

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO, AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO PEDAGÓGICA EM SAÚDE

ANDRESSA ERCOLANI DUARTE

BÁRBARIE, LIBERDADE E UTOPIA: UM CUIDADO APAIXONADO EM SAÚDE
MENTAL COLETIVA

PORTO ALEGRE

2016

ANDRESSA ERCOLANI DUARTE

BARBÁRIE, LIBERDADE E UTOPIA: UM CUIDADO APAIXONADO EM SAÚDE
MENTAL COLETIVA

Trabalho de Conclusão de Residência
Multiprofissional e Integrada em Saúde Mental
Coletiva do Núcleo de Educação, Avaliação e
Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde)
da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: *Márcio Mariath Belloc*

PORTO ALEGRE

2016

Dedicado às paixões da minha vida.
Para uma paixão quixotesca que fez vida em mim.

AGRADECIMENTOS

A minha família, sempre, pelo amor e fortaleza.

Aos meus amigos e colegas de residência, pelas trocas, sorrisos e abraSUS ao longo desse percurso.

A Márcio Mariath Belloc, pela construção da escrita e da amizade.

Aos seres estranhos das cidades que caminhei.

*“Eu vejo a liberdade dada aos que se põem
Além da lei, na lista do trabalho escravo
E a anistia concedida aos que destroem
O verde, a vida, sem morrer com um centavo
Com dor eu vejo cenas de horror tão fortes
Tal como eu vejo com amor a fonte linda
E além do monte, o pôr-do-sol, porque por sorte
Vocês não destruíram o horizonte... Ainda.”*

(Reis do Agronegócio – Chico César)

RESUMO

Este trabalho busca apresentar uma proposta de cuidado em saúde mental coletiva a partir do sentido e vivido junto ao processo da Residência Multiprofissional e Integrada em Saúde Mental Coletiva. Uma proposta apaixonada e utópica. Ela nasce a partir de barbáries cotidianas cometidas em serviços de saúde, mas que impulsionam aos sujeitos, seres estranhos e plurais das cidades, a construírem suas liberdades cotidianas. Para superar e lançar respostas a um cuidado hegemônico que impera na saúde. Essas são possíveis a partir do encontro com o outro, no coletivo, nas ágoras e no agora. Para expressar o vivo nas barbáries, liberdades, utopias e paixões, utilizou-se a artesanania de narrativas, para comunicar essas histórias e transforma-las em experiências.

Palavras-chave: **Barbárie. Liberdade. Utopia. Cuidado. Saúde mental coletiva. Paixão.**

RESUMEN

Este trabajo busca presentar una propuesta de cuidado en salud mental colectiva a partir de lo sentido y lo vivido junto al proceso de la Residencia Multiprofesional e Integrada en Salud Mental Colectiva. Una propuesta apasionada y utópica. Ella nasce como respuesta a las barbaries cotidianas cometidas en servicios de salud, una respuesta que da la impulsión necesaria a los sujetos, seres extraños y plurales de las ciudades, a construyeren sus libertades cotidianas, para superar y lanzar alternativas a un cuidado hegemónico que impera en la salud. Alternativas posibles a partir del encuentro con el otro, en el colectivo, en las ágoras y en el ahora. Para expresar lo vivo en las barbaries, libertades, utopías e pasiones, se ha utilizado la artesanía de narrativas: para comunicar esas historias y transformarlas en experiencias.

Palabras clave: **Barbarie. Libertad. Utopía. Cuidado. Salud mental colectiva. Pasión.**

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1 CONTRANARCISO COMO ESCOLHA	10
2 BARBÁRIE	14
3 LIBERDADE	19
3.1 Rodas de Conversas: “Liberdade se cria pelo saber”	22
3.2 Rodas de Conversas: <i>Ela partiu, partiu, partiu... E nunca mais voltou...</i>	24
3.3 Cirandas na Rua: “A lei das ruas é rude, faz você aprender, proceder pra vencer, pra crescer, prevalecer”	26
4 UTOPIA: HORIZONTES FINAIS, CONSIDERAÇÕES EM PROCESSO	30
REFERÊNCIAS	34

INTRODUÇÃO

Fragmentos escritos em espaços que nos quais o cuidado que impera é o do saber técnico, biomédico, o cuidado relacionado ao poder de ter ou não uma doença, em dois cenários de práticas vivenciados, sentidos, sofridos e resistidos ao longo do processo de ser residente em saúde mental coletiva:

“Não adianta. Acredito que o cuidado em saúde que aprendi deve ser dialogável e possível com todas as pessoas, os trabalhadores e profissionais em formação, os sujeitos que constroem suas próprias histórias. Se eu não conseguir construir isso em outro espaço que não seja o da residência, eu morro”.

“Vivenciar a residência em saúde mental coletiva me proporcionou criar o meu estilo de trabalho, o meu modo de ver os sujeitos que chegam aos serviços de saúde, às escolas, aos centros de convivência, aos Caps, a um espaço para brincar e conversar. Ao modo como as pessoas circulam pelos lugares, ruas, territórios. Como elas criam formas para resistir e se libertar. E mais: a construir junto com esses sujeitos, seres estranhos e infames das cidades, de vozes plurais e com as mãos dadas, novos caminhos, conhecimentos e consciência”.

“É a disputa de um cuidado em saúde que vai contra o poder e a produção capitalista, ao saber técnico e biomédico. Um modo de se cuidar e cuidar de sujeitos que disputa o poder. Um cuidado infame.

Um cuidado em saúde mental coletiva produzido como resposta à barbárie e à infâmia cometida contra os homens e mulheres de nossas cidades, mas que tem força e potencial para constituir liberdades cotidianas e utopias. Para que nunca se deixe de caminhar, de acreditar, de ter esperança”.

Em meus diários, minhas anotações de campo, fui registrando, ao longo da residência, posicionamentos ético-políticos atravessados por afetos e pensamentos, com os quais acabava construindo um caminho que tinha como horizonte um cuidado apaixonado em saúde mental coletiva. Esses fragmentos que apresento acima, construídos no caminho de uma profissional em formação são para iniciar nossa conversa e apresentar o meu trabalho de conclusão de

residência. São escritos que fazem parte da minha história e surgem a partir de acontecimentos e encontros que estabeleci nos cenários de prática, e por isso, tornam-se parte de outros também.

São pensamentos e desabafos. Uma forma que encontrei para me fortalecer ao longo desse processo. Uma fortaleza. Escrever tornou-se fortaleza.

Através dessa fortaleza pretendo expressar o vivido e o sentido junto aos serviços de saúde e aos sujeitos que fiz composições nesse processo. E se os desabafos são a introdução, será narrando e contando histórias que quero falar sobre um cuidado, uma invenção e uma criação em saúde mental coletiva. Isso só se tornou possível pois estabeleci encontro com seres estranhos e plurais, que me ensinaram, me desacomodaram e me fizeram acreditar na construção de horizontes possíveis de cuidado.

Invenção que nasce a partir de resistência às barbáries cotidianas cometidas no cuidado em saúde de sujeitos que estão a nossa espera em algum lugar das cidades que transitamos. Criação que nos impulsiona a fazer acontecer formas de libertação no cotidiano. Criação e experiência de um espaço libertário que, por sua vez, impulsiona a produção de necessárias utopias.

Cabe salientar que as narrativas escritas possuem nomes fictícios, mas são histórias reais. Histórias vivas, com vozes plurais, que desejam liberdades. E, como alimento para a leitura, deixo a sugestão para que o olhar se encontre também, com outros fragmentos, poesias, citações e músicas que aparecem no decorrer das histórias que seguem e entre as páginas folheadas. Assim como são alimentos e inspiração em meus escritos e práticas.

1 CONTRANARCISO COMO ESCOLHA

Esse escrito nasce quando conheço e passo a habitar a saúde mental coletiva como residente e profissional em formação. Meu primeiro ano de residência inicia com um projeto de práticas e intervenções em um Centro de Atenção Psicossocial (Caps) da região metropolitana, e em meu segundo ano, como residente em saúde mental coletiva passo, a compor a equipe de um Consultório na Rua na cidade de Porto Alegre – RS.

