

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

STELAMARIS GLÜCK TINOCO

HOMENS CUIDADOS POR MULHERES: ENTRE CUIDADO E INTERDIÇÃO, O
QUE ESCAPA?
Dissertação de Mestrado

Porto Alegre

2013

STELAMARIS GLÜCK TINOCO

HOMENS CUIDADOS POR MULHERES: ENTRE CUIDADO E INTERDIÇÃO, O
QUE ESCAPA?

Dissertação de Mestrado

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Educação
da Universidade Federal do Rio Grande do
Sul.

Orientador: Professor Dr. Fernando Seffner

Porto Alegre

2013

CIP - Catalogação na Publicação

Glück Tinoco, Stelamaris
Homens cuidados por mulheres: Entre cuidado e
interdição, o que escapa? / Stelamaris Glück Tinoco. --
2013.
108 f.

Orientador: Fernando Seffner.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de
Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre, BR-RS, 2013.

1. Masculinidades. 2. itinerâncias. 3. Cuidado. 4.
Saúde mental. I. Seffner, Fernando, orient. II.
Titulo.

STELAMARIS GLÜCK TINOCO

HOMENS CUIDADOS POR MULHERES: ENTRE CUIDADO E INTERDIÇÃO, O
QUE ESCAPA?

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Educação
da Universidade Federal do Rio Grande do
Sul.

A Banca Examinadora, abaixo assinada, aprova a dissertação:

Professora Dra. Fernanda Bittencourt Ribeiro

Professora Dra. Gislei Domingas Romanzini Lazzarotto

Professor Dr. Nilton Mullet Pereira

Professor Dr. Fernando Seffner

Dedico este trabalho à Sueli Pereira Laguna, uma louca-mulher que me ensinou mais do que qualquer saber acadêmico poderia fazer sobre os territórios da loucura e sobre as delicadezas da alma. In memoriam, mas muito viva dentro de mim, a ela registro meu desejo de que alce voos felizes e que sua risada continue reverberando pelas ruas da vila Cachorro Sentado, por onde andamos muitas luas!

Agradecimentos:

Agradeço ao Grande Mistério, pela vida e por todas as ancestralidades que me antecederam.

Às mulheres que vieram antes de mim e cantaram, rezaram e dançaram juntas, para celebrar a vida.

Aos meus pais, falecidos, que me ensinaram o prazer de brincar, a magia da leitura e o encantamento da escrita. Lembro-me dos cheiros e sons da infância e das vozes que embalaram meu sono de criança.

Ao Zeca, meu companheiro e pai de meu filho e minhas filhas, pela cumplicidade dos sonhos tecidos juntos, pelos caldos de frutas do Mercado Público de Porto Alegre que tomamos juntos, e pela dignidade que me faz admirá-lo.

Ao meu filho Otávio e minhas filhas Januária e Anita por florescerem em minha vida tornando-me mais feliz. Pela alegria barulhenta do cotidiano de tê-los por perto!

Aos/às moradores/as do HPSP e dos SRTs Morada São Pedro que me ensinam com sua dor e beleza todos os dias. Vocês são as partes mais bonitas deste trabalho.

Aos/às trabalhadores/as do HPSP e SRTs Morada São Pedro por me permitirem aprender junto.

Aos/às colegas da DAUM/HPSP pela solidariedade para andar pela aridez do hospício e pelas muitas bergamotas que comemos juntos/as nos momentos de reunião.

Ao meu orientador, Fernando Seffner, que não foi amor à primeira vista, mas se fez um grande amor ao longo desta itinerância. Pelo muito que apostou em mim, respeitou e alentou nas horas mais duras e por sempre andar ao lado,

carinhosamente. Por sempre te sentir por perto, minha imensa gratidão e admiração.

Aos colegas do grupo de orientação. Foi sempre muito alegre e acolhedor encontrá-los/as.

Ao meu colega Jonathan Henriques do Amaral, que iniciou junto comigo o mestrado, construindo-se amigo muito querido. Fez-se cúmplice de partilhas acadêmicas e afetivas, ensolarando meus dias no mestrado.

Aos professores e professoras do GEERGE por me tocarem nesta construção.

