor depositado na ação. E talvez por isso vivi momentos embalados por música, dança, brincadeiras e histórias.**

*Vocês gostam de histórias? Ah, porque eu sou apaixonada por histórias! e quando é a gente que conta podemos dizer o que quiser, se a história é triste fazemos um final feliz, se a história é chata, criamos um personagem aventureiro. Se a história é assustadora, acrescentamos um herói. Com as histórias a gente brinca, canta, se encanta e viaja muito através dos olhos de quem conta, da atenção de quem escuta...*

*Eram adultos, crianças, jovens... todos escutando, todos se encantando, queriam pegar, cantar, estar ali e também viajar. Foi lindo, intenso e verdadeiro. A largada estava dada, nada mais era preciso. Amar fazer isso é o bastante.*

**No entanto, também passei por momentos (in)ensos. Não havia música, se quer eram embalados. Foram momentos vestidos pela dureza, tomados de angústia, medo, tristeza – também coragem. Mantidos pela capacidade de resiliência que algumas pessoas podem ter.**

*Que meu pranto não seja maquiado de riso, não neste momento. Que minha lágrima ganhe um abraço sincero. Que meu olhar distante seja respeitado. Que minha dor jamais seja sentida por outro alguém.*

**Caro leitor, não pense que meus escritos tratarão apenas de minhas emoções. Todavia, é impossível separar meu percurso e os conceitos que a partir dele apresentarei do que senti. Pois estão entrelaçados, minhas ações são dentro de um “fazer-sentindo”. Teço e tinjo, com as emoções. Conto com elas para dar sentido ao escrito.**

*Componho-me tal como uma música... dentro de toda sua complexidade há notas simples, mas também há um tocar profundo, que emerge sentimentos, não só emerge, provoca.*

A provocação aqui é em diversos sentidos, dentre eles o principal é olhar para o fazer da Pedagogia na Saúde Mental, considerado a partir de minhas vivências na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva.

O objetivo, a intenção deste Trabalho de Conclusão de Residência é analisar e dar sentido, pelas palavras, da minha caminhada na Residência, mais que isso, da produção do lugar da Pedagogia na Saúde Mental.

O convite é de “mão-lúdica-pedagógica”: ir com as cores que as vivências trazem... Colorir!! Pois as cores pintadas e sentidas nos mantêm vivos. É esse meu desejo, manter viva as histórias, manter colorida, para num futuro próximo – assim desejamos – outros possam encontrar mais cores, outras formas, dores e amores.

*E que eu consiga sair desse cinza, desse cinza em forma de lágrima, desse cinza que me acinzentou, assombra e aliena. Que venham as cores, as formas, as dores, os amores. Que venham, fiquem, saiam, voltem, se recriem. Enlouqueça tanto quanto mais puder... foi com a loucura que aprendi a ver as cores.*



## 2. QUEM É ESSA A COLORIR?

*“Eu me lembro quando o doutor Cárcamo me dizia que eu devia fazer com urgência uma terapia psicanalítica, porque eu estava à beira da loucura. Sem dúvida, sua inquietude era sincera, porque ele era um homem excelente, mas eu lhe respondi que só a arte me salvaria.”*

*Ernesto Sabato*

Minha formação inicia aos meus poucos 14 anos, quando ingresso no Curso Normal em Nível Médio em minha cidade natal, Alegrete/RS. Alguns diziam que seria passageira, uma experiência. Eu conseguia olhar com seriedade pra tal escolha, já via nela a escolha de minha profissão: Professora.

Foi no 2º ano do Curso Normal que conheci a arte e o encanto da Literatura Infantil. A partir dela, enquanto me formava “professora”, virei “Contadora de Histórias”. Foi contando histórias, sendo bruxa e princesa, lobo e também porquinho que descobri o encanto do “faz de conta”.

*Agora, faz de conta que as pegadas na terra vermelha em que minha mãe vivia ainda estão lá, para mostrar que é preciso seguir em frente. Traçando caminhos, deixando pegadas.*

Foi nessa brincadeira que *me encontrei* com Porto Alegre - RS, ingressei em 2009 na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no Curso de Pedagogia, da Faculdade de Educação. Uma conquista quase inesperada, *tão pouco* planejada.

No entanto, por mais que minha entrada na Graduação da UFRGS tenha sido inusitada, eu já sabia o que me aguardava. Tratava-se da continuidade de minha formação, - o Curso de Pedagogia foi escolha minha.

Ao concluir fui envolvida por dúvidas como “O que vem depois?” e “O que vou fazer agora?”. Apesar das dúvidas, eu tinha uma certeza: Continuar. Com isso, deparei-me com o edital da Residência Integrada Multiprofissional.

*Desde o início de minha formação, de minhas escolhas, coloquei como prioridade o prazer que sinto no trabalho que desenvolvo. Minha escolha pela Pedagogia, pelas crianças, pela sala de aula... Estava tudo arrumadinho. Ao ingressar na residência - bagunça tudo - compreendi que era um momento de experimentação, - me (re)descobrir em outras palavras/outro mundo.*

Realizei o concurso sem muitas pretensões, quando recebi o resultado da aprovação fiquei **d e m a s i a d a m e n t e** feliz, seria um desafio o qual eu já havia decidido encarar.

Além da (boa) remuneração como auxílio eu não estaria sozinha, teria outras colegas do mesmo Núcleo de Ensino para compartilhar desejos e dúvidas. Então, tomada de incertezas, mas disposta a ser desafiada ingressei na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da UFRGS.

*“O correr da vida embrulha tudo.  
A vida é assim: esquenta e esfria,  
aperta e daí afrouxa,  
sossega e depois desinquieta.  
O que ela quer da gente é coragem”*

*Guimarães Rosa*

### 3. AS PRIMEIRAS CORES

*Vivemos tempos de grandes incertezas, de dúvidas, de hesitações. Temos consciência forte da necessidade da mudança, mas frequentemente, não sabemos qual rumo seguir.*

*António Nóvoa*

Durante o início da Residência passamos por um momento de “Itinerância<sup>1</sup>”, o qual conhecemos as cidades de trabalho – Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo e Novo Hamburgo – e os serviços que podemos nos inserir nessas cidades. Durante esse período conhecemos diversos serviços e o que me deixava inquieta era não encontrar trabalhadores com Pedagogia como formação inicial.

O último serviço que conheci foi o Projeto de Desinstitucionalização dos Moradores de um Hospital Psiquiátrico de Porto Alegre<sup>2</sup>.

Enxerga-se o Hospício São Pedro ainda como um monumento imponente: o prédio antigo e o vasto terreno ao seu redor destacam-se na paisagem da Avenida Bento Gonçalves. Cenário de muitas histórias [...] mantém-se sólido e parece mesmo, a despeito de todas as críticas e dificuldades estruturais que o cercam, inabalável (WADI, 2002, p. 27)

O projeto foi regido pela Direção de Atendimento aos Usuários Moradores (DAUM), tal proposta encontrava-se no Plano Estadual de Saúde de 2012 – 2015 do Estado do Rio Grande do Sul.

Dentro da Rede de Atenção Psicossocial, as estratégias de desinstitucionalização visam garantir às pessoas com transtorno mental, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias de cuidado substitutivas ao isolamento institucional, sob a perspectiva da garantia de direitos, com a promoção de autonomia e do exercício de cidadania, buscando a sua progressiva inclusão social. (RS, 2013, p.130)

A DAUM era composta por trabalhadores do Hospício e colaboradores da rede de saúde do estado e também contribuintes/convidados com formação na área chamados para trabalhar especificamente no Projeto. Compreendia-se (e para mim, compreende-se) a importância do trabalho de desinstitucionalização no Hospício, por toda sua trajetória e por ter tantos usuários-moradores no local.

No que diz respeito às ações de desinstitucionalização stricto sensu, o Hospital Psiquiátrico São Pedro situa-se como espaço prioritário de

---

<sup>1</sup> Termo utilizado na Residência – Momento em que diferentes cenários e serviços de prática são apresentados aos residentes.

<sup>2</sup> Neste primeiro momento defino como Hospital Psiquiátrico, mas no restante do documento a referência será “Hospício”.

intervenção, uma vez que abriga, ainda em 2012, cerca de 240 usuários moradores em sua área asilar. (RS, 2013, p.130)

Atualmente há em torno de 170 a 180 moradores no Hospício. Infelizmente não posso afirmar que o número em declínio de moradores é indicador de desinstitucionalização, pois apesar de vários terem tido essa felicidade, muitos recebem alta por óbito.

*Eu sei que a morte é inevitável, mas não vivemos preocupados com ela. Este lugar é assombrado repentinamente pela morte. Sinto cheiro dela. Como posso definir o cheiro da morte?*

*Não me refiro ao cheiro do corpo decompondo, refiro-me ao sentido, - o cheiro da sensação de morte. Sim, este lugar fede a morte, parece que todos apenas esperam por isso. Se é forte o que eu disse? Sim, eu sei. O cheiro também!*

O projeto, já no ano de 2015 teve impasses, foi **impedido** de ter continuidade. A DAUM deixou de ser campo de Residência.<sup>3</sup> Ela existe ainda apenas no nome, mas com outra identidade. A proposta se reestruturou de outra forma, negativa, para quem acredita numa linha de atenção e cuidado integral em saúde mental, um cuidado em rede e não em manicômio.

*\_Venham! Venham! Audiência pública para todos os animais da Floresta! Anunciavam os papagaios;*

*\_Mas a audiência é sobre o quê? Perguntou a Anta.*

*\_Oras, oras minha senhora, sobre a saúde mental de todos nós. Explicou o tatu que já se encaminhava pra audiência.*

*Por ele passou um bando de pássaros, de diversas espécies, com cartazes e alguns gritos de luta.*

*A preguiça se deu o trabalho de ler alguns e acabou no embalo do refrão de uma música: "eu prefiro ser, essa metamorfose ambulante... do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo..." Achou que dormiria, mas se animou e até a preguiça se fez presente na audiência!*

*Havia Hienas, muitas, todas elas com o mesmo ar que qualquer Hiena traz - sombrio, debochado e egoísta - elas sentaram juntas no auditório, chegou a ser assustador e engraçado ao mesmo tempo.*

---

<sup>3</sup> O Programa de Residência da UFRGS fez inúmeras tentativas de atuar na DAUM com propostas de desinstitucionalização. No entanto, tais propostas foram negadas e solicitou-se que se estabelecesse ações dentro do hospício, a fim de fortalecê-lo. Com isso, o Programa de Residências em Saúde da UFRGS considerou pertinente o fechamento do cenário de campo, pois considera os encaminhamentos propostos contrários ao da Reforma Psiquiátrica.