Experenciar e intervir em serviços de saúde, cujo objetivo é garantir o cuidado em saúde mental para pessoas que historicamente são percebidas como loucas e perigosas em nossa sociedade, e que nasce a partir da reforma psiquiátrica para superar o paradigma de um cuidado manicomial, proporcionou amadurecimento, movimento do pensamento em relação ao cuidado em saúde que acredito. Atravessou minha pele por meio de histórias de vidas que iam se (res)construindo e resistindo.

Essas histórias estão marcadas em minha pele, vivas em minha memória e em meu cotidiano. As marcas são representadas a partir de uma frase de um *rapper* paulista chamado Criolo Doido, que eu me deparei ao longo do processo da residência.

Criolo traduz em poesia na música regravada “Que bloco é esse” do grupo baiano Ilê Aiyê¹ que “Liberdade é um bairro que a alma quer visitar”. Ouvir essa poesia musicalizada durante esse processo me convocou a escrever sobre o conceito de liberdade no cuidado em saúde mental, e a pensar nas diversas formas de ser livre que os sujeitos constroem em seu cotidiano.

Vivas em minha memória, pois a todo tempo, a cada instante, são lembradas e contadas com paixão e revolta. Isso ficará melhor entendido nas linhas que seguem. São vivas em meu cotidiano pois até hoje encontro essa história na rua, na estação de trem, no mercado público, na vida!

Questionamentos e críticas surgiram no decorrer desse processo de profissional em formação: qual cuidado é ofertado aos cidadãos que frequentam os serviços de saúde? É vertical e autoritário ou é construído de forma processual, de mãos dadas com os sujeitos? E qual o nosso compromisso com esse cuidado em saúde?

E se a poesia de Criolo, junto com meu encontro com o território, acabaram disparando tais questões, e para debatê-las também um caminho poético se apresentou. Mais do que isso,

¹ ILÊ AIYÊ; CRIOLO. **Que Bloco é Esse**. 2012. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=U-vPiPvnsuc>>. Acesso em: 28 jan. 2016.

versos de Paulo Leminski (1985) se presentificaram como uma postura ético-política: trata-se da escolha de um caminho contranarcísico para narrar as histórias.

CONTRANARCISO

em mim
eu vejo o outro
e outro
e outro
enfim dezenas
trens passando
vagões cheios de gente
centenas

o outro
que há em mim
é você
você
e você

assim como
eu estou em você
eu estou nele
em nós
e só quando
estamos em nós
estamos em paz
mesmo que estejamos a sós

O poema de Leminski (1985) transmite, em sua beleza, o quanto o encontro entre sujeitos, seres estranhos, produz sentimentos, provocações e mudanças. Na residência em saúde mental coletiva me deparei com muitas idas e vindas de trens, diversos vagões cheios de gente e centenas de percursos e composições de vidas, estabelecidos por encontros com outros.

Esses encontros foram possíveis através da possibilidade de atuar, criar e intervir em serviços destinados ao cuidado em saúde, provocando e instigando a querer narrar sobre barbáries cotidianas, formas de construir liberdade na vida e utopias. Walter Benjamin diz que a narrativa é um modo de contar e compartilhar histórias, intercambiar e trocar experiências. Uma maneira de transmitir conselhos, informações e de expressar o sentido e o vivido. “Aconselhar é menos responder uma pergunta que fazer uma sugestão sobre a continuação de uma história que está sendo narrada” (BENJAMIN, 1987 p. 200).

E para perceber caminhos a serem percorridos e construídos, é preciso narrar. É preciso contar a(s) história(s). É preciso comunicação. Assim, quero narrar sobre histórias vividas dessa composição com o outro que reverberaram em transformações em mim. Narrar como uma sugestão de continuidade histórica, entre meus encontros com os territórios de cuidado, com os usuários, com os colegas profissionais. Estabelecer o exercício de me aconselhar com a experiência do encontro.

Sendo assim, quero propor um artifício contranarcísico para contar as histórias que seguem. Narrar o outro que há em mim e ser narrada como constitutiva do outro. Narrar barbáries, liberdades e utopias que só se dão no encontro, seja do encontro, seja ao encontro.

Para tal, utilizarei o conceito de narrativas proposto por Walter Benjamin em seus escritos, comunicando, transmitindo e transformando essas histórias em experiências. Essa comunicação surge a partir de encontros compartilhados e diálogos, com produção de alteridade, sensibilização, indignação, revoltas e paixões.

Tal como define o autor, a narrativa é uma forma artesanal de comunicação, um trabalho manual. Ela envolve artesanias, construções, composições, mãos, vozes e sujeitos dispostos a escuta.

A narrativa que durante tanto tempo floresceu num meio de artesanato – no campo, no mar e na cidade –, é ela própria, num certo sentido, uma forma artesanal de comunicação. Ela não está interessada em transmitir “o puro em si” da coisa narrada como uma informação ou relatório. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele. Assim se imprime na narrativa a marca do narrador, como a mão do oleiro na argila do vaso. (BENJAMIN, 1987, p. 205).

Durante todo o processo da residência, mergulhei e incorporei histórias de vidas, construções de autonomia e liberdades, rodas de conversas, cirandas e esperança. Marcas produzidas a partir de colisões, choques e compromisso com seres estranhos. As mesmas marcas que agora deixo no texto, quando mergulho cada encontro da residência em minha vida, e os liberto em palavras vivas, artesanalmente tramadas na pluralidade das experiências produzidas.

Benjamin, ainda revela, que o narrador retira da experiência o que ele conta: sua própria experiência ou a relatada pelos outros. E incorpora as coisas narradas à experiência dos seus ouvintes (BENJAMIN, 1987, p. 201).

Assim, através de narrativas construídas ao longo dos caminhos percorridos como residente em saúde mental coletiva, quero compartilhar e transmitir histórias vividas nesse

processo, e transformá-las, assim, em experiência. História aqui entendida a partir do mesmo Benjamin, como objeto de uma construção cujo lugar não é o tempo homogêneo e vazio, mas um tempo saturado de “agoras” (BENJAMIN, 1987, p. 229).

Esse agora, produzido a partir da experiência com sujeitos, lugares e cidades possibilitam comunicar e narrar encontros e práticas presentes na minha história e, por isso, na história de outros. Essas histórias foram se constituindo através de estar com outros, partilhando diálogos, denúncias, vivências e resistência.

Diferente de uma concepção de história linear, que caminha de acordo com os fatos que estão acontecendo, para com eles preencher o tempo homogêneo e vazio, a concepção benjaminiana tem como base a construção de histórias, e para essa, às vezes é necessário pensamento, imobilização, reflexão, consciência, ou seja, é a história que está acontecendo e sendo construída no “agora”. Diferente de uma imagem eterna do passado, trata-se de fazer deste passado uma história, uma experiência única, citada, narrada e, mais que revivida, reinventada no agora.

O tempo saturado de agoras vividos na constituição das narrativas me fizeram movimentar o pensamento em relação ao cuidado em saúde que acredito e que construí ao longo dessa caminhada. Esse cuidado em saúde mental coletiva só foi possível pois ele parte de construções e desconstruções que, os sujeitos que encontrei nas ruas, nos trens e nos serviços, me proporcionaram vivenciar o encontro dessas histórias que acontecem nesse agora.

O dispositivo metodológico de contar histórias a partir de narrativas, construídas no encontro, contranarcisamente, por mãos e vozes plurais e as experiências, as torna vivas em minha pele e em meu cotidiano. As imagens e cenas que aparecem nas narrativas nascem a partir de barbáries cotidianas, produção de liberdade e utopias, e por isso são múltiplos.

O mesmo ocorre com a imagem do passado, que a história transforma em coisa sua. O passado traz consigo um índice misterioso, que o impele à redenção. Pois não somos tocados por um sopro de ar que foi respirado antes? Não existem, nas vozes que escutamos, ecos de vozes que emudeceram? Se assim é, existe um encontro secreto, marcado entre as gerações precedentes e a nossa. Alguém na terra está à nossa espera. (BENJAMIN, 1987, p. 223).

As narrativas são formas múltiplas e diversas para recontar essas experiências que a residência me proporcionou viver junto com os seres estranhos que permiti me encontrar e ir ao encontro nesse percurso, fazendo parte desse “agora”.