À Dagmar, Paula e Analice, professoras da banca de qualificação, parceiras de tessitura deste trabalho e inspiração ética e afetiva no caminho.

À Gislei, Fernanda e Nilton, professoras e professor da banca final, por aceitarem tomar este trabalho andando e dialogar comigo.

Agradeço a todos e todas que lutaram e lutam pelo ensino público, gratuito e de boa qualidade a oportunidade de ter estudado na UFRGS, uma universidade pública, que para mim tem uma marca política importante a partir de minhas crenças.

À Lavínia Oliveira, por tornar os meus dias no hospício menos pesados e fora dele mais felizes. Pelo muito que rimos juntas.

À Margarete Nunes, Alexandre Fabrício, Dani, Juliano e Be, Rosa Mayer, Rose Mayer, Manoel Mayer Jr., Úrsula, Jana Preta, Gringo Ricardo, Cris Inácio, Gustavo Zambenedetti e Michele Cervo, enfim, aos amigos e amigas, todos e todas que me marcam o corpo amorosamente, fazendo possível a confiança de rir e chorar e deixando o desejo de abraçá-los/as sempre que a vida toca mais fundo. Considerem-se homenageados/as os/as que aqui não foram nomeados pelo

espaço que se faria incabível para a dimensão da amorosidade, mas não menos amados/as.

Aos/às residentes de UFRGS e ESP, por se emprestarem para que eu aprenda muito. Vocês fazem parte do lado feliz do trabalho

Por tudo que aprendi e desconstruí no percurso do mestrado, por todas as dúvidas que se multiplicaram, pelos medos que perdi, por poder dar espaço a uma escrita que me diz e que coube neste PPG.

A vida como ela é nesse hospital São Pedro

Ao amanhecer os pacientes acordam
Como posso estar aqui dentro ainda meu deus?
É hora do remédio e troca de plantão
Logo vem o café
Ao tomarmos café os portões são abertos
São poucos que saem para pátio
Logo vem o remédio
Já vem o almoço em seguida
Uns cesteiam enquanto outros fumam
Logo já vem o chá
A circulação continua a mesma, uns no pátio, outros
na unidade.
Em seguida vem o remédio
Logo já vem a janta
Nem todos jantam
Vem a troca de plantão
Já fecharam os portões
Os pacientes já sentem esgotados
A última refeição é o chá da noite
Ao tomar o chá uns conversam no quarto, nada
sem sentido
Começa a bater o sono dos pacientes
Logo já vem o sono
Amanhece o novo dia
Esta é a nova rotina
Amanheceu o dia.

Pedro Jairo da Silva, 26.6.2009.

Este poema, presenteado por um morador do HPSP, quando um dia me diz: “Doutora, sei que a senhora estuda muito e vou lhe dar de presente o que escrevi, para um dia, se a senhora quiser, poder usar nos seus estudos”.

Aqui está! Com um profundo agradecimento ao Pedro Jairo por presentear com o fruto de sua dor. Compartilho para que sua dor e sua ganhem mundo e se desnudem a muitos outros olhares e escutas produza indignação e amorosidade.

Mantive a escrita fiel ao manuscrito que me foi entregue, tanto a grafia quanto a disposição das palavras e linhas.

RESUMO

Tomando o conto de Machado de Assis, o Alienista, como inspiração, este trabalho olha para as construções de masculinidades de homens usuários de serviços de saúde mental da rede substitutiva, egressos de longa permanência em hospital psiquiátrico e suas itinerâncias no espaço urbano. Entre o cuidado, exercido predominantemente por mulheres e o duplo interdito que recai sobre os mesmos, interdito diagnóstico e o interdito legal, homens perambulam pela cena urbana, ganhando chão e tecendo redes. Redes de vizinhança e de troca que lhes colocam a possibilidade de serem mais um, perdendo-se na indiferença, no anonimato que os torna cabíveis. Em suas andarilhanças se fazem viáveis redesenhando lugares e nomeações. Morar, escolher, trabalhar, prover a casa, exercer a conjugalidade, provar sua honra e virilidade, ser depositário da confiança do dono do armazém e comprar no caderno, dizem de frestas que se abrem no social. Olhares que se deseducam, ressignificando masculinidades. Num recorte de território e de subjetivações, inseridos em serviços residenciais terapêuticos, perdidos/achados numa vila, que poderia ser a do conto Machadiano, alforriados pelos muitos doutores Bacamartes que lhes selaram caminhos, homens experimentam a potência dos encontros como produção de saúde.