*Na mesa havia animais diversos, representando diferentes opiniões sobre a saúde mental dos habitantes daquela floresta. Havia pavão, havia veado, havia também macacos, muitos macacos, cobras, lagartos, papagaios, também havia leoa, leão, onças, araras e ursos. No entanto, havia um animal em específico, que ainda não se descobriu sua verdadeira espécie, mas que todos chamam de Sr. Bigode.*

*A audiência começou!! Com arte! Com teatro! Foi lindo! Receberam aplausos, mas as hienas não souberam respeitar... gritavam e debochavam.*

*O restante da plenária pareceu um jogo de ping-pong! Bola pra cá e bola pra lá, bola pra cá e bola pra lá! Quando o Sr. Bigode tentou falar, pouca coisa deu pra entender, porque ele só jogava a bola pra cima.*

*- Mas que lados são esses que essa bola pica?? A anta novamente perguntou para o Tatu!*

*Ele explicou de uma forma bem simples:*

*- Senhora anta, um lado quer crescer, ampliar, avançar, abrir portas, exatamente isso "abrir portas" o outro, quer fechá-las, manter uma casa só, com grades e cadeados.*

*- Mas como pode alguém gostar de prisões?*

*- É isso que a maioria aqui questiona e grita - literalmente - que não vai aceitar.*

No entanto, pude conhecer a DAUM antes de se desmanchar em termos de função desinstitucionalizadora. E na época a pessoa que nos recebe e apresenta o Hospício era, finalmente, uma **P e d a g o g a**. Com isso pensei: "Neste lugar há espaço pra mim." Esta mesma Pedagoga falou sobre os desafios do trabalho, as dificuldades e o quanto eles precisavam dos residentes inseridos naquele cenário. Encontrar outro colega de área atuando na Saúde Mental foi o primeiro indício de cor que encontrei sobre o lugar da Pedagogia fora das Escolas.

Escolher é sempre uma tarefa difícil, eu precisava escolher dois campos de trabalho para atuar durante um ano. Cada um deveria escolher dois cenários. A turma como um todo achou difícil escolher, claro, temos preferências e justificativas... mesmo com elas, é difícil escolher.

Minha primeira escolha se deu com a justificativa de se tratar de um campo onde encontrei outra Pedagoga. Mas escolhi verdadeiramente o Hospício? Ou escolhi a Pedagoga que nele trabalhava? Ou escolhi essa preceptora que dizia "sou Pedagoga e trabalho aqui"?

*Minha escolha pelo Hospício como um local de trabalho, pode não ter se dado com a ideia de "vou amar fazer isso", mas sim com a ideia de "preciso fazer". Muitas vezes questioneei: será mesmo que preciso?*

No dia da visita ao Hospício havia uma apresentação de Teatro no local. Os internos (moradores) e trabalhadores do Hospício estavam reunidos para assistir. Nos unimos a eles, eu mal prestava atenção no teatro, não conseguia tirar meus olhos dos moradores, tão debilitados e limitados, muitos em cadeiras de rodas, outros que faziam movimentos repetitivos, havia os que gritavam e também os que nada faziam. Fiquei assustada, ao mesmo tempo via ali a tal necessidade de trabalharmos nesse local, considerando também que seria um trabalho de dentro para fora.

*Foi assim, tomada de dúvidas que me inseri em um campo o qual tentei delinear tarefas, mas convenhamos lá as tarefas estão transbordando. O campo de trabalho a que me refiro enxergava vida e trabalhava firmemente nessa direção. Era um campo que busca possibilidades e não queria saber das dificuldades!! O campo de trabalho em que estava inserida era DAUM (Direção de Atendimento aos Usuários Moradores) Ali a subjetividade aparece num olhar, o desejo aparece num abraço ou silêncio. Enfim, era preciso estar consideravelmente atento e imerso ao embalo dos acontecimentos.*

Posso afirmar que não apenas eu estava assustada, mas paradoxalmente também convocada a trabalhar naquele local. Ao final do encontro, na parada de ônibus, entre cinco ou seis colegas havia silêncio. Não conseguíamos falar sobre o que vimos, até que um de nós soltou um suspiro grande e quebrou o silêncio: *“Que horror este lugar, não quero trabalhar aqui!”* Minha inquietação não permitiu manter-me calada e logo desatei a falar sobre o quanto senti a necessidade de estar lá. Duas ou três colegas concordaram comigo e já nos dispusemos a trabalhar juntos, os demais permaneciam em silêncio.

*Meu pai me levava pela primeira vez para o Hospício. Eu não seria internada, iria conhecer, iria descobrir sobre o que rolava ali, mais do que isso, iria descobrir o que faziam fora dali, porque o que tem no hospício, todo mundo sabe, meu pai sabia, mesmo leigo no que diz respeito à saúde mental, ele dizia: “Esse aqui é o maior hospício do RS, os loucos da minha cidade (Passo Fundo/RS) eram mandados pra cá, pra tomar choque e tentar se curar. Mas a gente sabia que eles só pioravam, tanto que ninguém queria passar perto daqui. Quando eu era criança, morria de medo das histórias que me contavam... esse lugar é sombrio e assustador pra mim até hoje.” Neste dia, nem eu, nem ele, sabíamos que com os loucos desse tão temido hospício eu iria trabalhar!*

O interesse em trabalhar no Hospício era de poucos, mas o número suficiente para compor uma micro-equipe, articulada por residentes de profissões diferentes. Ceccim (2008), olhando pra Multiprofissionalidade na Saúde, afirma:

Como parte do esforço pela mudança na formação profissional, que enfoque a afirmação da vida de modo intrínseco aos atos de saúde, argumento aqui sobre a **necessidade do trabalho em equipes multiprofissionais**, mas também sobre uma **prática mestiça**, capaz de escapar ao limite disciplinar das profissões e de se expor à alteridade (sem hierarquizações e sem divisões técnicas ou sociais) com os usuários e com a equipe de saúde. (CECCIM, 2008, p. 263). (grifo meu)

Eu e as outras colegas estávamos dispostas a realizar uma *prática mestiça* (CECCIM, 2008, p.263). Contemplando a proposta da Residência nossa Micro-equipe Multiprofissional era composta pelos Núcleos da Pedagogia, Assistência Social e Psicologia.

A escolha foi feita, meu primeiro lugar de trabalho da Residência fora o Hospício. Afinal, lá haveria lugar para a Pedagogia, haveria trabalho para um Pedagogo. No entanto, eu estava enganada, o lugar da Pedagogia não está dado. Não há documento ou reconhecimento pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) indicando o Pedagogo como um trabalhador de e na Saúde. Não há uma lista de afazeres do Pedagogo na Saúde Mental, aliás, de nenhuma profissão. Vejamos o que o Ministério da Saúde define:

- a 8ª Conferência Nacional de Saúde concebeu a saúde como “direito de todos e dever do Estado” e ampliou a compreensão da relação saúde/doença como decorrência das condições de vida e trabalho, bem como do acesso igualitário de todos aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, colocando como uma das questões fundamentais a integralidade da atenção à saúde e a participação social;
- a 10ª CNS reafirmou a necessidade de consolidar o Sistema Único de Saúde, com todos os seus princípios e objetivos;
- a importância **da ação interdisciplinar** no âmbito da saúde; e
- o reconhecimento da **imprescindibilidade das ações** realizadas pelos **diferentes profissionais** de nível superior constitui um avanço no que tange à concepção de saúde e à integralidade da atenção, resolve:

I – Relacionar as seguintes categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho:

1. Assistentes Sociais;
2. Biólogos;
3. Biomédicos;
4. Profissionais de Educação Física;
5. Enfermeiros;
6. Farmacêuticos;
7. Fisioterapeutas;
8. Fonoaudiólogos;
9. Médicos;
10. Médicos Veterinários;
11. Nutricionistas;
12. Odontólogos;

13. Psicólogos; e

14. Terapeutas Ocupacionais (BRASIL, CNS, RESOLUÇÃO Nº 287 DE 08 DE OUTUBRO DE 1998) (grifos meus)

Não há uma reclamação de minha parte em torno do fato de não sermos credenciados como profissionais da saúde, porque assim como as demais profissões, o lugar da Pedagogia na Saúde Mental se produz pelo seu fazer, na sua implicação. Claro, não nego o incômodo de ser “uma estranha no ninho” (DALMASO, 2013, p.11), mas se estou no “ninho” é porque dele faço parte.

De onde vem tanta segurança em se (re)afirmar como profissional da saúde? Vem da própria demanda da saúde. Somos nós, terapeutas e pedagogos, convocados pela saúde sim. Olhemos para os Centros de Atenção Psicossocial e aqui me refiro a todas as modalidades (CAPS I, II, III, AD e Infanto-Juvenil), na Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002 em que estabelece as diretrizes para o funcionamento dos CAPS é definido uma equipe mínima para esses serviços, assegurando que se tenha um número X<sup>4</sup> para cada serviço de “profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, **pedagogo** ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.” (PORTARIA/GM Nº 336, 2002, p.3) (grifo meu). Ou seja, para uma equipe de saúde mental de um CAPS podemos (e somos), nós pedagogos, solicitados, demandados, descritos como profissão pertinente.

Além de podermos compor uma equipe mínima, não há tarefas definidas para essa ou aquela profissão (no contexto de trabalho de um CAPS), há atividades comuns a todos. Ações que pedem trabalho em equipe e interdisciplinar. A assistência prestada/prevista aos usuários no CAPS I, são:

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas domiciliares; e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;

g - os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias. (PORTARIA/GM Nº 336, 2002, p.4)

---

<sup>4</sup> Para cada categoria de CAPS é estabelecido um número de profissionais, considerando também os usuários atendidos.

Outro indicativo da presença dos Pedagogos toma visibilidade na portaria aprovada na Política Nacional de Atenção Básica, portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 onde ao definir a composição da equipe dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) estabelece:

Poderão compor os NASF 1 e 2 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatra; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, **profissional com formação em arte e educação** (arte educador) e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou **graduado diretamente em uma dessas áreas**. (PORTARIA Nº 2.488, 2011) (grifos meus)

São vários os indícios a “convocar” o Programa de Residência da UFRGS a abrir lugar para a Pedagogia - sustentando este lugar de diferentes formas desde 2008. Quando impedida de continuar, como veio a ocorrer no último processo seletivo (para ingresso em 2016), é convocada a dizer ainda mais, como tem sido feito na/para a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e em área Profissional da Saúde. Tais indicativos, indícios, movimentos provocam reflexões e dúvidas naqueles que negavam a Pedagogia – não os pedagogos, pois estes estão inseridos na saúde – mas negados como categoria profissional da saúde.

Quando afirmo que a produção do lugar na Saúde Mental não se faz necessária apenas para a Pedagogia, mas sim para todas as profissões, quero dizer que mesmo com a formalidade de um credenciamento vinculado ao Ministério da Saúde é preciso se construir como um “Profissional da Saúde”.

Peguemos outro núcleo como exemplo: o profissional da Assistência Social é credenciado formalmente como trabalhador da Saúde e mesmo assim, minha colega que é deste Núcleo, quando chegou junto comigo nos campos de trabalho também precisou produzir, criar e (re)inventar seu fazer, nos serviços. Ela deixou de ser Assistente Social e se produziu como Profissional da Saúde Mental Coletiva.

A Enfermagem, tem seu papel bem definido em diversos locais da saúde. Ao chegar em uma Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva é preciso desconstruir essas definições e reinventar – produzir lugar, sempre na tessitura com os demais profissionais e demandas.