2 BARBÁRIE

*“Num bairro fechado de San Isidro, em Buenos Aires, declara um entregador de jornais:
- viver aqui? Nem morto. Se não tenho nada para esconder; por que vou viver trancado? ” (A indústria do medo -Eduardo Galeano)*

A problemática surge a partir de um caso, um fragmento da história de vida de um sujeito que realiza tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial (Caps) da região metropolitana de Porto Alegre. Reitero, aqui, a posição de fragmento de história de vida, pois a barbárie cometida se relaciona a um acontecimento que reafirma um paradigma e um poder hegemônico e a posição de um não-lugar, um não-falar e um não-reconhecimento, constituindo assim um homem-sem-história, conforme aponta Belloc:

Pessoas que iniciam um itinerário terapêutico nos serviços de saúde mental, um caminho que muitas vezes é uma condenação perpétua ao tratamento, e que, quando somente entendidos pela sintomatologia e prognóstico da enfermidade pela qual foram diagnosticados, é também o percurso que as leva à mudez e à imobilidade da condição de homem-sem-história. (BELLOC, 2011, p.18).

O seu nome é Otávio. Seu Otávio, como é carinhosamente chamado por nós, “que não é preto velho, mas no bolso leva o cachimbo” – parafraseando Criolo² –, e que adora conversar, dançar, estar perto, e viver a rua intensamente.

É um morador de rua, negro, reside a alguns metros do Caps, em uma garagem abandonada, e viveu 18 anos de sua vida internado e preso no Instituto Psiquiátrico Forense (IPF). De seu repertório de vida e de sua família pouco se sabe. Relatou sempre que trabalhou em parques de diversões, montando, desmontando e cuidando de brinquedos.

Mas tudo isso parece ter sido esquecido por quem o devia tratar, quando certo dia Seu Otávio não quis mais tomar a medicação. E eis que começa a barbárie: é proibido de entrar no Caps.

Em consonância com Belloc (2011), sua experiência foi colonizada por um pré-conceito moral e diagnóstico. Algo muito forte ecoa e se faz presente nas falas dos trabalhadores do Caps quando o caso a ser discutido é o do seu Antônio: o crime que cometeu. – “Como vamos deixá-lo conviver com outras pessoas se ele matou alguém e se nega a tomar a medicação?”

² CRIOLO. Duas de Cinco. In: CRIOLO. **Convoque seu Buda**. São Paulo: Oloko Records, 2014. 1 CD.

Isso se relaciona com todo o histórico e o estigma que o louco, “o homem infame” enfrenta em nossa sociedade: o da periculosidade e a exclusão social. Michel Foucault escreve sobre a vida dos homens infames, atribuindo à infâmia a capacidade de pronunciar poucas palavras terríveis que são destinadas a torná-los indignos para sempre na memória dos homens, reforçando o preconceito, o horror, o medo, a exclusão e a barbárie.

[...] vidas que são como se não tivessem existido, vidas que só sobrevivem do choque com um poder que não quis senão aniquilá-las, ou pelo menos apagá-las. (FOUCAULT, 2003, p. 16).

Erving Goffman amplia nosso olhar em relação à discussão sobre o conceito de estigma e sobre o que cotidianamente construímos a respeito dos fragmentos de vidas das pessoas categorizadas como loucas e perigosas.

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser – incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável – num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande – algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem – e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real. (GOFFMAN, 2006, p. 6).

O não querer tomar a medicação de Otávio, para a equipe do Caps, traduz-se como estranho, menos desejável e desvantajoso, reforçando a categorização e o estigma que o homem infame encara cotidianamente. Isso vai ao encontro de que a loucura, ao longo da história, teve sua experiência negada, inferiorizada e, não aceitando a história de vida e desrespeitando a autonomia do sujeito.

Uma experiência palperizada, empobrecida pelo estigma de louco agressivo e assassino. Empobrecem sua experiência, tornando-a somente efeito de neurotransmissores, já que lhe é negado acesso e condenado ao ostracismo pela certeza de uma conduta agressiva pela recusa da ingestão de um medicamento que regula a produção de neurotransmissores

O extremo dessa história acontece a partir do momento em que, além da recusa a tomar a medicação proposta pelo psiquiatra, o ameaça com uma faca em frente ao serviço de saúde. Esse ato, o não querer tomar a medicação, para a equipe, revela-se como um ato violento, colonizando e inferiorizando a sua experiência.

A ação desse aspirar a novas experiências passa a ser entendido estranho, ofensivo e como resistência ao poder hegemônico da medicação, não possibilitando um lugar para acolher e escutar a singularidade do sujeito. Isso configura-se como ato bárbaro para a equipe do Caps, a recusa e as ameaças de Antônio são entendidos e tratados como se fossem uma orda que sitia e tenta invadir e destruir as certezas do castelo da compreensão biomédica da loucura. Otávio foi visto como um ser bárbaro, pois resiste ao poder de aniquilamento que apenas o tratamento com a medicação lhe impõe.

Pois o que resulta para o bárbaro dessa pobreza de experiência? Ela o impele a partir para a frente, a começar de novo, a contentar-se com pouco, a construir com pouco, sem olhar nem para a direita nem para a esquerda. Entre os grandes criadores sempre existiram homens implacáveis que operaram a partir de uma tábula rasa. (BENJAMIN, 1987, p. 116).

Porém a barbárie está no ato de coisificar a pessoa, negar a sua experiência, desrespeitar a sua autonomia e a construção do seu itinerário terapêutico. Reificar e negar a história e produzir uma definição, seja científica ou não, como forma de entendimento global do outro, está presente nestes pequenos gestos de produção da exclusão. Se reproduzimos esse gesto para várias pessoas ao mesmo tempo, construímos um manicômio ou mesmo um campo de concentração. São formas diferentes de produção do mesmo horror, podem ser por crimes de estado, ou podem ser corriqueiras e cotidianas produções de barbárie.

O fato de Seu Otávio estar a maioria dos dias indo ao Caps e participando das oficinas, da ambiência e da convivência que ali acontecem, dando sentido a esse lugar e construindo o seu cuidado em saúde, construindo suas histórias, desejos, estranhezas e sua liberdade, foi totalmente esquecido. Seu Otávio de um momento para o outro passou a ser somente neurotransmissores em desalinho.

A porta do Caps fechou-se para o usuário não entrar. O direito à saúde é negado. A barbárie, também, se apresenta através da porta fechada.

Em sociedades obrigadas ao salve-se quem puder, somos prisioneiros os vigias e os vigiados, os eleitos e os párias. (GALEANO, 2013, p. 110).

O direito à saúde negado, presentificado através da porta fechada, configura a sociedade do salve-se quem puder, em que barbáries cotidianas acontecem, fazendo com que, nesse caso, os trabalhadores ocupem lugares de juízes de histórias, decidindo o que é bom para o outro sem

levar em consideração realmente quem é esse outro, levando-o à condição de homem-sem-história e de vida infame.

Luis Antônio Baptista em seu escrito sobre “O Enigma do sorriso” que diz que sim! opera com o pensamento de que a barbárie é um modo imposto de dizer não.

Sob o terraço, o terror na calçada diz não. Mais do que isto, proíbe ao tempo mostrar a sua carne viva, carne que corta como uma faca afiada a solidez inquestionável da barbárie. Homens armados olham em direção ao sorriso e não entendem a razão. Para os agentes da ordem, naquela manhã portenha nada pode ser interrompido, surpreendido ou despedaçado. Nesta trama, objetos, afetos e corpos obsoletos não morrem, não vivem, não lembram, não esquecem. A fúria da memória é sequestrada. O que afirma o sorriso? No rosto dos homens armados, vê-se a ânsia de destruir algo valioso. Não anseiam eliminar somente corpos e sonhos. O que desejam aniquilar? O que afirma o gesto daquela mulher? Nada morre e nada vive na rua onde o riso mira aquilo tudo com o seu sim. (BAPTISTA, 2011, p.1).

A barbárie acontece a partir da provocação do inesperado, de algo que transgride e que o poder vigente, nesse caso o poder da medicação, não aceita e não acolhe, só aniquila. O imprevisto visto como bárbaro. O bárbaro que destrói sorrisos, coisifica o sujeito e não o deixa sorrir e dizer sim. Não afirma, nega a subjetividade.