Palavras chave: saúde mental, masculinidades, itinerâncias.

ABSTRACT

Taking the tale of Machado de Assis, the Alienist, as inspiration, this work looks at the construction of masculinities of male users of mental health services network replacement. Men are emerging from long stay in a psychiatric hospital and its itinerancies in urban space. Among the care exercised predominantly by women and the double injunction that falls on them, diagnosis and interdict interdict legal, men roam the urban scene, gaining ground and weaving networks. Neighborhood networks and exchange them put the possibility of another, losing himself in indifference, anonymity makes them reasonable. In his itinerancies make themselves viable redesigning seats and appointments. Living in a home, choose to work, provide for the household, marital exercise, prove your honor and manhood, be custodian of the trust of the owner of the store and buy the book, say the cracks that open in social. In a clipping territory and subjectivation, inserted in residential care homes, lost / found in a village, which could be the tale Machado, men experience the power of the encounters as health production.

Keywords: mental health, masculinities, itinerancies.

LISTA DE SIGLAS:

BPC	Benefício de Prestação Continuada
ESP	Escola de Saúde Pública
FACED	Faculdade de Educação
HPSP	Hospital Psiquiátrico São Pedro
PT	Partido dos Trabalhadores
RP	Reforma Psiquiátrica
RS	Rio Grande do Sul
SRTs	Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
SRTsMSP	Serviços Residenciais Terapêuticos Morada São Pedro

SUMÁRIO:

1-	Apresentando territórios.....	14
1.1.	Os recantos do vilarejo.....	14
1.2.	Situando-me corporalmente.....	16
1.3.	A construção de perguntas.....	20
1.4.	Entre a Vila Cachorro Sentado e a Vila de Itaguai, que lugar é este?.....	22
2-	Escolhendo as lentes.....	37
2.1.	Os óculos, enfim.....	43
2.1.1.	Como uma lente conta histórias.....	45
2.1.2.	Lembranças de paisagens trazidas pelas lente.....	47
2.1.3.	A mirada de cada lente.....	48
3-	Adão saiu do hospício	52
3.1.	A história de loucuras num pedaço de chão.....	54
4-	Home que é home come... ..	59
4.1.	Costurando homens/masculinidades viáveis.....	63
5-	Doutora Belmira por cima dos óculos.....	74
5.1.	Entre cuidado e tutela o que escapa?	80
6-	Dos caminhos da amizade quem sabe dizer	88
6.1.	Os desenhos da amizade	90
7-	De volta ao começo.....	96
	Referências:	102

1. APRESENTANDO TERRITÓRIOS

“A loucura, objeto de meus estudos, era até agora uma ilha perdida no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente.” Machado de Assis, do conto O Alienista.

1.1. OS RECANTOS DO VILAREJO

O presente percurso, das experiências de trabalho vividas até sua alocação narrativa no papel, foi configurado aqui, tentando fazer com que caiba, mais ou menos organizadamente em capítulos que se reviram com seus conteúdos em ebulição. Para isto, tomo a dissertação como um território vivo de produções que falam e se remexem imitando o pulsar da vida.

No capítulo 1, apresento os territórios da pesquisa, alinhando o percurso/capítulos, situando-me enquanto corpo-pesquisadora e trazendo minhas itinerâncias para explicitar de onde falo. Apresento o território geo-afetivo-político de pesquisa, começando pelos SRTsMSP, fazendo uma parada na Vila Cachorro Sentado e subindo até o hospício, para articular com o perder-se na cidade. A seguir trago a temática da pesquisa que é olhar para a construção de masculinidades de homens egressos de longos períodos de internação no Hospital Psiquiátrico São Pedro, em itinerâncias pela cidade e em relação com cuidado e tutela de cuidadoras mulheres, sendo o cuidado, ofício mediado pelo estado. Isto se transformando na pergunta: Entre cuidado e tutela o que escapa? Para esta reflexão conto um pouco do que aprendi e do que experienciei da história das loucuras nestes territórios.