São exemplos de profissões que na saúde mental, precisam se inventar, precisam produzir um lugar. Invenção em seu sentido foucaultiano (1996), como obra aberta e esforço coletivo que não tem autor, mas tecido no rizoma das múltiplas mãos.

O que define um profissional de saúde é sua condição objetiva de assistir, sua habilitação técnica para a clínica, sua profissionalização para o ato terapêutico, sua dedicação ao cuidar. [...] A terapêutica, bem sabemos, ocorre em vários planos e pode se realizar por intermédio de múltiplas categorias profissionais e múltiplos campos de conhecimento e de práticas, mesmo de outros setores da ação social (ensino, educação popular, educação física, arte, cultura, assistência social etc.) (CECCIM, 2008, p.264)

O próprio CNS salienta sobre a ação interdisciplinar, questiono, num contexto geral de áreas de ensino: será que a graduação é realizada para uma a ação interdisciplinar?

Ceccim ressalta sobre os lugares definidos da saúde, o que me arrisco a chamá-los de lugares formalizados e credenciados, no entanto

[...] a entre-disciplinaridade, que deveria estar compreendida sempre que afirmamos o trabalho multiprofissional de maneira interdisciplinar [...] em que a prática terapêutica emergiria em clínica mestiça [...]  
Caberia ao desempenho das profissões de saúde o trânsito, atuar segundo sua circunscrição de saberes, mas orientando-se pela circunscrição dos saberes que o excede e sob o risco da sobrevivência em uma zona de fronteira, uma margem virtual no entre, sítio de tensão e de indiscernimento, mas de aprendizagem e de invenção (de si, das fronteiras provisórias, da equipe e de novos mundos). Cada profissão tem uma nascente e uma história de proveniência, emergência e reprodução, não conseguindo sobreviver sem a produção de conhecimentos e a prestação de serviços que a ela configurem a profundidade e a responsabilidade com a melhoria do estado de saúde, com a construção e o fortalecimento de instrumentos de intervenção e com a ampla porosidade aos usuários das ações e serviços de saúde. Essa condição não dá a nenhuma das profissões a soberania sobre a terapêutica, impõe o trabalho e a educação em equipe [...]. (CECCIM, 2008, p. 267/268)

É neste *entre* que as profissões são colocadas na Residência, é neste *entre* que as profissões deveriam ser inventadas na Saúde. É neste *entre* que vejo a Pedagogia na saúde. Foi neste *entre* que precisei entrar e assegurar o meu lugar.

Dentro disso, empresto minhas cores – as cores que forjei da Pedagogia – e as coloco *entre* outras, produzindo assim rizoma em cores, não é utópico buscar um novo lugar,

O utópico não é o irrealizável; a utopia não é o idealismo, é a dialetização dos atos de denunciar e anunciar, o ato de denunciar a estrutura desumanizante e de anunciar a estrutura humanizante. Por esta razão a utopia é também um compromisso histórico (FREIRE, 1980, p. 27).

Michel Foucault imaginava a *heterotopia*. Este não lugar, um contra lugar (2001).

As utopias consolam: é que, se elas não têm lugar real, desabroçam, contudo, num espaço maravilhoso e liso; abrem cidades com vastas avenidas, jardins bem plantados, regiões fáceis, ainda que o acesso a elas seja quimérico. As heterotopias inquietam, sem dúvida porque solapam secretamente a linguagem, porque impedem de nomear isto e aquilo, porque fracionam os nomes comuns ou os emaranham, porque arruinam de antemão a sintaxe, e não somente aquela que constrói as frases – aquela, menos manifesta, que autoriza “manter juntos” (ao lado e em frente umas das outras) as palavras e as coisas. (FOUCAULT, 2000, p. XIII).

E minhas ações, por sonharem “outro lugar” ou “lugar outro” como o termo “heterotopia” sugere, seguem em rumo a ser inventado. Por serem inquietas, por acreditar que nesse “estranho” se reconhece algo “familiar”. Entendo que as cores começam no olhar.

O espelho, na teoria foucaultiana sobre os posicionamentos espaciais, ocupa um entrelugar, sendo ao mesmo tempo uma utopia e uma heterotopia; é uma utopia, na medida em que me vejo em um lugar onde eu não estou, mas ao mesmo tempo é uma heterotopia (GAMA-KHALIL, 2012, p.119)

“na medida em que o espelho existe realmente, e que tem, no lugar que ocupo, um efeito retroativo; é a partir do espelho que me descubro ausente no lugar em que estou porque eu me vejo lá longe” (FOUCAULT, 2001, p. 415),

ou seja, pelo espelho temos concreta a metáfora de que a realidade é perpassada por irrealidades, de que as coisas aparentemente estáveis e de limites demarcados são moventes e possuem limites que permitem aderências e metamorfoses. (GAMA-KHALIL, 2012, p.119)

Nos capítulos seguintes apresento a Pedagogia na Saúde Mental Coletiva a partir do vivo – vivido, compartilhado, inventado. “A invenção convida; está em movimento; ela não tem fim, não tem obra pronta, criada. Cada enfrentamento dá pistas para novos movimentos, continuamente.” (EIZIRIK, FREITAS e MAIA, 2001, p. 75).

#### 4. SOBRE AS DORES QUE PRECISAM DE CORES

Eu poderia não incluir este capítulo, não falar dessas dores, não escrever sobre o cinza que também me acompanhou. Seria injusto com o colorido realizado, pois foram dessas durezas que me fortaleci para concretizar meu trabalho. Foram dos momentos difíceis que inventei caminhos e possibilidades. São elas que dão sentido a todo resto.

*Não sei mais como descrever tanto horror.  
Quanta resiliência de pessoas tão frágeis.  
Estou exacerbada desse hospício; e não estou há 40 anos nesse lugar.  
Sinto-me negligente e ao mesmo tempo tão presa e amarrada quanto os moradores daqui.  
Quando penso: ah, já vai acabar, falta pouco.  
Falta pouco pra mim. E pra eles que vão morrer aqui??  
Sim... Receberão alta.  
Alta por óbito.*

Deparei-me com diversas situações que faziam repensar o meu estar no Hospício, estar na residência. Faziam-me chorar e chorar aos soluços. Por vezes me calavam, deixando-me atordoada no silêncio. Mas ao mesmo tempo faziam com que eu buscasse possibilidades, Maturana (2012) esclarece a importância desses momentos.

A dor nos faz perguntar. Apesar de difícil, é uma oportunidade única de transformação, assim como a curiosidade, que não nos permite submissão aos padrões externos. Quando tropeçamos dói o pé. Isso faz pensar sobre o modo de andar, a atenção ao caminhar, os desafios do trajeto. A dor da alma também ensina. Se alguém me repudia, tenho de perguntar o que estou fazendo para que isso aconteça. Investigar é oportunidade para crescer. (MATURANA, 2012, p.3)

Além disso, é preciso mostrar/contar/gritar o quanto o Hospício é sombrio e impossível de ser colorido.

Apesar do tamanho, o complexo não podia ser visto do lado de fora, por causa da muralha que cercava todo o terreno. Lá dentro, a dimensão daquele espaço **asperamente cinza**, tomado por prédios com janelas amplas, porém gradeadas, impressionava. [...] um cheiro insuportável alcançou sua narina. [...] foi surpreendida pelo odor fétido, vindo do interior do prédio. [...] Duzentos e oitenta homens, a maioria nu, rastejavam pelo assoalho branco com tozetas pretos em meio à imundície do esgoto aberto [...] Marlene sentiu vontade de vomitar. (ARBEX, 2013, p.22-23) (grifo meu)

As próprias pessoas que o defendem são de cor alguma. As cores produzidas só foram possíveis fora dele.

*Estavam todos de preto, unidos, dispostos a abraçar o Hospício. O que me surpreendia era os jovens, em formação, fazendo parte do protesto a favor do hospício! Ali no nomeio como “desinformados”. Será que eles não conhecem os residenciais terapêuticos? Será que eles realmente acreditam nessa forma de cuidado? Eram muitas as minhas perguntas, sobre os jovens, sobre os trabalhadores, sobre gestores... Até que me deparei com moradores, os internos no Hospício, também trajados de preto! Conversei com um deles, questiono sobre sua camiseta nova e ele diz que ganhara para defender sua casa, pois queriam fechar e “deixá-lo na rua, sem ninguém para cuidar dele.” Foi assim que conheci o terrorismo instaurado na Instituição Total – o verdadeiro HOSPÍCIO. Onde os loucos eram alimentados com falsas verdades sobre suas possíveis saídas desse local onde a loucura maior é de quem ainda o sustenta.*

E o olhar pedagógico auxiliou as percepções, aliás, por que “olhar pedagógico”? Olhava ao redor e notava a falta de acessibilidade, a ausência de identidade de quem se dizia morador daquele lugar. Percebia a falta da promoção da autonomia, a carência do ensino-aprendizagem, a insuficiência da paciência, mas principalmente a precariedade da sensibilidade. Não tem profissão para dar conta disso. Talvez a mistura, a vontade compartilhada de outras coisas possa dar a intensidade necessária.

Daniela Arbex (2013) em seu livro-reportagem sobre o Hospício na cidade de Barbacena, em Minas Gerais - “Holocausto Brasileiro” contribuiu, auxilia a entender que é preciso vários para ajudar a olhar e entender o horror do Hospício.

*Pelo menos 60 mil pessoas morreram entre os muros do Colônia. Em sua maioria, haviam sido internadas à força. Cerca de 70% não tinha diagnóstico de doença mental. Eram epiléticos, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, pessoas rebeldes, gente que tornara incômoda ou ameaçava a ordem pública [...] Quando chegavam ao hospício, suas cabeças eram raspadas, suas roupas arrancadas e seus nomes descartados pelos funcionários que os rebatizam. (ARBEX, 2013, p.14)*

Os dados causam horror, mas permitem, na história do Hospício de Barbacena, ver o Hospício em que eu trabalhava e repudiava tanto. Queria saber mais. Entrei em contato com o historiador que fazia conversas com grupos visitantes deste o local. Após o primeiro encontro minha hipótese se confirmou: este hospício presenciou horrores tanto quanto o de Barbacena.

Hoje eu morri por um tempo! Não tive nenhuma parada cardíaca, mas talvez algo bem perto disso...

Eu não ouvia nada, quase não me mexia.

Quando tentei, algo muito forte não me permitiu, deixando-me morta, ali, por mais alguns instantes.

Antes de falar sobre quem me acordou,  
posso explicar o que me matou?

Não foi a primeira vez que isso aconteceu  
e tenho certeza de que não será a última.

Os olhares, mas principalmente a falta deles, foram os primeiros a me machucar.

As ações, mas principalmente a falta delas, vieram depois.

E por último, as ensurdecedoras palavras, mas mais precisamente o grito do silêncio.

Foi assim, quase subitamente,

eu morri e não queria voltar, não queria viver (ou ver?) tudo isso de novo...