Pela porta fechada, o serviço de saúde diz não ao usuário e o proíbe de apresentar o seu corpo, sua história e a sua carne viva. Essa carne, sentada na calçada à espera da abertura da porta, espera que seu desejo e sua forma de viver possa entrar novamente no serviço de saúde. Mas o poder que impera neste caso em um suposto cuidado em saúde não o deixa entrar.

Então podemos dizer que, de certa forma, a biomedicina, como discurso hegemônico, exerce um tipo de colonização do sofrimento, quando se apropria da vivência do mesmo limitando-o a quadros diagnósticos e sintomas circunscritos num historial médico e seu supremo resumo e materialização, o prontuário. Assim, a pessoa em questão, transformada em diagnóstico, sintomas e prognóstico, é homem-sem-história. Nesse sentido, o homem-sem-história é a expressão da coisificação da pessoa. (BELLOC, 2011, p.28).

Seu Otávio sorri e diz sim a esse andarilhar pela cidade e a chegar ao Caps da sua forma, com suas próprias demandas e desejos. Percebe-se que poesias, músicas e a presença da residência e de outros sujeitos naquele espaço é uma forma de fazer sorrir e dizer sim. Sim ao cuidado em liberdade.

Otávio deseja outra forma de viver. Nega o medicamento, mas gosta de estar no Caps e de andarilhar pelas ruas das cidades. Em uma de suas tentativas para adentrar ao serviço de

saúde, conversamos com seu Otávio na entrada do serviço, e eis o seu primeiro grito diante da barbárie:

*“A casa é uma prisão.
A rua é uma música.
A casa é uma lembrança.
Eu sou andarilho.
Abre a porta, eu preciso viver”.*

A história de vida de seu Otávio foi e é percebida como uma infâmia, uma pobreza de experiência diante do poder e do paradigma psiquiátrico, de normatização que ainda reina em nossos dias e que a todo o instante lutamos para desconstruir. Quando o sujeito usa de sua autonomia, de seu poder de escolha, de seu desejo e de sua estranheza, ele é encarado como infame, pobre e fora da norma dos padrões de uma instituição.

A barbárie acontece para reafirmar a todo o instante o poder psiquiátrico, o poder da equipe sobre o usuário, o distanciamento de profissional-usuário, negando histórias, reafirmando estigmas e categorias de doenças, produzindo opressão e sofrimento, atentando seus olhares e forças apenas para a medicação e ausência de sintomas.

[...] o ponto mais intenso das vidas, aquele em que se concentra sua energia, é bem ali onde elas se chocam com o poder, se debatem com ele, tentam utilizar suas forças ou escapar de suas armadilhas. (FOUCAULT, 2003, p.16).

Esse enfrentamento do poder, o escape de suas armadilhas, é o que o sujeito com problemas de saúde mental enfrenta cotidianamente em sua vida, para construir o seu projeto terapêutico, a sua possibilidade de existência em sociedade, o seu sim e o seu riso. A sua liberdade.

3 LIBERDADE

*“Essa cidade têm uns seres estranhos, que seres tão estranhos essa
cidade têm
Um já nem fuma nem bebe, um quase morreu de sede
Um vê programa da Hebe, outro é profeta na rede
Um é o que é sempre escolhido, outro é o que é mais elegante
Esse cresceu reprimido, aquele nasceu replicante
Um é aguado e insosso, outro avoado e brilhante
Esse remói o caroço, aquele mastiga diamante
Um tá no fim do caderno, outro dá início a leitura
Um é a fúria do inferno, outro eterna ternura”.*
(LENINE, 2011)

Mas como enfrentar as pequenas e grandes barbáries? Como nos proteger desse gesto corriqueiro de produção de grandes exclusões? Frente a imposição da noção neurotransmissora da existência, Seu Otávio se interpôs com uma tentativa de liberdade. Abrir a porta para deixar viver, como dizem seus versos, é também deixar entrar a rua no Caps, deixar entrar vida, deixar entrar a possibilidade de uma presença mediada por muito más que a química cerebral, mais plural, mais livre. Seu Otávio nos ensina de uma liberdade como condição de existência.

Para Hannah Arendt a existência humana, a condição de estar vivo, a “vida activa” é explicada por três atividades humanas: o labor, o trabalho e a ação. O labor está relacionado aos processos biológicos, às necessidades vitais do ser humano, sendo assim a própria vida, o estar vivo. O trabalho corresponde à caracterização material de estar vivo, a produção de um mundo artificial de coisas. No trabalho estão presentes todas as vidas individuais, mas o objetivo é unir e atravessar essas vidas. A ação é a única atividade que acontece entre os homens sem a interferência de coisas ou materiais. A ação é condição humana plural, acontece nos encontros e nas trocas dos seres estranhos.

Essas três atividades humanas têm relação íntima com a vida política.

O labor assegura não apenas a sobrevivência do indivíduo, mas a vida da espécie. O trabalho e seu produto, o artefato humano, emprestam certa permanência e durabilidade à futilidade da vida mortal e ao caráter efêmero do tempo humano. A ação, na medida em que se empenha em fundar e preservar corpos políticos, cria a condição para a lembrança, ou seja, para a história. (ARENDR, 2005, p.16 e 17).

A vida política, então, fundamenta-se na pluralidade da experiência e da história humana. Ela possibilita aos sujeitos inventar condições para viver e conviver juntos, em sociedade, em um espaço comum, público.

Os sujeitos são singulares, diferentes entre si, estranhos, e à medida que se relacionam, estabelecem um espaço de trocas. Afirmando e garantindo os seus lugares nas cidades e o protagonismo de suas histórias.

A vida política, ou seja, a vida que não é privada de liberdade, que acontece em um espaço comum a todos, torna possível a construção de ação, de coletividade, de autonomia e de liberdade.

O termo público significa o próprio mundo, na medida em que é comum a todos nós e diferente do lugar que nos cabe dentro dele. Este mundo, contudo, não é idêntico à terra ou à natureza como espaço limitado para o movimento dos homens e condição geral da vida orgânica. Antes, tem a ver, com o artefato humano, com o produto de mãos humanas, com os negócios realizados entre os que, juntos, habitam o mundo feito pelo homem. (ARENDRT, 2005, p. 62).

Hannah Arendt, ainda, distingue a liberdade interior e privada, no sentido filosófico e a liberdade no sentido público, entre os homens. Pode-se identificar esta distinção de conceitos na pesquisa de Rubiano sobre a autora:

A liberdade filosófica se diferencia da liberdade política porque está ligada à interioridade e à cisão entre querer e não querer, enquanto que ser livre politicamente significa, para Arendt, potência. Este poder surge somente na esfera pública, quando os homens se unem para agir de comum acordo. Tal união se baseia num assentimento, que para a autora implica um reconhecimento de que nenhum homem pode agir sozinho para realizar algo no mundo. (RUBIANO, 2011, p.15).

A liberdade filosófica, a da interioridade, está ligada às vontades individuais e considera a liberdade política como dominação, onde o sujeito só será livre deixando o espaço público para se isolar com seus pensamentos e diálogos interiores. Mas a liberdade que Hannah Arendt constrói acontece na experiência e no exercício das atividades públicas.

É a capacidade de se relacionar livremente e com a potencialidade de experiências e ações, que se inventa e torna-se possível para os homens, criarem a sua própria realidade. É na convivência entre os homens, no espaço público, no diálogo, na participação e envolvimento de assuntos comuns que a liberdade se constitui como compromisso possível.

Através das trocas, da convivência, do pensar e fazer junto, “da espontaneidade dos seres humanos” que a vida política fará algum sentido. O sentido da política é a liberdade.

Mas, se se entender por 'político' o âmbito mundial no qual os homens se apresentam sobretudo como atuantes, conferindo aos assuntos mundanos uma

durabilidade que em geral não lhes é característica, então essa esperança não se torna nem um pouco utópica. (ARENDDT, 2002, p.9).

A espontaneidade dos seres humanos está totalmente interligada com a construção de autonomia em suas vidas. Saber o que gosta e o que desgosta, o que deseja, busca ou estranha é algo que produz autonomia e liberdade em suas histórias.