No capítulo 2, Escolhendo as lentes, me debruço a contar meus nós metodológicos e as escolhas que se fizeram possíveis. De um problema se fez

abertura e encontro. Para dar lugar ao processo de criação e relato de experiência, foi tecida a formatação do Memorial de Formação que se constitui de narrativa, memória e experiência. Produziu-se num fazer-caber para não perder a potência do movimento e manter um rigor ético-político em relação ao que estava sendo construído.

No capítulo 3, Adão saiu do hospício, inicio então as narrativas ficcionais para agrupar elementos teóricos importantes que saltam do campo. Trata-se de pequenas criações ficcionais tentando trazer cenas que ilustrem situações vividas e presenciadas ao longo de minha trajetória nestes territórios. Neste capítulo problematizo a complexa teia de produções manicomiais intra e extramanicômio/prédio, apresentando esta teia como campo de lutas, embates políticos e lugar de múltiplas subjetivações.

No capítulo 4, Home que é home come..., discuto conceitos de gênero com que estou operando, construções de masculinidades e diversos atravessamentos que compõem novas posições de sujeito. Apresento a discussão sobre as alocações valorativas das masculinidades a partir de vários agenciamentos.

No capítulo 5, Doutora Belmira por cima dos óculos, abordo as práticas de cuidado como ofício e este exercido por mulheres para pensar as relações de gênero aí imbricadas e o que se produz de escape quando os homens se espriam pela cidade em outros encontros. Adentro a discussão sobre modos de se subjetivar enquanto corpos-homens-usuários e corpos-mulheres-trabalhadoras e o que se produz no encontro destes dois territórios. E, vem para a cena a questão das políticas públicas enquanto gestoras de um cuidado que é ofício e possibilidade singular.

No capítulo 6, Dos caminhos da amizade quem sabe dizer, problematizo tema da amizade no contexto dos agrupamentos de homens nos SRTsMSP. A amizade está muito presente no cotidiano das relações destes homens e é atravessada pelas lógicas de cuidado que insistem em aproximar as relações de arranjos familiares.

Finalmente, no capítulo 7, De volta ao começo, costuro uma tentativa de conclusão que propõe pendurar perguntas, enlaçar impressões e abrir olhares sobre o tema de pesquisa e o que se desdobra nestes territórios.

1.2. SITUANDO-ME CORPORALMENTE...

De meu território existencial trago os traços que me compõem e permitem olhar de um singular lugar para o campo da pesquisa. Traços que importam, pois dizem de como me aloco no campo e o que de mim incide no que emerge. Minhas andanças e os sentidos que se produziram na caminhada me forjam o corpo-território que experiencia esta pesquisa atribuindo-lhe significados, apontando caminhos e olhando perspectivas que estão carregadas das minhas múltiplas posições de sujeito.

Por muito tempo, para mim foi questão se o foco de minha pesquisa era gênero ou saúde mental a fim de reconhecer onde habitava meu desejo e onde se fazia potência. Vim para a linha de pesquisa Educação, sexualidade e relações de gênero, cuja centralidade é a temática de gênero, tomando a saúde mental como recorte e por vezes esta geografia se inverteu, se entrelaçou, atravessou e houve uma dança dos lugares.

No percurso de tentar perceber as relações que se estabelecem neste cenário de vidas circulantes, com o tempo, perdeu a importância qual é a centralidade, se é que existe. Coloquei-me com muita intensidade a olhar o material de trabalho que privilegiei para pensar o que se produz no território de pesquisa. Desapegando-me do que é central ou transversal, me ative a circulação do que se apresenta, ora como centro, ora como atravessamento até fundir-se e tudo ser imprescindível pedaço de vida a ser olhado como singular e coletivo.

Então, me apresento nas minhas multiplicidades que se explicitam neste campo de estudo e importam dizendo da implicação e sobreimplicação com o tema estudado.