No entanto, fui despertada,

por um sorriso que pedia para que eu ficasse acordada e bem viva.

Pra quê?

Para devolver essa sutileza, esse sorriso (tão escasso) de e para pessoas que onde todo o resto já lhes tinha sido negado, a própria vida, essa a qual eu voltei,

lhes foi tirada.

'Meireles'<sup>5</sup> (é como a chamam, mas que fique claro: ela gosta de ser chamada de Mariázinha) é a dona do sorriso que me reviveu, ah, Mariázinha...

Aprendi que num simples sorriso sempre há um pouco de vida,  
olhe só, você trouxe a minha!!

Prometo que sempre que nos virmos lhe darei um pouco de vida,  
lhe darei o meu melhor sorriso!

Oras que vida é essa? Diga-me, que vida é essa? **Quando a dureza vira rotina, o sorriso a exceção e a sutileza uma besteira!** Que vida é essa? Essa é a (falta de) vida que tem no Hospício.

Nosso trabalho, como já mencionei, era de dentro para fora do Hospício. Desinstitucionalizar as pessoas (as ideias) que desejavam sair. Interagíamos muito com os moradores. O convívio fazia ver moradores ao longe, nus e sem querer aproximação de qualquer pessoa. Também nos deparávamos com moradores que pediam fumo, brincos, chocolates e aqueles que **pediam para sair**.

*Os olhos dela pediam socorro!*

*Ela segurava minha mão tão forte... As mãos diziam 'não estou bem'.*

*Camínhamos um pouco por dentro do hospício, de mãos dadas, eu perguntava: quer passear? E ela respondia de muitas formas.*

---

<sup>5</sup> Os nomes usados são fictícios.

Ela guiava o passeio e a acompanhava. Logo percebi nossa trajetória direcionando-se para o portão de saída.

O passeio deveria continuar, mas eu não podia. Eu queria, mas sabia que não podia. Por quê? Por que eu não podia?

Oras, estávamos presas. Havia seguranças, não nos deixariam sair sem autorização. E eu não tinha! Além do documento de autorização, o restante foi o tempo e os reencontros com ela que me deram... Fui me autorizando... Ela me autorizava... a ser, a pensar, a planejar com... A ser também uma pessoa/profissional da saúde mental.

Eu e ela inventávamos possibilidades amparadas na mão que nos fazia parceiras.

Quando parei, ela me puxou. Olhei nos olhos dela e expliquei da necessidade em marcar o passeio. Ficaria para outro dia. Com movimentos de desaprovação ela me soltou e sem olhar pra trás continuou a caminhada para a saída.

Peço desculpas Renatinha, por não poder nem se quer minimizar tua dor, por não te roubar um sorriso, por não acalantar tua angústia e não poder atender teu pedido por um passeio.

Deixo-te minhas lágrimas e a (in)certeza de que um dia possamos passear fora do hospício e sorrir juntas.

Eram moradores que mostravam, tanto na fala quanto na linguagem corporal o desejo de interagir com a cidade, de interagir com outras pessoas, com a própria vida. Nas assembleias realizadas com os moradores das unidades do hospício também se ouvia, via, sentia, percebia, desejos de sair do Hospício e também de ficar. Afinal a Instituição Total faz isso – institucionaliza – impedindo que vejam as possibilidades existentes.

Esses eram os moradores que apareciam na pauta da reunião de equipe.

*Quando se fica emudecida, também não há o que escrever? Quando a palavra do outro tira a tua. Quando o olhar do outro emudece qualquer fala, excluí qualquer importância que a palavra possa ter. Sem palavras! Foi como fiquei diante de uma tarde cheia de falas... Mas talvez e venho tomando isso como certeza, mesmo que eu nada fale, nada escreva, ainda assim podia escutar e lançar um olhar. As vezes isso já é suficiente nesse mundo que ninguém se escuta, ninguém se olha.*

Mas era duro ter tantos nomes e tão poucas vagas nos Residenciais Terapêuticos. Quem éramos nós para escolher as pessoas que sairiam e os que esperariam? Como fazer essa escolha e dormir com ela? “Enlouquecedor” define esses momentos.

*O que dizer sobre essa experiência no hospício? Sem ela, eu não teria visto e vivido a falta de vida, a resistência e principalmente como pequenos gestos podem ser tão*

grandiosos. Não teria aprendido que um pouquinho de sensibilidade é mais que necessário, é fundamental. Não teria notado que é preciso muita paciência para lidar com as pessoas ditas "normais". Que a burocracia pode ser ainda mais cruel do que a gente pensa. Que retornar a sociedade é fácil, difícil é a sociedade aceitar esse retorno. Sem esta experiência eu não teria aprendido que posso estar sempre "boa" apesar dos dias difíceis. Que o abraço é melhor que qualquer remédio. Que a gente pode estar presa e amarrada sem qualquer corda ou grade. Aprendi que temos limites e devemos respeitá-los, até encontrarmos o próximo passo. Que para ensinar ou aprender não exige nada além do que desejar. *Ser ou não "humano" e "sensível" é uma questão de escolha e aprendizado.*

No Hospício te querem desensinar a sensibilidade, querem que não veja as atrocidades lá cometidas. No Hospício, querem te enlouquecer. Essas dores precisam das cores para que não se apaguem. Para que outros possam sentir sem ter que viver o horror. Sonho com o dia, o tempo, em que os Hospícios e tudo o que há dentro dele, se tornem lembranças.

## **5. NÃO HÁ COMO COLORIR O HOSPÍCIO! COLORINDO E PRODUZINDO VIDAS NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO**

*Aprendi com as primaveras a deixar-me cortar e a voltar sempre inteira.*

*Cecília Meireles*

Já vimos no capítulo anterior que não há como colorir o Hospício, e este capítulo inicia-se assim por justamente estar exacerbada do mesmo. Por ter, em vários momentos, que parar de escrever para conter as lágrimas. Não há como colorir o Hospício, nem esse, nem qualquer outro. Daniela Arbex também os definiu como cinzas. Alguns dirão “mas cinza é uma cor”. Concordo, mas amigo, entre e dê alguns passos em um hospício uma única vez e me diga que cor enxergas...

Um amigo, filho de pais cegos, questionou-me sobre o uso das cores em meu trabalho, garanti a ele que elas poderiam ser sentidas e tenho certeza que quem não enxerga também consegue sentir a ausência de cor que há em um hospício. A seguir, uma história real que diz um pouco sobre isso, de uma pessoa surpreendentemente real, mas de um lugar que infelizmente também é real – o Hospício, esse lugar cinza, esse lugar sem cor.

*Hoje conheci Martím, 66 anos, cego desde os 6. Alguns anos depois do acidente, foi parar no Hospício. Martím não tinha (não tem!) nenhuma doença mental. Era apenas cego, sem pai e sem mãe – era o que diziam. Mais de 60 anos interno no Hospício! Sua história ainda está viva nos prontuários (sim, são três, considerando o tempo que mora no Hospício). Martím é natural de São Gabriel, viera a Capital para procurar seu pai que trabalhava nas Ferrovias. Tem mais uns sete irmãos, a mãe havia falecido. Perdeu a visão mexendo com algo que continha ácido. Em um prontuário contam que ele sabia de toda sua história pessoal e familiar, apesar de se atrapalhar com as datas e idade. Reconhecia e reconhece pela voz seus cuidadores e seus companheiros do hospício. Era definido como “inteligente” e “afetuoso”. Hoje conheci Martím, que logo me perguntou se eu era a psicóloga que ia cuidar dele. Conheci um homem que segurava minha mão o tempo todo. Conheci Martím para convidá-lo a conhecer um Residencial Terapêutico. Após o convite ele me perguntou se essa “casa” que ele ia conhecer ficava em São Gabriel. Martím queria saber se era nessa casa que ele iria encontrar a família dele. Conheci um homem que gostava de passear, mas que tinha horário e limite de espaço pra isso. Conheci um homem que não era louco e estava internado no Hospício (como tantos outros). Homem que gostava de cantar e dançar. Nós dançamos juntos. Ele me ensinou a tocar e não me preocupar. Conheci Martím, um homem que tocou meu coração e que me deixou noites chorando por ele. Calma Martím, foi o que fizeram a tí que me encheu de lágrimas – o Residencial que ele moraria não abriu.*

*Conheci Martim, um homem cego, mas que vê e ainda sonha com a vida fora daqueles muros que pra ele são cinza.*

Conversando com o colorido da história de Martim, aprendi que é pra esse que devemos olhar, para o que se produz fora dos muros, por isso o título riscado, por isso o foco na desinstitucionalização: ela é colorida.

Uma das ações da DAUM era acompanhar os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).

Os Serviços Residenciais Terapêuticos configuram-se como dispositivo estratégico no processo de desinstitucionalização. Caracterizam-se como moradias inseridas na comunidade destinadas a pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. O caráter fundamental do SRT é ser um espaço de moradia que garanta o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares. (BRASIL, PORTARIA Nº 3.090, 2011)

Então eu e minha micro-equipe procuramos conhecer dois SRT's tipo II,

SRT TIPO II: Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente.

Este tipo de SRT deve acolher no máximo 10 (dez) moradores, não podendo exceder este número. (BRASIL, PORTARIA Nº 3.090, 2011)

Ficavam próximos geograficamente para pensar propostas e inventar/vivenciar a desinstitucionalização em sua forma efetiva.

*Como é possível o semblante das pessoas mudar tanto? Eram ex-moradores do São Pedro, tinham limitações semelhantes, mas tinham suas próprias roupas, seus próprios quartos, sua própria casa. Tinham seus desejos pessoais, atendidos. Tinham INDIVIDUALIDADE. Algo que lhes é arrancado num hospício. Tinham, principalmente, LIBERDADE. Por isso o sorriso era fácil, o convite para o mate era natural, dormir - confortavelmente - a hora que se tem sono era simples. Foi um alívio. Um grande alívio. Sei que todos ali sentem o mesmo.*

Tivemos alguns dias de adaptação, para conhecer os moradores e cuidadores, para observar e ver de que forma iríamos nos inserir e contribuir. Por isso era preciso observar e “o ato de observar, envolve todos os instrumentos: a reflexão, a avaliação e o planejamento; pois todos se inter cruzam no processo dialético de pensar a realidade.” (FREIRE, 1996, p.3) Dentro disso, vimos a necessidade de filtrar e focar nossa observação, Madalena Freire (1996) também

salienta a importância disso “Por que é necessário focalizar o olhar? Olhar sem pauta se dispersa.” (FREIRE, 1996, p.3).

Nesse sentido, olhamos e observamos as relações: moradores/moradores, cuidadores/moradores. Com isso, percebemos a necessidade da produção de vínculos entre eles. Muitos eram os questionamentos sobre as formas de se produzir vínculos, e porque não uma proposta lúdica-pedagógica em um residencial terapêutico?