Nesse sentido, retomando a história narrada de Seu Otávio, podemos perceber que a construção de liberdade foi negada ao sujeito, pois a sua forma de ser livre era andarilhando pelas ruas da cidade e frequentando o Caps, um espaço público e de direito para os cidadãos. Mas o serviço de saúde com seus juízes de histórias, não conseguiu compreender que o lugar produzia cuidado em saúde, e assim, produzia liberdade para o sujeito.

O Caps não se constituiu como ágora, espaço comum a todos, espaço público, onde só é livre quem exerce a sua dimensão política, a sua cidadania. Não atentou seus olhares para que o cuidado em liberdade, previsto na lei da reforma psiquiátrica brasileira, não só é fundado fora do manicômio, mas deve ser produzido a cada encontro, a cada gesto, a cada olhar.

Gesto e olhar, esses, inundados de liberdade, cidadania e construído a partir de cumplicidade entre seres espontâneos. Que é também construído a partir da experiência do sofrimento e não somente da sua negação, tratando-a como simples sintoma, classificação e descompensação de neurotransmissores.

Assim, conhecer diferentes histórias, composições de vidas, sonhos, e, construir brincadeiras de roda e cirandas, têm caminhado comigo desde o meu primeiro ano de residência em saúde mental coletiva, e vêm se transformando em potentes ferramentas produtoras de cuidado e liberdade.

Sinto que a cada dia que passa, isso aparece com maior força e intensidade, em nossos discursos, fazeres, em nossas práticas enquanto trabalhadores e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Saúde Mental Coletiva. Estamos em constante construção de aprendizados e trocas em serviços de saúde que tem como objetivo garantir acesso e cuidado. Por um cuidado integral em saúde. Para um cuidado que produza autonomia e vida para as pessoas. Por um cuidado libertador.

Assim, quero narrar sobre duas práticas vivenciadas em campos diferentes no meu processo da residência. Práticas que envolvem trocas, construção de liberdade e que acontecem em espaços públicos comuns, no encontro entre seres estranhos e espontâneos.

Práticas vivas em mim, no meu corpo. Práticas que me convocaram a estar na roda e a dançar a ciranda. Pois essa roda e essa ciranda não é minha só, ela é de todos nós. Ela é de quem

delas participou, ela é de quem lê sobre essa experiência, ela é inclusive das músicas cujos versos agora servem como inspiração e abra alas da narração sobre cada experiência. Elas são.

3.1 Rodas de Conversas: “Liberdade se cria pelo saber”³

A primeira acontece no mesmo Caps em que a barbárie se apresentou através da porta fechada. A realidade com que eu me deparei nesse cenário de prática foi diferente em relação ao que está previsto para o funcionamento e na aposta de um cuidado em saúde ofertado em um Caps.

De acordo com a portaria nº 336/GM de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002) os Caps foram construídos com o objetivo de se tornarem serviços substitutivos para superar a lógica manicomial e o modelo hospitalocêntrico. A partir disso, o Caps, diferente do hospital psiquiátrico, que impunha uma barreira ao mundo exterior e às trocas sociais, busca o contaminar-se pela loucura na sociedade; visa o desenvolvimento de projetos de vida e de produção social, estabelecendo laços para além dos serviços de saúde (SOUZA, 2006, p. 706). O Caps, então, propõe diálogos mais estreitos com a família, o território e os outros serviços da rede de saúde, garantindo um olhar e um cuidado ampliado em saúde.

Mesmo diante de um serviço cuja lógica é superar o paradigma manicomial, o cuidado que acontece nas trocas sociais e na produção de vida e autonomia está em constante construção. Então, como uma forma de resistência a esse cuidado que nega a experiência do sujeito, nós, residentes em saúde mental coletiva, juntamente com os usuários que realizam tratamento nesse serviço, decidimos construir espaços que ampliassem as trocas, as vozes, a autonomia e a liberdade, criando assim as rodas de conversas.

Essas rodas de conversas aproximam-se com a ideia de ágoras, que aconteciam na Grécia Antiga, e que foram importantes espaços para a construção dos primeiros estados e governos gregos. As ágoras configuram-se como espaços libertários de exercício de pluralidade e, assim, criação de cidadania. Mas diferente dos antigos helenos, os espaços políticos aqui criados, espaços de protagonismo na pólis, não são apenas para o homem adulto autóctone. Nossa ágora é justamente constituída por e para a máxima pluralidade de idades e sexos e cores e lugares sociais e um *et cetera* do tamanho da nossa diversidade.

³ GOG. África Tática. In: GOG. ISO 9000 do Gueto, 2013.

As rodas surgem a partir do desejo dos sujeitos que realizavam tratamento no Caps, pois contavam que gostariam de conversar sobre questões que não falavam em nenhum lugar e possuíam dúvidas, como as questões relacionadas ao uso de drogas, medicamentos psiquiátricos e seus efeitos, preconceitos relacionados à loucura em nossa sociedade, violência contra a mulher e o mundo do trabalho. Acredito que a aposta na criação das rodas de conversas foi um movimento de liberdade, construindo a aproximação de diferentes dispositivos sociais do território e da cidade e a presença de discussões que não estavam presentes no cotidiano desse serviço que presta cuidados em saúde mental.

A partir dos acontecimentos que esse dispositivo possibilitou, percebemos a importância em estarmos conversando sobre assuntos que vivemos e sofremos diariamente na(s) cidade(s), a articulação com dispositivos e sujeitos que compõem a(s) rede(s) de saúde do município, e de estarmos vivenciando essa troca compartilhada, essa disponibilidade de encontro com o outro, estabelecendo compromisso e liberdade nesse encontro.

Em uma das rodas de conversa com a temática sobre o uso de medicamentos psiquiátricos e seus efeitos em nosso corpo, circularam dúvidas e questionamentos em relação a diagnósticos, a efeitos colaterais, a interação medicamentosa e a sintomas presentes e sentidos nesse corpo que deseja ser protagonista na vida e na cidade. Vozes ecoaram:

- *“o psiquiatra disse que eu sofro de esquizofrenia, eu tomo uns remédios que me dão muito sono e me fazem perder o desejo sexual”;*
- *“o que é ser bipolar?”;*
- *“além de já tomar dois tipos de medicamentos psiquiátricos, eu tenho que tomar outro por causa da dor no estômago”;*
- *“às vezes tenho tonturas por causa dos medicamentos”.*

Nessa roda, compartilhamos o Guia da Gestão Autônoma da Medicação (Guia GAM), um material criado por pesquisadores-participantes da saúde mental, para auxiliar na construção de protagonismo dos sujeitos em seus projetos terapêuticos singulares.

O Guia GAM (GUIA..., 2012), em seu terceiro passo, discute a ampliação e a construção da autonomia do sujeito, auxiliando-o a descobrir coisas e gostos importantes em cotidiano, pessoas e dispositivos que compõem a sua rede, e os seus direitos e compromissos com a vida. Nesse dispositivo há, também, uma relação dos principais medicamentos utilizados no tratamento, com a explicação sobre seus efeitos colaterais e suas interações medicamentosas.

O diálogo estabelecido e o material utilizado como ferramenta de informação constituíram-se como instrumentos para os sujeitos se conhecerem melhor, compartilhar

dúvidas e saberes, contribuindo para a construção de liberdades em seus trajetos terapêuticos e em suas vidas.

3.2 Rodas de Conversas: *Ela partiu, partiu, partiu... E nunca mais voltou...*⁴

Em outra roda de conversa que abordava o tema da violência contra a mulher, percebemos que mulheres e homens partiram e não voltaram mais os mesmos para o Caps. Em uma manhã ensolarada, com borboletas, pitangas e chimarrão, fomos para o Centro de Cultura dar continuidade em nossas rodas de conversa sobre Políticas Públicas para as mulheres. A ideia de abordar esse tema surge de uma mulher e usuária do Caps, que realizou um curso do Pronatec (Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego) pelo espaço Viva Mulher.