Sou um corpo de trabalhadora em saúde mental, que transita entre a assistência direta aos/às usuários/as, a gestão dos serviços e o lugar de formação no acompanhamento aos/às residentes em saúde mental coletiva. Um corpo que dança no fio ético, clínico e político do fazer/pensar em saúde. Muito visceralmente sou um corpo militante, um corpo mulher, fisioterapeuta, nascida em uma região de colonização alemã do sul do Brasil, que diz de um ethos onde a rigidez subjetiva fortemente os corpos, onde a diferença afronta e os guetos étnicos são herméticos. Isto para situar que as desconstruções e a fluidez são buscas, rasgos na carne. E, possivelmente o julgamento mais duro, que, mesmo na tentativa de reposicionar, vai emergir de minha escrita, tem a ver com esta subjetivação, bem como com os outros tantos entrelaçamentos que vão me interpelando e convidando ao afrouxamento.

Talvez a escolha de uma instituição tão dura como o manicômio e seus emparedamentos e, por outro lado, a loucura com sua falta de bordas, sejam dualidades que se enlacem com meus constituintes subjetivos buscando uma mediação de intensidades. O que torna o andar nestes territórios tão familiar e tão distante...

Para além destas elucubrações, importa que andar nos territórios da loucura e suas clausuras/fissuras/aberturas me fez questão, ofício e, me marca o corpo, enquanto pesquisadora.

Em 2001 fui chamada do concurso público estadual para assumir minhas funções de servidora no Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP), como fisioterapeuta. Durante sete anos trabalhei na minha área clínica específica. Foram sete anos de tentativas de adestrar meu corpo para digerir a produção de morte desta potente máquina aniquiladora de vidas. As cenas cotidianas ficaram marcadas em mim como marcas na carne, a explicitação intensa do que nossa tão enaltecida humanidade é capaz de produzir, o possível de uma época que naturalizou a tortura, a clausura, a segregação, a miséria e outras mazelas que

tornam alguns/umas menos humanos/as que outros/as. Há um mercado que nivela nossos preços/pesos e aponta a direção a seguir.

Neste tempo tentei construir saídas intrainstitucionais, buscando a partir da invenção, produzir frestas de abertura e muito pouco consegui que algo se erodisse nesta sólida construção manicomial que tornasse a caminhada mais amena. Foi um tempo de aprender muito nos subterrâneos do hospício sobre modos de subjetivação e como se produzem saberes na cultura.

Numa arqueologia visceralmente vivida, aprendi com o corpo os meandros da confecção e manutenção dos estatutos da loucura. Andei muito, olhei muito, cheirei todos os cheiros que habitam o espaço. Um dia alguém me disse que “cheiro de hospício é inconfundível”. E, se a tudo nos acostumamos, ou a captura naturaliza, o cheiro de hospício é difícil de desconstruir em nossas entranhas. É um cheiro de fezes, misturado com urina, com odor de corpos sem banho, com esperma, com remédio e com a aridez humana que cheira forte a não sei o quê. É uma mistura de odor e imagem que se funde fazendo um cheiro indescritível, inesquecível. E quando a ação higienista se presentifica, por vezes misturando estes cheiros com detergentes aromatizados, faz do fedor algo pior, que revira o estômago. Talvez por que a higienização da aridez seja impraticável neste lugar... um pouco da discussão que os militantes da luta antimanicomial propõe sobre se é possível humanizar o manicômio... Os aromas da clausura são apagáveis? Estes odores fazem marcas na memória corporal.

As marcas do hospício escavam buracos na pele, no olhar, nos ossos e se enraízam rizomaticamente para quem ainda não naturalizou por completo a morte subjetiva em massa, a partir da concordância social pactuada através de regimes de verdade operantes. Para quem se pergunta pelas condições de produção de modos de vida, o hospício é um tratado muito rico a ser problematizado.

E foi nesta perspectiva que vislumbrei as minhas saídas possíveis, ou seja, fortalecer-me nas perguntas, na problematização, seguir desnaturalizando. Neste processo consegui sair de dentro do prédio do hospital e ser designada para trabalhar nos Serviços Residenciais Terapêuticos Morada São Pedro (SRT'sMSP), onde permaneci por quase quatro anos. O espaço de

circulação pela vida/vila que acontece nos SRT's trouxe um respiradouro para meu corpo-trabalhadora.