*Minhas segundas-feiras eram as mais surpreendentes, realizávamos atividades que chamamos de “lúdico-pedagógicas”, mas era bem mais que isso, eram conversas, troca de olhares, atenção, carinho, argila, desenhos, histórias, música, às vezes apenas presença.*

Pensamos em histórias, depois música e dança, quem sabe produzir mandalas, ou então saídas ao parque próximo. Misturamos tudo isso. Ao todo, aconteceram 15 encontros, realizados semanalmente durante o segundo semestre de 2014. A cada encontro construíamos laços que auxiliavam na formulação do encontro seguinte.

*Hoje trabalhamos com argila, nossa, argila é mais que pedagógico é terapêutico e cheio de encanto, pois com a argila a gente brinca, suja, formula, desformula, limpa, cria. Com a sujeira toda alguns trabalhadores finalmente se colocaram em ação – acredito que foi o primeiro movimento de agir junto.*

*Mas a surpresa não fora essa. A surpresa veio de Isa. Enquanto todos estavam preocupados fazendo formas, como frutas e objetos. Isa apenas enrolava vários pedaços de argila, formando uma espécie de “minhoca”. Uma das trabalhadoras chega próximo à mesa e vai elogiando os trabalhos (penso: que legal, mais uma conquista). Quando chega para ver o trabalho de Isa, lamenta comentando: “Poxa Isa, todos fazendo coisas legais e tu não tá fazendo nada”. Isa que só se comunica por gestos e sinais, olha para a trabalhadora balançando a cabeça em afirmação e aponta para os rolinhos, logo, pega um deles e finge fumá-los. Caímos todos na risada, Isa nos disse claramente: “Estou fazendo sim, olha aqui, estou fazendo cigarros!”. A trabalhadora abraça Isa e a parabeniza. Momento único, inesquecível.*

Os encontros tinham horário para começar, mas não para terminar, alguns duravam a tarde toda, outros apenas uma hora era suficiente. Quem dizia desse tempo eram os moradores da casa, afinal, éramos visita e não queríamos ser inconvenientes.

As ações, propostas e análise desta experiência são embasadas principalmente pelos estudos de Paulo Amarante e Fernanda Nocam (2012). Estes possibilitaram inventar práticas que valorizam a diferença e oportunizam vínculos.

Nos tempos recentes de reforma psiquiátrica e de tantas outras transformações no âmbito social e político, passou-se a perceber que a função da arte é sempre bem maior do que possamos definir. Não há limites para a arte. [...] não há uma limitação científica ou terapêutica para a arte-cultura, pois ela sempre a transcenderá. [...] E nessas transições, pode-se começar a pensar a arte-cultura como produção de vida, de subjetividades, de significados e sentidos para todos os sujeitos. (AMARANTE, 2012, p.10)

Por fim, conseguimos reconhecer indícios de integração cuidador e morador nas atividades propostas. Percebeu-se um movimento interessante e de valorização das produções, pois ficavam expostas no SRT e notamos o olhar atento dos que circulavam. E oras quem circula em um SRT? Quem nele mora, quem dele cuida. Os trabalhadores que não estavam no horário das atividades propostas podiam acompanhar a partir da exposição. Usavam as produções como parte dos espaços de convivência. Como as mandalas que enfeitaram a sala e corredores, exceto o de Ângela, o dela tinha que ficar em seu quarto.

*Éramos surpreendidas semanalmente, fizemos conquistas e plantamos sementes importantes, o fechamento foi emocionante, chegamos para um pique-níque e uma das moradoras - que tenho paixão - perguntou: "Vamos pintar?". Vamos! Vamos colorir essa nova vida... É a mesma moradora que quando questionada sobre voltar ao São Pedro, responde veemente "Não, nunca mais", "Aqui é a minha casinha".*

Ao analisar as atividades, percebemos a grande necessidade de fortalecer os SRT valorizando e apoiando os cuidadores. Estes quando acompanhados qualificam seu fazer e também se investem no lugar de promotores de autonomia e singularidade. Uma das cuidadoras produziu com a ajuda de um dos moradores um "cartaz de aniversários", produção artística, nele se via a delicadeza dos traços da moradora e a dedicação da cuidadora. São desses detalhes, gestos que um SRT se fortalece.

Produziram-se vínculos entre os moradores e cuidadores? Talvez não tanto quanto gostaríamos, mas deixamos caminhos pra isso. Vivenciamos a desinstitucionalização? Sim, vivenciamos a vida de um lugar onde enquanto alguns dormiam em suas camas, outros fumavam no pátio ou olhavam seu programa de tv, outros ajudavam no café que estava para ser servido. Lugar onde podíamos sair

sem que tivéssemos um papel que autorizasse ou seguranças na porta. E mais: sair e fazer compras no mercadinho, sair pra escolher uma calça que lhes faz falta e poder dizer: “Não gosto de azul, quero uma calça vermelha”. Tomar chimarrão sem que seja semana farroupilha. Lugar onde o banheiro tem porta e quase todos só agora estão aprendendo a usá-la. Lugar que tem sabonete... Amigo essas coisas no Hospício não existem.

Saliento que o SRT é um dispositivo importante que mostra-se potente como opção de moradia acolhedora para egressos de longa internação, porque mesmo com as dificuldades, pois sabemos que há, é um lugar em que o morador encontra possibilidades, sendo isso o que devemos proporcionar enquanto trabalhadores da saúde mental: **possibilidades**.

“Tudo isso nos conta como o campo do pedagógico, do aprender, tem um coração psicológico.” (FREIRE, 1996, p. 36).

## 6. AS CORES INTENSAS DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO

*A primeira condição para modificar a realidade consiste em conhecê-la.*

*Eduardo Galeano*

Uma das ações que tomei como ferramenta básica na Residência foi o Acompanhamento Terapêutico (A.T.). A ideia partiu de uma dúvida: sobre como compreender o desejo daquele intitulado “louco”, dúvida de como este “louco” lida com sua loucura e com a própria reinserção na cidade, dessa forma, me dispus a acompanhar um morador das unidades do Hospício ou dos Residenciais Terapêuticos, a fim de contemplar as necessidades da equipe e dos moradores.

*Acompanhei Cecília, moradora de umas das unidades do Hospício. Cecília já havia tido uma tentativa de desinstitucionalização, mas retornou ao Hospício por desejo próprio, em prontuário, relatos da equipe da DAUM informavam que Cecília ficou com medo, que não queria morar sozinha, que não saberia se cuidar sozinha, precisando ficar onde sempre morou – no Hospício – Cecília nos conta exatamente o que uma Instituição Total oferece: A institucionalização. No entanto, Cecília apesar da loucura nela colocada, consegue dialogar de forma clara e objetiva, também gosta de circular, Cecília procura por individualidade em um lugar onde a mesma é escassa, quase inexistente. Cecília coleciona ursos e bonecas. Gostou de saber de meu gato, pois ela também tinha. Cecília gostaria de colorir o Hospício porque fecha os olhos para as cores fora dele, fecha tão forte que quis me odiar quando tentei mostrar...*

Acompanhar a loucura, acompanhar aos que carregam o estigma de um diagnóstico psiquiátrico, aos que são vistos como “anormais”, é, nesse sentido, acompanhar também ao Outro, ao que, da cultura, manifesta-se como negação da diferença, recusando-se à estranheza do laço que a diferença intenta. (PALOMBINI, 2009, p.)

Entendo como objetivo do A.T. me emprestar ao outro promovendo protagonismo e autonomia do morador, a (re)colocação deste sujeito em funcionamento com a realidade da cidade e a própria criação da relação sujeito/cidade. Mesmo com a compreensão da proposta, havia desconforto da minha parte em realizar algo que no meu entendimento (na época) era do fazer da psicologia.

*Parecíamos duas loucas correndo em torno do quarteirão. Talvez realmente fôssemos, eu por acreditar que há muitas formas de colocar a raiva pra fora e ela por sentir raiva o tempo todo. Corremos bastante, ela cansou antes de mim, foi um alívio. Pra mim*

por termos parado de correr, pra ela por estar sentindo menos raiva. No restante do dia, conversamos, ela falava abertamente sobre suas relações familiares e o quanto elas a prejudicavam, ela também falava que não queria falar, falava que queria melhorar, que queria conseguir voltar a Escola...

No encontro seguinte pensamos juntas como esse retorno ao trabalho e a escola poderia se dar. Apesar de cada passo ser pensando junto com ela era como se o desejo e a vontade fossem meus. CALMA, eu precisava ter.

### Encanto-me pela compreensão de Palombini sobre o fazer A.T.:

[...] o exercício do AT não pode ser circunscrito a esse campo [o da Psicologia]. Não se trata de uma profissão regulamentada nem constitui um campo de saber específico, mas, sim, uma prática, uma função, um modo de exercer o cuidado para o qual confluem múltiplos saberes, não só aqueles disciplinares, mas os que a vida possibilita. (PALOMBINI, 2009)

Foi a partir deste empréstimo autorizado, desses múltiplos saberes, que exerci o papel de A.T. e com ele colori e fui colorida. Porque assim como nos dispomos a acompanhar, a pessoa a qual é acompanhada também se empresta pra nós, também coloca seu corpo, suas ideias, sua disposição. Uma troca, um (com)partilhar.

Madalena Freire (1996) não escreve sobre A.T., mas sobre o “olhar sensível” o qual é preciso ter em um Acompanhamento a fim de não se estabelecer uma relação hierarquizada ou autoritária. Nesse sentido a autora se aproxima deste fazer A.T. que me alinho. Afirma Madalena que o olhar sensível e pensante

[...] envolve ATENÇÃO e PRESENÇA. Atenção [...] é a mais alta forma de generosidade. Atenção que envolve sintonia consigo mesmo, com o grupo. Concentração do olhar inclui escuta de silêncios e ruídos na comunicação. Estar aberto para vê-lo e/ou ouvi-lo como é, no que diz, partindo de suas hipóteses, do seu pensar. É buscar a sintonia com o ritmo do outro, do grupo, adequando em harmonia ao nosso. Para tanto também necessitamos estar concentrados com nosso ritmo interno. A ação de olhar e escutar é um sair de si para ver o outro e a realidade segundo seus próprios pontos de vista, segundo sua história. Só podemos olhar o outro e sua história se temos conosco mesmo uma abertura de aprendiz que se observa (se estuda) em sua própria história. (FREIRE, 1996, p.1)

*Cecília, Cecília, poderias ter me dado a chance de sermos grandes amigas...  
Oras, não pense que te culpo, apenas lamento.  
Essa lamentação doeu, por muito tempo.  
Meu olhar fugia do teu.  
Eu temia qualquer fala tua.  
Eu tentava e não conseguia.  
Não desisti Cecília, fiquei ali, em silêncio.  
Porque no fundo sabia bem que já somos, grandes e grandes amigas.  
E sempre conseguiremos retomar aquela conversa que ficou pra outro dia.*

Compreendo e defendo que o A.T. é realizável de e para quem se dispõe a tal, com isso, entendo que ao se colocar para isso há algo a oferecer, de minha parte o que eu tinha a proporcionar vinha de minha trajetória na Pedagogia, nesse sentido, emprestei ao Acompanhamento Terapêutico também o Acompanhamento Pedagógico. E porque esses dois não estarem interligados ou serem paralelos? O olhar sensível construído para sala de aula também deve estar presente na Saúde Mental. No terapêutico há muito do pedagógico e vice-versa.