O Viva Mulher é um dispositivo que atende e acompanha mulheres em situação de violência. Essa mulher possui histórico de violência, pois seu pai a violentava e depois o seu companheiro. Com o acompanhamento no espaço Viva Mulher, ela foi se empoderando acerca da temática de direitos e políticas públicas para as mulheres e sugeriu este tema para ser debatido em nossas rodas de conversa.

Nesse dia, estavam presentes apenas dois homens em nossa roda, a maioria eram mulheres. Uma profissional do espaço Viva Mulher foi compor conosco nossa roda de conversa para ampliar a rede de discussões.

A mulher, nascida para fabricar filhos, despir bêbados ou vestir santos, tradicionalmente tem sido acusada de estupidez congênita, como os índios, como os negros. E como eles, tem sido condenada aos subúrbios da história. A história oficial das Américas só reserva um lugarzinho para as fiéis sombras dos figurões, para as mães abnegadas e as viúvas sofredoras: a bandeira, o bordado e o luto. (GALEANO, 2013, p. 71).

Esse pensamento de que mulher serve somente para cuidar da casa e dos filhos, e obedecer às ordens de seu companheiro é impregnado em nossa sociedade, devido a um processo que historicamente coloca a mulher como inferior ao homem, como propriedade do homem, submissa, desigual, sem vontade e sem voz. Essa roda de conversa atuou como uma estratégia para a (des)construção desses conceitos e dessas práticas.

⁴ MAIA, Tim. *Ela Partiu*. In: MAIA, Tim. **Tim Maia e Marku Ribas**. Rio de Janeiro: Copacabana, 1977. CD.

Raramente são mencionadas as mulheres europeias que também foram protagonistas da conquista da América ou as nativas que empunharam a espada nas guerras de independência, mesmo que os historiadores machistas só concedessem aplausos às suas virtudes guerreiras. E muito menos se fala nas índias e nas negras que encabeçaram algumas das muitas rebeliões da era colonial. São invisíveis: só aparecem lá de vez em quando e isso procurando muito. (GALEANO, 2013, p.71).

A profissional explicou o que significa políticas públicas, para quem elas servem, os avanços dessas políticas em nosso estado (Patrulha Maria da Penha; Minha Casa, Minha Vida) e problematizou o lugar que a mulher e as minorias ocupam na sociedade, compondo a nossa roda de conversa.

Inquietações surgiram no decorrer da conversa, muitos assuntos foram trazidos acerca de estratégias das políticas públicas criadas para as mulheres e outros programas que o governo construiu para possibilitar oportunidades à essas minorias marginalizadas. As mesmas mulheres que participaram dos encontros sobre a questão de o que é ser mulher, como eu me sinto e me vejo enquanto mulher, partiram e não retornaram ao Caps com as mesmas ideias e sentimentos.

No mesmo dia, uma das mulheres que possui um companheiro que também frequenta o Caps, e que percebemos uma relação de posse e submissão entre eles, foi embora mais cedo sem esperar que ele chegasse ao serviço. Ela partiu e nunca mais voltou a mesma para aquele espaço.

Acredito que as rodas de conversa, esse momento de encontro com outros, ajudou para que muitos participantes (re)descobrissem o significado de suas vidas, a sua identidade e o seu papel na sociedade, caracterizando-se como um cuidado em saúde mental coletiva.

A saúde mental coletiva, segundo Fagundes (2006) é entendida como “a intercessão entre saúde, educação e movimento social, por um cuidado com a vida”. Conversa e se articula com vários dispositivos (educação, saúde, cultura, assistência social, atenção socioeducativa, educação popular, etc.) presentes na cidade e no território dos sujeitos que necessitam de cuidados em saúde, construindo autonomia e fortalecendo a ideia de um cuidado em liberdade.

Um cuidado que circula pelas vozes de homens e mulheres estranhas no Caps. Circula pela cidade. Se constrói por diálogos, participação, criação e espontaneidade entre homens e mulheres. Em liberdade.

3.3 Cirandas na Rua: *“A lei das ruas é rude, faz você aprender, proceder pra vencer, pra crescer, prevalecer”*⁵

A segunda prática, acontece no Consultório na Rua (CR), um serviço de atenção básica. Este onde atuei, especificamente, possui uma base, um lugar onde acontecem consultas médicas, de enfermagem, atendimentos com a assistente social e atendimentos de saúde bucal.

A dificuldade em lidar e estar neste espaço surge quando sinto que o cuidado em saúde é focado para a presença ou ausência de doenças: no tratamento de tuberculose e HIV, curativos para machucados e queimaduras e na resistência de alguns trabalhadores em compreender demandas emocionais e sociais da população em situação de rua.

Vivenciando e sentindo isso, decidimos construir a proposta da Ciranda na Rua, um espaço destinado à escuta, à convivência, ao fazer coletivo, à expressão, à informação, ao cuidado em saúde, utilizando diferentes ferramentas e linguagens, como músicas, curtas-metragens, poesias, rimas, cartazes, tintas, danças e expressões corporais, etc.

Com a criação da Ciranda na Rua começamos a construir vínculos com os sujeitos que frequentam o CR e que, às vezes, estão na sala de espera em busca de um lugar para estar, conversar e descansar. Esse local configurou-se como um espaço de resistência, potencialmente preventivo das barbáries cotidianas. Tratava-se estar ali, perto desse sujeito que está à espera de uma consulta, proporcionando uma escuta e um fazer de um outro lugar, que não é o comum e habitual do serviço. De certa forma, a intervenção era a de fazer com que a rua transformasse o consultório tradicional, frente a uma prática que às vezes força uma atuação, sob os desígnios de um discurso hegemônico biomédico, e tenta transformar a rua em consultório tradicional. Por isso cirandamos a clínica.

Os participantes referem-se como cirandeiros, que inventam e criam essa Ciranda. É o momento em que todos somos cirandeiros/as, seres disponíveis e estranhos, que se complementam e se constituem a partir da diferença, da palavra, do ato, da criação e da composição.

A Ciranda na Rua, espaço garantido na base do Consultório na Rua nas manhãs de terças-feiras, proporciona e produz participação, protagonismo e trocas sociais dos participantes. “Não se trata de induzir uma mudança radical em suas condições de vida, mas

⁵ SABOTAGE. Mun Rá. In: SABOTAGE. **Uma luz que nunca irá se apagar**. São Paulo: Cosa Nostra, 2002. 1 CD.

sim de abrir possibilidades e reconectar rotas que podem alcançar desejos, projetos e produção de vida” (ALMEIDA et al., 2011, p.352).

Uma de nossas Cirandas na Rua teve como objetivo a criação de um caderno de registros e de um artefato que convocasse os sujeitos que estão na sala de espera para participarem e criarem a Ciranda, uma faixa, algo concreto que proporcionasse visibilidade ao encontro. Nessa construção, com tintas, pedaços de tecido de chita, música, recortes de revistas e jornais, incenso e conversas, muitos sujeitos se envolveram, constituindo, assim, a borda, a costura, o arremate do espaço e da espera.

A faixa sempre presente no saguão do centro de saúde, visível para que os sujeitos que ali chegam, sejam convocados a compor a Ciranda, com suas mãos, vozes e olhares. O caderno de registros também está presente e disponível em todos os encontros, com relatos, frases e expressões dos cirandeiros.

Em uma das nossas Cirandas na Rua, um dos cirandeiros fixa seu olhar ao caderno de registros, começa a folheá-lo e ler os escritos. E, inesperadamente, expressa: *“Eu nunca tinha visto o meu nome escrito em algum lugar, assim, antes”*.

Nesse instante, esse cirandeiro se reconhece como parte, que cria e protagoniza o espaço, deixando sua marca, que se expressa e se faz concreto a partir do seu nome no caderno. Esse mesmo cirandeiro tinha apreço por músicas com o ritmo e a batida do RAP, visualizando sentido em suas letras e despertando o desejo de cantar.

No próximo encontro da Ciranda na Rua, ele nos presenteia com um desenho para compor o caderno. Era um desenho de um prédio com um microfone.

Um prédio que canta. Um prédio que proporciona acolhimento, protagonismo e voz. E, portanto, produz liberdade. Liberdade no encontro. Liberdade ao encontro. Liberdade na criação.