Analise Palombini (2009) salienta que no Brasil foram as práticas substitutivas ao manicômio que deram ao AT lugar de destaque

[...] como cuidado integral à saúde, com ações intersetoriais, um cuidado que leva em conta o território de vida das pessoas a quem se dirige e suas redes de relações. **Mas essa perspectiva não se circunscreve ao campo da saúde.** [...] o deslocamento a que me referi antes, do espaço fechado das instituições para o contexto aberto da cidade, incide sobre a atuação profissional numa ampla gama de situações, englobando, além das políticas de saúde, o campo das políticas sociais, das políticas de educação, de cultura e de trabalho. E esse é todo um campo que se abre, com possibilidades de intervenção na perspectiva do AT. (PALOMBINI, 2009)

Com isso, Palombini que não fala do lugar da educação, mas da Psicologia, da Saúde Coletiva que abre espaço para quem se coloca disponível para fazer o exercício de A.T. Oras, fala da Educação sim, pois se fez professora no cenário de prática. E ficou muito boa nisso.

No segundo ano da Residência, talvez mais apropriada com o A.T. precisei fazer movimentos pedagógicos para que os encontros se tornassem terapêuticos. Tais movimentos, não estão na ação, mas no olhar. Noto então, que o acompanhamento pedagógico se constitui paralelo ao acompanhamento terapêutico. Em certo momento, fui apresentar uma experiência de A.T. e iniciei minha fala confundindo-me: “Agora vou falar sobre Acompanhamento Pedagógico, opa, Terapêutico...” Ao terminar, percebi que não há confusão, se antes estavam distintas, hoje não estão mais, pois olho para elas assim, estão em mim assim.

*Como é intrigante enxergar o potencial de uma pessoa, acreditar nesse potencial, mas ter que aguardar que a mesma consiga ter a mesma visão. Esses momentos lembram-me a sala de aula em que você que é professor sabe da potência de seus alunos, instiga-os o tempo todo, provoca e até fala desse potencial que há, mas ainda assim o professor precisa aguardar o tempo de cada um, o momento de cada um... Assim fiz neste caso, instiguei nas conversas, provoquei com as oficinas e de repente ela diz: “Quero voltar ao trabalho”.*

Os trâmites começam, corre daqui, reunião dali, chama a mãe, chama a escola, chama a referência do trabalho, assinam documentos, laudos e atestados... Tudo pronto! Ela começa, mas com a demanda do trabalho e dos estudos não se consegue manter as conversas, nem as oficinas, muito menos nossas corridas. Mais uma vez eu penso: CALMA! Deixa ela viver esses momentos, deixa que o trabalho e claro, a ESCOLA dê conta da parte terapêutica...

O Acompanhamento Terapêutico é um desafio o tempo todo, uma aposta aqui, um abraço acolá. Uma corrida ali, um silêncio lá. É também ensinar e aprender, criar e reinventar a vida. Mexer e envolver-se com a cidade e com as pessoas. Enfim, tudo o que é construído **com alguém** torna-se possível.

*Olha! Mas fita os olhos.*

*Escuta! Talvez ele não volte a falar!*

*Fale! Mas fale baixinho, os gritos já são comuns.*

## 7. PINTANDO O SETE – Uma Mala Mais que Colorida

*E quem disse que eu me encontraria novamente?  
Sim, um encontro comigo mesma.  
Com esse sorriso fácil que carrego...  
Com esse olhar curioso que por um tempo confesso que perdi.  
Quem disse que eu me encontraria novamente?  
Sim, um encontro comigo mesma.  
Com a delicadeza de minhas palavras...  
Com a correria diária – ah, e tão necessária para meu corpo.  
Correria tamanha que mal me sobra tempo para a escrita.  
Oras, encontrei-me novamente com a fala. Tão silenciada anteriormente.  
E quem disse que eu me encontraria novamente?  
Sim, um encontro comigo mesma.  
Com esses olhos que não dormem.  
E não mais por causa de suas angústias, ou das lágrimas, mas sim, por causa de seus planos...*

Tudo começou na “Semana da luta Anti-manicomial”, na semana do dia 18 de maio (dia da Luta Anti-manicomial), diferentes propostas de diversos serviços foram pensadas para contemplar a semana, uma delas propõe que os serviços abrissem suas portas para visitas da comunidade, para trabalhadores de outros locais principalmente para usuários da Rede de Saúde Mental.

O CAPSi marcou seu dia para abrir as portas, organizamos o pátio com o brechó e bolas de basquete, abrimos a sala de convivência onde tem mesa de sinuca, mesa de “fla-flu” (pebolim), sofás com televisor. Na sala de Reuniões distribuimos jogos e pessoas dispostas a jogar. A “Capscina” (Sala para as crianças) estava aberta a quem quisesse entrar. Também tinha a “Doutora da Alegria” fazendo escutas e receitas diferentes. E em um canto, organizamos um tapete com muitos livros e instrumentos musicais. Ali aconteceria uma contação de história.

*Quantas cores há aqui... Deixam-me louca, louca de vontade de estar, de brincar, de usar cada uma delas e colorir mais, misturar, recriar, inventar... Assim hei de fazer: usar as cores e ir sendo cor por onde passar.*

Os visitantes começaram a chegar, eu aguardava ansiosa a chegada de crianças para contar a história, por mais que não estivesse completamente organizada, estava tudo na ponta da língua. Para minha (in)felicidade, nada de crianças... Mas estava tudo pronto, como eu não contaria? Como uma boa

professora eu tinha um planejamento, mas ele não precisava ser seguido à risca – adaptei a proposta.

Chamamos quem estava lá, muitos adultos e alguns adolescentes. Organizamos uma grande roda, alguns estavam no chão, outros em cadeiras e também havia quem estava em pé e que posteriormente sentou-se.

Iniciei a história, chamava-se “Homero” (Léia Cassol e Vitor Siegle, 2007). Não havia livro, eu contava com um pandeiro na mão, pois no meio da história havia cantigas de roda, era preciso interação. Com a necessidade da participação, havia um receio: Será que os adultos irão gostar? Precisei deixar a dúvida de lado e iniciar sem qualquer expectativa.

Comecei a contar a história e aos poucos o silêncio de quem escutava foi ganhando lugar, estavam ficando atentos, estavam ficando curiosos, de repente uma música, uma cantiga de roda, conhecida por muitos, “vamos cantar juntos!” eu convoquei, alguns começaram a cantar outros foram pegar instrumentos que estavam no tapete para ajudar na canção. Fiquei muito surpresa, mas não deixei que o espanto atrapalhasse o momento. Continuei e a interação foi só crescendo. “Qualquer um que escute uma história se encontra em companhia daquele que a conta; mesmo aquele que a lê participa dessa companhia” (BENJAMIN, 1936, p.213).

A história finalizou. E agora? O que fazer? Um dos adultos presentes começou a falar que conhecia outras músicas que cantava quando era criança, logo cantou e todos cantaram juntos, na sequência, outros queriam cantar suas músicas. Foi deslumbrante.

As histórias, os “faz de conta”, não são específicos de uma faixa etária. Recordar infâncias, histórias e suas relações é, além de lúdico e pedagógico, muito terapêutico.

[...] podemos pensar no conto, não como instrumento isolado, mas como um mediador capaz de favorecer as interações [...] elas (quem escuta histórias) encontram na literatura infantil um dispositivo para dominar a angústia e o medo (GUTFREIND, 2003, p. 86-87)

A “Malouquinha” foi nosso meio, trata-se de uma mala, toda enfeitada e nela carregávamos encanto colocados em bichos de pelúcia, instrumentos musicais, objetos diversos, brinquedos, íamos além da contação de história, de “montar” um espaço propício para se contar a história. O espaço ia se configurando e

aproximando ainda mais os olhares atentos de quem escutava – crianças, jovens, adultos e idosos – emprestavamos nossa voz para o que a mala trazia.

Fizemos contações em diversos locais do município de Novo Hamburgo/RS, como Associações, Lar de Idosos, Abrigos...

Uma das formas com que o conto enriquece a vida psíquica reside no estímulo a abrir um espaço lúdico de criação [...] o espaço no qual, a partir da combinação de imagens, de jogos, de ilusões, a criança poderá jogar, inventar, imaginar, criar, olhar de outra forma o concreto, guardando-o como um local, interno, onde poderá sempre se refugiar nos momentos mais difíceis de sua vida. (GUTFREIND, 2003, p. 36-37)

Compreendo que o autor refere-se às crianças nesse aspecto, mas esse movimento também perpassa o imaginário adulto. Um dos adultos disse que conhecia outras músicas da infância, músicas da escolinha dele e logo começou a cantar. A Terapeuta que o acompanhava se surpreendeu, pois tratava-se de um adulto silencioso. Chegava para o atendimento e não falava, não (re)agia, “nada produzia”.

Ao retomar uma experiência do uso de contos com adultos, Gutfreind conta que esta ferramenta “mostrou a capacidade dele de ajudar esses adultos a elaborarem a perda, a separação, graças à sustentação cultural que as narrativas proporcionam.” (Gutfreind, 2003, p.179). Uma usuária de um CAPS Adulto de Novo Hamburgo/RS, passados alguns dias da contação, ao ser perguntada sobre suas impressões acerca da história da “Malouquinha e suas Amigas”, sua resposta chama a atenção (com holofotes!!) para a importância da contação de história para adultos:

*“Eu achei uma coisa super divertida, bem diferente, criativa, onde todos participaram. Notei que eles voltaram a infância, lembraram de fatos importantes da infância de todos meus colegas. Outra coisa que me chamou atenção foi a forma que vocês fizeram, vocês foram expansivas, brincaram com todo mundo. Não teve quem não riu. Foi um momento que o coletivo se uniu muito. E depois que vocês foram embora eu ouvi meus colegas comentarem “ah tomara que elas voltem.”[...] Voltar a infância é maravilhoso. Eu tenho boas lembranças da infância, todos aqui têm. E isso ajuda até pra saúde mental, isso é muito importante: relembrar coisas boas. A saúde mental já é tão pesada e isso faz as coisas ficarem mais leves, suave, mais branda. E tenho certeza que se vocês viessem de novo, o pessoal aqui ia adorar, quem não gosta de ser feliz? (risos) disse... de sorrir? Isso tá fazendo falta*

*hoje em dia: Sorriso. A gente vê pouca gente sorrindo, as pessoas tão muito apressadas, fazendo muitas coisas ao mesmo tempo e não tiram esse tempo, da brincadeira. Então eu achei essencial.*

*A minha mãe contava aquelas histórias, daqueles livrinhos fininhos que tinha pouca historinha embaixo e várias carinhas de bichinhos, coelho, gato, cachorro... E eu adorava. E quando vocês vieram contar as histórias e abrir a mala com todas aquelas coisas eu lembrei das histórias da minha mãe, desses livrinhos, já vieram na minha cabeça.*

*Tu me deu, uma das coisas que estavam dentro da mala, (pensando) um ursinho, e eu peguei aquele ursinho e lembrei, meu Deus, da minha infância, eu tinha ursinho eu tinha boneca. Eu acho que, todo mundo tem seu lado criança e quando vocês trouxeram as histórias, aflorou esse lado de todo mundo. Eu gostei muito, a participação de vocês aqui foi bem importante. Tomara que vocês voltem” (Informação Verbal)<sup>6</sup>*

Atento também para a questão do lúdico, o uso da mala e seus artefatos tinham esse objetivo, mas compreendíamos que eles só ganhavam sentido com as narrativas. Quando um dos trabalhadores do CAPS adulto comenta “Falta mais CAPSi nos CAPS adultos” é porque falta mais do lúdico nos espaços terapêuticos. Gutfreind (2003), após fazer uma retomada das experiências do uso do conto em diversos espaços de terapia, escolares e projetos conta que “é possível observar, nessas diversas experiências, o quanto a questão do espaço lúdico as permeia [...] mostrando-se capaz de estimular a vida cognitiva, assim como o faz com **a qualidade da saúde mental.**” (2003, p. 73) (Grifo meu)

Ressalto que a proposta de contação de história pode não ter se restringido ao público infantil, mas sabemos o quanto esse público se sente convocado pela proposta. Sabe-se, também, da importância de promover saúde prevenindo adoecimentos e foi nesse sentido também realizou-se contações em uma Casa de Passagem de crianças de até 10 anos de idade. Trata-se de espaço difícil, empobrecido no que diz respeito a vínculos familiares e afetivos, nesses espaços a presença de histórias devia fazer parte da rotina, pois

O processo terapêutico que ocorre a partir do contato entre a criança e o conto transcende o pensamento e quaisquer representações de seus

---

<sup>6</sup> Conversa gravada e autorizada pela usuária em 19 de outubro de 2015. Nome protegido.

conceitos. Seria, então, simplesmente por se divertir ou por experimentar o prazer (como quando brinca) que a criança desenvolveria a sua capacidade mental, criando espaços psíquicos [...] bases de sua vida imaginária, de sua criatividade e de sua capacidade de resistir às situações traumáticas da vida sem romper o equilíbrio de sua sanidade mental e portanto sem recorrer à doença. (GUTFREIND, 2003, p. 137)

Todo esse colorido das histórias ganhou nome e vida com “A Malouquinha”. Pode ter vindo, primeiramente, apenas com o olhar pedagógico – o do brincar – mas a dimensão e o movimento em torno dessa proposta estão para além desse olhar. Por isso, repito: “nós, terapeutas e pedagogos, convocados pela saúde” usamos dos diversos olhares, das diversas cores, elas transformam e se transformam.

*Eles ríam, eles cantavam, eles brincavam, eles atentamente prestavam e emprestavam atenção em cada detalhe da história que a mala contava, assim foi a primeira vez. Nossa! Quanta emoção, precisamos repetir... Saímos entusiasmadas com a contação de história, com a mala tão fortemente encantada.*

*E eles ríam, eles cantaram e eles brincaram e atentamente prestavam atenção em nossos olhos, em nossos risos, não muito na história, assim foi a segunda vez. Nossa! Que sensação, precisamos repetir... Saímos tocadas, eram muitas crianças e quem mais gostou foram os adolescentes. A mala e o encantamento dado a ela fazia efeito.*

*E eles ríam, e eles não cantaram, mas brincaram, também nos abraçavam, mas não nos escutavam, eles queriam estar pertinho, no colo se fosse possível, eles queriam os livros, a mala, os bichos, os beijos, os afagos e claro, saber o final da história, assim foi a terceira vez. Nossa! O que foi isso? Indescritível. Mas vamos lá, não podemos parar. Saímos de lá sentindo impotência, dilaceradas pela carência de cada criança, pela necessidade que todas sentiam de estar pertinho de alguém. Choramos por dentro. Eu não conseguia chorar por fora. Emudecí.*

*Desta vez eram apenas elas. E elas estavam sérias demais para rir, tímidas demais para cantar, preocupadas demais para brincar, mas ouviram, nada atentamente a história. Minha parceira perdeu a voz diante de um cenário rígido e sem vida (mesmo com tantas morando lá), tirei o pouquinho de coragem que me sobrara e contei a história, entre entradas e saídas, minha parceira conseguia ajudar. Depois da história, que não ganhara encanto nenhum, pois é do brilhar dos olhos de quem escuta que ela ganha vida, tentamos conversar... Saímos de lá emudecidas, sem saber o que fazer, o que falar, a quem falar. Não íamos conseguir repetir, precisávamos de um tempo.*

## 8. OUTRAS CORES, OUTRAS VOZES

As cores que apresentei até então não são novidade, apesar de trazerem de uma singularidade, são continuidade. Isso mesmo, o fazer, o lugar, a produção da Pedagogia na Saúde Mental vem sendo questionada e reafirmada por outras vozes, que trazem outras cores.

Daniele Dalmaso, “esta estranha no ninho” como se define, tive a honra de conhecer pessoalmente. Finalmente lhes digo, foi ela a primeira cor que enxerguei da Pedagogia na Saúde Mental. Ela foi a Pedagoga que apresentou o Hospício e o Projeto de Desinsti, a Dani, assim me autorizo chamá-la, coloriu junto e veja só, também questionava seu lugar: “O que a Pedagogia, essa estranha no ninho, que teoricamente não compõe as profissões da área da saúde faz nessa residência?” (DALMASO, 2013, p. 11).

A mesma responde com suas experiências, narrativas, com suas histórias, imagens, com suas palavras

A Pedagogia é estranhada quando chega aos Espaços de Saúde, mas a partir da composição com a equipe isso se dilui, se desfaz, desterritorializa o campo, para propor outro território. [...] Sim, eu pedagoga faço parte do território da Saúde Mental Coletiva!

Território em movimento que compõe com várias parcerias, que oferece uma possibilidade que amplia os profissionais que compõe esses espaços. Isso exigiu um despir-me dos limites da escola e de práticas, mesmo aí, muito “quadradas”, onde os espaços de atuação eram bem definidos. Durante esses dois anos pude me permitir à composição com outros saberes, com outras profissões, me constituindo em devir.

Se me olham com estranhamento isso não é ruim e não me coloca fora. Quando se estranha o que se conhece se desloca o ver, propondo outras possibilidades. (DALMASO, 2013, p.10 – 11)

Atualmente, Dani continua trabalhando na área da saúde, talvez ainda recebendo olhares de estranheza, talvez ainda sendo uma “estranha no ninho”, mas fazendo e sendo parte dele.

Outra voz que aqui recorro é de Gisele Silva, também ex-residente e uma permanente questionadora do lugar da Pedagogia na Saúde Mental. Gisele Silva (2013) provoca gagueira, questionando diretamente “Qual o lugar da Pedagogia na Saúde Mental Coletiva?” (SILVA, 2013, p. 5). Eu questiono, será que há ou será que ele se produz? A autora/residente traz suas narrativas, seus escritos, histórias, suas cores e com elas é possível compreender o gaguejar

O escovar das palavras da pedagogia na saúde mental pode bem fazer gaguejar nossos conceitos de saúde. A pedagogia pode atualizar este

movimento multiprofissional, pelo seu caráter pode acontecer: a saúde coletiva e suas diferentes profissões refazem a pedagogia, desfiguram a pedagogia que, com fios diversos tece para si muitas máscaras. (SILVA, 2013, p 11)

Gisele procurava seu lugar, fazendo-se texto, como ela mesma define. O lugar dela era o meu, o seu, o nosso, terapeutas e pedagogos, profissionais da saúde, residentes da saúde mental coletiva.

Em nenhuma outra residência de saúde mental coletiva no país, existe vaga para o curso de pedagogia. Penso em tais palavras e no efeito que elas me causam: - tem gente acreditando e trabalhando pela minha presença aqui! Gente que inventa palavra e reinventa meu dizer. No meio disso tudo que é a saúde mental coletiva, eu estava buscando a mim mesma, pensando em quem eu era e no que eu queria fazer comigo mesma. (SILVA, 2013, p.42)

Outro pedagogo que traz a Pedagogia à tona: Elisandro Rodrigues, autor/colega, brinca de tecer e faz o convite

No rendi[o]lhar processos, um pormenor. Na costura das linhas coloridas, uma pedagogia. Na brincadeira de colar mosaicos e palavras, a Pedagogia dos Pormenores. [...] Abrir janelas e olhares, a pensar num olhar frágil, tátil, silencioso, delicado. Convida a misturar **pensam[v]entos** e imagens, a partilhar as linhas e tecer sendas. Fazer ponto, marca, renda. Encontrar e se perder nos pormenores de uma **fo[car]tografia de formação**. (RODRIGUES, 2012, p.7) (grifos do autor)

Elisandro não questiona seu lugar. Os pedagogos estão na saúde. São da saúde. Ele foi presença, é presença, encheu-se com a mistura da fotografia e cartografia tecendo assim o seu estar. Trouxe as cores das linhas em tecedura, trouxe as vozes, os rostos, os nomes de quem teceu junto.

Nossas vidas, nossos processos de formação são feitos de experiências, de experimentações, de pequenos **fragamentos e pormenores**. Somos atravessados por muitos encontros [físicos, virtuais, fotográficos, textuais,...], e são esses encontros que possibilitam os **Mo[v]im[ento]s e as car[fo]tografias** de nossa escrita de vida, da boniteza de nossas tecituras. (RODRIGUES, 2012, p.25) (grifos do autor)

A Pedagogia estava nesse movimento, fora parte do que teceu, eram/são linhas e “[...] as Linhas de uma Pedagogia dos Pormenores se fazem marcas no caminhar e que sempre estão inconclusos, inacabados, sempre em processo de formação, de criação, de devir [pormenor] [...]” (RODRIGUES, 2012, p.88).