Outro momento da nossa Ciranda na Rua constituiu-se com um desejo de outro cirandeiro-participante. Ele queria construir um espaço para compartilhar informações, notícias e escritos do Jornal do Boca de Rua, movimento do qual faz parte.

O Jornal do Boca de Rua é um instrumento que, também, atua como voz, mãos, olhares e liberdade às pessoas que estão em situação de rua. É um jornal, constituído pela parceria de uma Organização Não-Governamental (ONG) com algumas pessoas que fazem da rua sua morada, e tem como intuito dar visibilidade às questões sociais que a população enfrenta no cotidiano e aos seus direitos enquanto cidadãos.

Esse cirandeiro está há muitos anos vivendo em situação de rua. Gosta de samba, de tocar pandeiro e de estar em movimento pela cidade. A sua fuga para a rua deve-se ao fato de fragilidades em seus vínculos familiares, por estes não entenderem seus desejos em relação ao modo de viver.

Ele relata ter filhos e conversar com eles. Sua família ainda mora na cidade e, às vezes, aparece na casa de sua mãe, mas segundo ele o contato ainda tem que ser de longe.

O funcionamento de seu cotidiano é diferente e, por isso, começou a circular pelas ruas da cidade. Tem uma relação com o uso de drogas um pouco abusiva e, quando está triste por algum acontecimento, faz uso e caminha pelas ruas. Agora está em processo de construção de um outro cotidiano: está abrigado.

Com o tempo na rua começou a fazer parte de movimentos sociais e lutas, fazendo parte do Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR) e do jornal Boca de Rua. A venda do jornal é uma de suas formas de renda e sobrevivência.

Certo dia, ele chega ao CR, em nossa Ciranda na Rua, e relata: *“O homem quando começa a dobrar roupas de cama, é sinal que está pensando melhor”* e que em alguns momentos sente não dar conta de tantas atividades e pensa que deve ir com calma. Ele começava a sua morada no abrigo. Um processo para reorganizar seus pensamentos, seu fazer, sua participação e pertencimento social e seu cotidiano.

Uma das ações que mais gosta estando em nossa Ciranda é a de organizar o Mural do jornal Boca de Rua junto a base do CR. O mural fez parte de uma das propostas do espaço com o intuito de disponibilizar informações do jornal aos outros moradores de rua que chegassem ao serviço.

Criar um espaço para algo que possui significado em seu cotidiano e no de muitos sujeitos, o jornal, e fazer com que esse espaço seja de informação, educação e possibilidade de dar voz a outros moradores de rua, é o que o proporcionou ser escutado e pertencente ao CR. Sua participação na Ciranda aconteceu de várias formas, desde a organização do mural, construção do nosso caderno de relatos, participação e debates em um espaço com a temática sobre violência da mulher etc.

Tanto as Rodas de Conversas que aconteceram no Caps quanto às Cirandas na Rua que ocorreram na base do Consultório na Rua, caracterizam-se como espaços para um cuidado compartilhado em saúde e produtor de liberdade. Um cuidado em saúde que é sentido e vivido tanto pelos participantes das rodas e cirandas, quanto por aqueles que apenas passam, atentando seus olhos para os círculos estabelecidos naqueles espaços.

Um cuidado em saúde que é construído pela pluralidade e espontaneidade de seres estranhos que circulam pela cidade. Que se constitui como ágora, espaço comum, público, onde todas e todos têm o direito ao movimento do pensamento, à expressão, à informação, à escuta e ao fazer coletivo.

Uma liberdade que produz e é produzida pela coletividade. Que produz potência de criação no fazer cotidiano dos sujeitos. Uma liberdade que possibilita voz. Uma liberdade que se dá na criação do encontro com o outro.

Merhy (2006) fala que o cuidado é um acontecimento entre vidas, é o encontro de duas, três, quatro, inúmeras vidas. É a vida que é produzida a partir desse encontro, dessa intercessão.

As Rodas de Conversas e a Ciranda na Rua proporcionam essa intercessão, por um cuidado com a vida. Em liberdade. Um cuidado produtor de desejos, dúvidas, sonhos e utopias. Um cuidado que só é possível a partir de múltiplas vozes e no encontro de seres plurais.

4 UTOPIA: HORIZONTES FINAIS, CONSIDERAÇÕES EM PROCESSO

Nos agoras da narrativa do Seu Otávio aprendi sobre a produção da barbárie. Mas também que contra a barbárie é preciso lutar abrindo a porta e deixar a vida entrar, construir espaços plurais de exercício da liberdade. Liberdade que me levou pra rua, pra rodas de conversas e cirandas, transformadas em ágoras contemporâneas. Agoras e ágoras de produção de um horizonte de saúde mental coletiva. Mas que horizonte é esse?

Um horizonte que não se faz só por denúncias e críticas, mas se concretiza no fazer da vida, com reflexões e proposições de fazer encontrar-se com outros. Na ágora e no agora.

Um horizonte que é criado para produzir liberdades e resistência a formas controladoras e autoritárias de cuidado em saúde. Resistência e resposta às barbáries que cotidianamente acontecem e são produzidas por nós, pois não movimentamos pensamentos e não nos deixamos criar e inventar novas composições de cuidado com o outro.

Essas barbáries alienam e nos impedem de sentir paixão no cuidado em saúde. Nos impedem de transitar nas ágoras e nos agoras onde a vida acontece. Onde o apaixonamento pode surgir e se sentir.

Não quero só narrar barbáries cotidianas vividas na prática. Quero responder e gritar diante dessas barbáries com liberdade e utopia. E quero agora.

E agora?

Quero propor um cuidado apaixonado e utópico em saúde mental coletiva. Uma utopia como forma de vida e de cuidado com seres estranhos. Com esperança.

Em língua castelhana, quando queremos dizer que ainda temos esperança, dizemos: abrigamos esperança. Bela expressão, belo desafio: abrigá-la, para que não morra de frio nas implacáveis intempéries dos tempos que correm. (GALEANO, 2013, p. 328).

Uma utopia que nasce a partir do encontro com o outro que há em mim e me constitui como pessoa e profissional apaixonada e utópica.

Enfim para conhecer o mundo e a vida, é preciso estar antenado, de prontidão, alerta, apaixonado. O que interessa é aprender a decodificar as mensagens naturais que percebemos dentro e fora de nós. Esse, o caminho da sabedoria. (FREIRE; BRITO, 1988, p. 46).

Para que o caminho da sabedoria seja possível e disponível para todos os seres estranhos e espontâneos das cidades. Que esse caminho deixe a criatividade acontecer e produzir liberdade no cotidiano.

Quem é espontâneo não sente medo dos outros e critica-os à vontade. Exercendo a sua originalidade, o indivíduo vai descobrir o que há de falso, anacrônico, impróprio no comportamento das pessoas e das instituições em que vive. Quando somos criativos, ao mesmo tempo estamos liberando nossa agressividade para transformar, melhorar, revolucionar comportamentos e instituições. (FREIRE; BRITO, 1988, p. 48).

Fazer com que a criatividade e liberdade nos faça reagir e responder diante do autoritário e bárbaro cuidado que impera em nossos serviços de saúde. Nos impulse à criação, ao caminhar e ao deixar-se apaixonar por novas composições de cuidado em saúde mental. Em saúde mental coletiva.

Roberto Freire e Fausto Brito escrevem sobre paixão:

Não podemos aprender a nos apaixonar, isso nascemos sabendo, mas é preciso aprender a se deixar apaixonar. A paixão, nós a entendemos com uma espécie de acelerador, intensificador, uma coisa que atua tornando o amor maior ou menor, mais forte ou mais fraco, mais ou menos inteiro. A paixão não é o amor, mas algo que, por alienação ou por opção, aplicamos sobre ou dentro do amor, mudando o seu estado, sem nunca porém mudar sua natureza. (FREIRE; BRITO, 1988, p. 95).

Eu me deixei apaixonar pelo cuidado em saúde mental coletiva. Por um cuidado em liberdade, que acontece nas ruas das cidades, nos espaços públicos e comuns, pela espontaneidade de seres estranhos, por uma construção plural.

Apaixonei-me por histórias que resistem ao poder de aniquilamento de um cuidado hegemônico em saúde. Apaixonei-me por mãos, vozes, olhares e gestos que desejam ser livres.