## 9. PALAVRAS E CORES A TEMPO: OLHANDO O PERCURSO ATRÁS E EM FRENTE

Nesse inacabado que me vejo, numa tentativa de concluir este trabalho, sem que ele tenha um ponto final, não há cores que começam e cores que terminam, elas vão indo, vão sendo, mas se ainda insistir em saber o que fica, talvez fiquem as pinturas ou ainda,

As marcas que ficam, as costuras nos pormenores do cotidiano, é a cumplicidade de quem nos acompanha nesse nosso processo de formação, de construção de novas aprendizagens. Permanece marcado as linhas de força de um fora, de um meio, de um entre. A costura, o rendilhar pode acabar em um determinado momento, mas as linhas coloridas permanecem, fazem marcas, sentido. Despertam nossos Devires, nossos pormenores. (RODRIGUES, 2012, p.87)

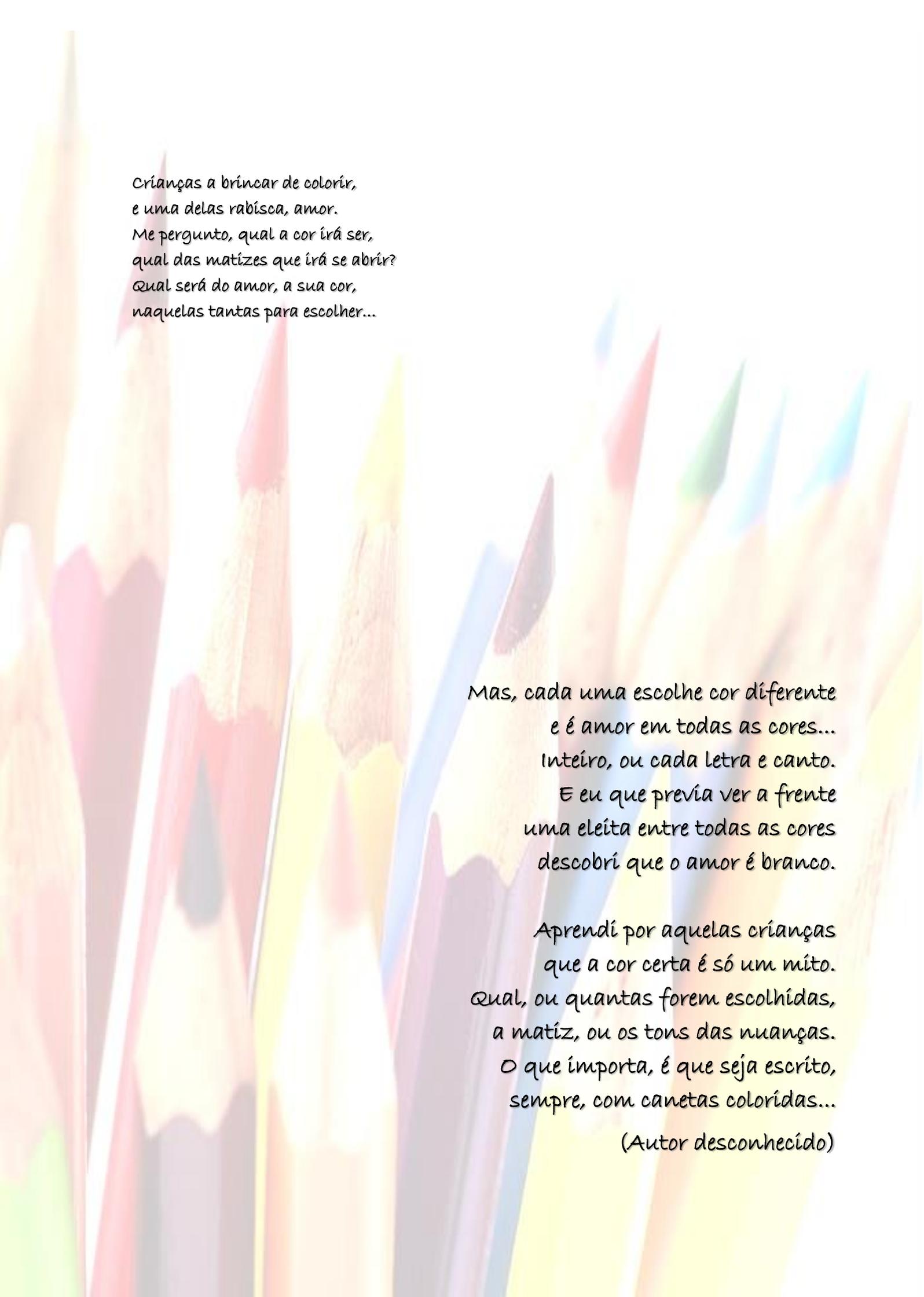
Das minhas marcas, dessas pinturas, insistirei em uma, tanto quanto meus colegas da saúde, meus colegas de residência, meus colegas da pedagogia, meu colegas das multiprofissões que há: **Sim, tem que ter lugar pra Pedagogia nas Residências Multiprofissionais em Saúde Mental Coletiva**. Este lugar que era único no país e atualmente inexistente. Este lugar, que tantos passaram e a partir dele continuaram.

A Pedagogia precisa deste lugar, porque os Pedagogos já estão na saúde e por ela sendo convocados.

Pelos escritos e cores conto o quanto me senti (e de fato fui/sou) convocada pela saúde, pelos movimentos e também documentos. Pelos processos e também paradas. Pelas cores, mas também a falta delas. Pelos amores e claro, as dores. Pelos lugares e a (re)invenção deles. A vida e a ausência dela. Convocada pelos olhares e pelo toque. Por histórias, como tantas que trouxe, mas também pelo silêncio.

Somos provocados a estar na saúde pelo Martim, Cecília, Ângela e Mariazinha. Pelo cheiro de morte, pelo gosto de vida, pela porta que abre e a que insiste em fechar, pelas loucas que correm, por lágrimas, mas principalmente, por sorrisos, por encontros.

As cores só são possíveis nos movimentos, nas trocas, nos caminhos, na (re)invenção... Dos olhares, das teceduras, dos caminhos, das profissões. Se atrás forjei e colori com as cores da Pedagogia, em frente pintarei com uma paleta ainda maior – As da Pedagogia na Saúde Mental Coletiva.



Crianças a brincar de colorir,  
e uma delas rabisca, amor.  
Me pergunto, qual a cor irá ser,  
qual das matizes que irá se abrir?  
Qual será do amor, a sua cor,  
naquelas tantas para escolher...

Mas, cada uma escolhe cor diferente  
e é amor em todas as cores...  
Inteiro, ou cada letra e canto.  
E eu que previa ver a frente  
uma eleita entre todas as cores  
descobri que o amor é branco.

Aprendi por aquelas crianças  
que a cor certa é só um mito.  
Qual, ou quantas forem escolhidas,  
a matiz, ou os tons das nuances.  
O que importa, é que seja escrito,  
sempre, com canetas coloridas...

(Autor desconhecido)

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. NOCAM, Fernanda; Saúde Mental e Arte: Práticas, Saberes e Debates. São Paulo: Zagodoni Editora, 2012.

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BENJAMIN, Walter. **O narrador**. Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. (1936). In: Benjamin, W. Magia e técnica, arte e política. Ensaio sobre literatura e história da cultura. Obras Escolhidas, volume 1. Tradução Sérgio Paulo Rouanet. SP: Ed. Brasiliense, 1985.

BRASIL. **Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998**. Conselho Nacional De Saúde Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287\\_08\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html) e em [http://www.cressrs.org.br/arquivos/documentos/%7BF97C71EC-2B93-418D-9582-EDDCBFF8586A%7D\\_Res287\\_98\\_cns.pdf](http://www.cressrs.org.br/arquivos/documentos/%7BF97C71EC-2B93-418D-9582-EDDCBFF8586A%7D_Res287_98_cns.pdf) Acesso em 10/01/2016

BRASIL. **Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002** . Portaria que define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Disponível em <http://www.maringa.pr.gov.br/cisam/portaria336.pdf> Acesso em 10/01/2016

BRASIL. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011) Acesso em 10/01/2016

BRASIL. **Portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011(\*)**. Anexo I - Diretrizes de funcionamento dos serviços residenciais terapêuticos. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090\\_23\\_12\\_2011](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011) Acesso em 10/01/2016

CASSOL, Léia. SIEGLE, Vitor. **Homero**. Porto Alegre: Cassol, 2007

CECCIM, Ricardo. **Equipe de Saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção de atos terapêuticos**. In: Pinheiro, Roseni; Mattos, Rubens Araújo de (org.) Cuidado: as fronteiras da Integralidade. Rio de Janeiro: CEPESC/UFRJ, ABRASCO, 2008.

DALMASO, Daniele Fraga. **Pedagogia da Mandala: A Pedagogia inventando e tecendo a Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva**. Porto Alegre, EducaSaúde – UFRGS, 2013.

EIZIRIK, Marisa; FREITAS, Cláudia; MAIA, Denise. **A onda inclusiva**. In: IIº Colóquio Invenção e Devires da Inclusão. Porto Alegre, RS, Gazeta do Empíria, 2001.

FOUCAULT. Michel. **As palavras e as coisas**. São Paulo: Martins Fontes; 2000.

FOUCAULT, Michel. **A Verdade e as formas Jurídicas**. Rio de Janeiro: NAU Editora, 1996.

FREIRE, Madalena. **Observação, registro e reflexão**. Instrumentos Metodológicos - I. 2ª ED. São Paulo : Espaço Pedagógico, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 47ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

GAMA-KHAALIL, Maria Martins. **O insólito e as espacialidades moventes: uma análise do devir-animal em Cortázar**. In: Revista Moara n.37 , Pará: Estudos Literários, 2012.

GUTFREIND, Celso. **O Terapeuta e o Lobo**. A utilização do conto na psicoterapia da criança. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003

MATURANA, Humberto. **Entrevista: Humberto Maturana e a importância do amor**. 2012. Disponível em: <<http://casa.abril.com.br/materia/entrevista-humberto-maturana-e-a-importancia-do-amor>> Acesso em 23/11/2015

PALOMBINI, Analice. de Lima. **Entrevista publicada no jornal do Conselho Regional de Psicologia RJ**, jornal 23, 2009.

RIO GRANDE DO SUL. **Plano Estadual de Saúde: 2012/2015** - Secretaria da Saúde. Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão (Org.). Porto Alegre, 2013

RODRIGUEZ, Elizandro. **Pedagogia dos Pormenores: rendi[o]lhando fo[car]tografias de formação**. Porto Alegre, EducaSaúde – UFRGS, 2012.

SILVA, Gisele Vicente da. **Sem palavras na ponta da língua: saúde mental coletiva, pedagogia e gagueira**. Porto Alegre. EducaSaúde – UFRGS, 2013.

WADI, Yonissa Marmitt. **Palácio para guardar doidos**. Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Editora Universidade/UFRGS, 2002.

#### **Imagens utilizadas disponíveis nos seguintes sítios eletrônicos:**

Imagem 1: Lápis coloridos – Disponível em: <<http://www.lavenere.com.br/sites/default/files/imagecache/Alta/lapis%20de%20cor1.jpg>> Acesso em 10/01/2016

Imagem 2: Mão escrevendo – Disponível em: <  
<http://i250.photobucket.com/albums/gg260/mgomes28/Mao.jpg>> Acesso em  
10/01/2016

Imagem 3: Olho em lágrima – Disponível em:  
<<https://cutclub.wordpress.com/2009/04/page/2/>> Acesso em 23/11/2015

Imagem 4: Pegadas – Disponível em: <<http://www.carlosbarradas.com/wp-content/uploads/2013/01/pegadas.jpg>> Acesso em 23/11/2015

Imagem 5: Rizoma – Disponível em:  
<[http://1.bp.blogspot.com/\\_Bjnwc8xM8eU/R3uwaT-SrBI/AAAAAAAAAH-Q/QZhAdKy6Btw/s400/rizoma.jpg](http://1.bp.blogspot.com/_Bjnwc8xM8eU/R3uwaT-SrBI/AAAAAAAAAH-Q/QZhAdKy6Btw/s400/rizoma.jpg)> Acesso em 10/01/2016