Mas a vitalidade do mundo, que zomba de qualquer classificação e está além de qualquer explicação, nunca fica quieta. A natureza se realiza em movimento e também nós, seus filhos, que somos o que somos e ao mesmo tempo somos o que fazemos para mudarmos o que somos. Como dizia Paulo Freire, o educador que morreu aprendendo: “Somos andando”. A verdade está na viagem, não no porto. Não há mais verdade do que a busca da verdade. (GALEANO, 2013, p. 335)

Estou apaixonada por um cuidado que acontece na vida pública e nos impulsiona a escolher nossos trajetos e caminhos em busca de nós, do outro e, assim, de nossas liberdades

individuais e coletivas. Provoca mudanças. Nos faz continuar caminhando. E por isso caracteriza-se como utópico.

Um cuidado utópico e potente, que resiste e nos faz lançar resposta às barbáries cotidianas. Com olhares e gritos, esperando a porta se abrir novamente, compondo a roda, a ciranda. Se fortalecendo e constituindo na presença e companhia das estranhezas de outros.

A contradição com o ambiente social, em vez de ser imobilizante, deve ser transformada numa profunda fonte energética. Temos de aprender a beber nestas contradições. E não beber é no sofrimento, é beber no prazer de estar realizando as nossas utopias, os nossos sonhos, em uma sociedade adversa. Prazer maior é sentir que tudo isto, além de nos permitir viver, ajuda a destruir os pilares desta sociedade autoritária. (FREIRE; BRITO, 1988, p. 43).

Uma forma de cuidar que aviva e desperta a nossa energia de vida e, mesmo diante de tantas contradições presentes no dia a dia dos serviços de saúde, nos fortalece, bebendo nessas contradições e inventando alternativas de resistência. Um cotidiano que nunca será imóvel diante das intempéries dos tempos que seguem, mas estará sempre se reinventando. Na ágora. No agora.

Criar formas alternativas de convivência é um exercício necessário à nossa liberdade, uma prática política fundamental. É do novo que se faz o presente: não há por que esperar, os nossos sonhos precisam ser vividos agora. Amanhã eles serão outros. Queremos viver hoje a nossa utopia: paraíso agora! (FREIRE; BRITO, 1988, p. 20).

Uma luta que acontece a partir da colisão de seres estranhos. Uma luta cotidiana, agora, que é fortaleza para deixar-nos apresentar nossos múltiplos olhares e corpos.

Viva onde viva, viva como viva, viva quando viva, cada pessoa contém muitas pessoas possíveis e é o sistema de poder, que nada tem de eterno, que a cada dia convida para entrar em cena nossos habitantes mais safados, enquanto impede que outros cresçam e os proíbe de aparecer. Embora estejam malfeitos, ainda não estamos terminados; e é a aventura de mudar e de mudarmos que faz com que valha a pena esta piscadela que somos na história do universo, este fugaz calorzinho entre dois gelos. (GALEANO, 2013, p. 337).

Luta e resistência no agora e na ágora. Para que provoque novos arranjos, mudanças, liberdades. Para que provoque paixão e calor. Sentir paixão em cuidar do outro.

Que não nos faça deixar de sonhar, de caminhar, de se encontrar. Despertando e movendo para outro cuidado em saúde mental coletiva possível. Não priorizando apenas o diagnóstico, o estigma, a infâmia. Mas à vida.

Embora não possamos adivinhar o tempo que será, temos, sim, o direito de imaginar o que queremos que seja. Que tal começarmos a exercer o jamais proclamado direito de sonhar? Que tal delirarmos um pouquinho? Vamos fixar o olhar num ponto além da infâmia para adivinhar outro mundo possível. (GALEANO, 2013, p. 342).

Delírio, imaginação, criatividade, espontaneidade, liberdade. E assim, utopia.

Agora.

Por um cuidado em liberdade, na ágora, no encontro de mulheres e homens de nossas cidades. Por um cuidado utópico, apaixonado, e não autoritário. Um cuidado caminhante. Um cuidado que faz sorrir e dizer sim.

E se esse cuidado caminhante, apaixonado, sonhador e utópico não for possível de dialogar e construir no Sistema Único de Saúde, eu não acredito, eu morro.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Marta Carvalho de et al. Terapia Ocupacional e pessoas em situação de rua: criando oportunidades e tensionando fronteiras, **Cad. Ter. Ocup. UFSCAR**, São Carlos, v. 19, p. 351-360, 2011. Disponível em: <<http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2011.008>>. Acesso em: 24 ago. 2015.
- ARENDT, Hannah. **A condição humana**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- ARENDT, Hannah. **O que é política?**. 3. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- BELLOC, Márcio Mariath. **Homem-sem-história. A narrativa como criação de cidadania**. 207 p. 2011. Tese (Doutorado em Antropologia)-Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, 2011. Disponível em: <<http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/32220/HOMEM-SEM-HIST%C3%93RIA%20-%20Marcio%20Mariath%20Belloc.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 22 maio 2015.
- BENJAMIN, Walter. Experiência e pobreza. In: BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política: Ensaio sobre literatura e história da cultura – Obras escolhidas**. 3. ed. v.1. São Paulo, SP: Brasiliense, 1987. p.114-119.
- BENJAMIN, Walter. O narrador. Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política: Ensaio sobre literatura e história da cultura – Obras escolhidas**. 3. ed. v.1. São Paulo, SP: Brasiliense, 1987. p.197-221.
- BENJAMIN, Walter. Sobre o conceito da História. In: BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política: Ensaio sobre literatura e história da cultura – Obras escolhidas**. 3. ed. v.1. São Paulo, SP: Brasiliense, 1987. p.222-232.
- BAPTISTA, Luis Antonio. O enigma do sorriso que diz sim!. **Jornal do grupo Tortura Nunca Mais**, Rio de Janeiro, ano 25, n. 75, p. 1 – 3, abril 2011. Disponível em <http://www.slab.uff.br/images/Aquivos/textos_sti/Luis%20Antonio%20Baptista/texto117.pdf> Acesso em: 05 out. 2015.
- BAPTISTA, Luis Antonio. **Walter Benjamin e os anjos de Copacabana**. Disponível em <<http://www.slab.uff.br/index.php/producao/8-noticias/49-luisantoniobaptistatextos>>. Acesso em: 05 out. 2015.
- BRASIL. Portaria n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece os Centros de Atenção Psicossocial. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 29 mai. 2002.
- FAGUNDES, Sandra Maria. **Águas da Pedagogia da Implicação: intercessões da educação para políticas públicas de saúde**. 249 p. 2006. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006. Disponível em <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/16185>>. Acesso em: 30 abril, 2015.

FOUCAULT, Michel. **A vida dos homens infames**. Estratégia, poder-saber. Ditos e escritos IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003. p.203-222.

FREIRE, Roberto; BRITO, Fausto. **Utopia e paixão: a política do cotidiano**. 7. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

GALEANO, Eduardo. **De pernas pro ar: a escola do mundo ao avesso**. Tradução de Sérgio Franco; com gravuras de José Guadalupe Posada. Porto Alegre: L&PM Editores, 2013.

GOFFMANN, Erving. **Estigma: la identidade deteriorada**. Tradução de Leonor Guinsberg. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.

GUIA da Gestão Autônoma da Medicação – GAM. 2012. Disponível em: <<http://www.fcm.unicamp.br/interfaces/arquivos/ggamBr.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2015.

LEMINSKI, Paulo. **Caprichos&Relaxos**. 3. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

LENINE. Seres Estranhos. In: LENINE. **Chão**. Rio de Janeiro: Universal Music, 2011. 1 CD.

MERHY, Emerson Elias. **O cuidado é um acontecimento, e não um ato**. 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-17.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2016.

RUBIANO, Mariana de Mattos. **Liberdade em Hannah Arendt**. 132 p. 2011. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Departamento de Filosofia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8133/tde-09112011-145638/pt-br.php>> Acesso em: 30 maio 2015.

SOUZA, Ândrea Cardoso de. Ampliando o campo de atenção psicossocial: a articulação dos centros de atenção psicossocial com a saúde da família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, Dec. 2006 . Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n4/v10n4a12>>. Acesso em: 04 ago. 2014.