Este campo não está assepticamente despido de manicomialidades, uma vez que esta é uma construção social que independe de paredes que a contornem. O manicômio nos habita e dirige o olhar. Contudo, a vida na cidade puxa para outras miradas, mescla o olhar, desacomoda e mistura verdades, jeitos, formas, permitindo encontros que subvertem lógicas e brincam um pouco com as durezas estabelecidas, num jogo de invenção e drible onde algo escapa.

Homens e mulheres moradores/as e trabalhadores/as que exerciam seu ofício e enclausurados/as, quando se perdem na urbanidade que nos engole, esbarram seus corpos em diferentes corpos e formas de vida, desenhando novos e diferentes moldes em espaços-tempos outros, dissonantes, que rompem a lógica mais dura de homogeneização dos corpos do hospício. Entenda-se hospício como um lugar onde todos/as tomam banho no mesmo horário, geralmente às cinco horas da manhã, tomam café no mesmo horário e o mesmo se dá com almoço, café da tarde e janta (esta última à tardinha). Todos os dias são iguais, inclusive sábados e domingos. Há um enorme pátio para circulação, mas ano após ano até a vida terminar, se anda de um lado para outro deste mesmo pátio, sendo que o mundo é bem maior do que isto, mesmo para quem mora numa casinha pequenina, mas que pode se perder na estrada da porta para fora, desde que haja um fora para ser vivido.

Nos SRT's, como no hospício, recolhi em minha mala-viajante muitos olhares, marcas, afetações, dúvidas, indignações, vozes, sábios ensinamentos advindos do campo delirante da loucura que puseram em questão as poucas certezas que trazia comigo. Desmontei muito do que me sustentava e recomecei a catar madeira para alicerçar-me novamente, mas um alicerce provisório, o suficiente para ir andando e desconstruindo mais adiante, possibilitando exercitar um contínuo movimento no olhar que me permita acompanhar a vida acontecendo em suas múltiplas possibilidades, sem que ele a aprisione num "para sempre".

Deste tempo circulante pela vila/vida pulsante trago a experiência de diferentes posições-de-sujeito. Trabalhei acompanhando usuários/as em seu

cotidiano entre sol, chuva e os malabarismos de uma vila aonde tráfico, lixo, festa, abraço e vários outros pincéis vão colorindo a paisagem. Estive gestora do serviço, me esgueirando entre a subjetivação de usuários/as e trabalhadores/as e a mediação burocrática do estado nestes viveres, tentando tecer aberturas, sendo que eu era também um corpo implicado nesta construção. E, num viés de arejamento institucional trabalhei no ensino/formação de residentes em saúde mental coletiva tanto da Escola de Saúde Pública (ESP), como da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Estes corpos-residentes adentram os serviços desacomodando com seus olhares estrangeiros o naturalizado que se cristalizou no olhar institucionalizado/capturado de quem já se perdeu na paisagem. Eles/as passam por ela, se infiltram, incomodam e perguntam muito, até o limite do insuportável, produzindo algumas crises e depois vão embora. Este movimento traz um pouco de saúde necessária aos lugares. Produzem-se aí, zonas de muito tensionamento e este tensionar, muitas vezes foi o que me possibilitou respirar.

1.3. A CONSTRUÇÃO DE PERGUNTAS...

A pesquisa olha para corpos-homens-usuários de serviços de saúde mental, egressos de longo período de internação em hospital psiquiátrico, vivendo numa dimensão espaço-tempo que os remete a mais diferença do que a identidade-diagnóstica faz, e que atualmente são cuidados em liberdade. Um cuidado majoritariamente, por muito tempo exercido por mulheres e o que isto implica nas relações de gênero. A mirada deste trabalho se aloca no encontro destes homens com o espaço urbano, ali onde a tutela e o cuidado se distraem e algo outro pode acontecer. No encontro destes corpos com a cidade, quais as possibilidades que se esgueiram para compor lugares de construção de masculinidades? O que aí se faz potência de invenção de masculinos possíveis?

Para conversar sobre estas produções me aproximei da obra de Machado de Assis, o conto intitulado “O Alienista”, que havia lido há muitos anos atrás. E, transitando no campo da ficção encontrei o cotidiano, inclusive poderia dizer que o autor narra uma história bem atual, como se os/as personagens pulassem de uma história para outra sem avisar.

Machado de Assis nos presenteou com uma obra feliz, que se (em)presta para pensarmos as andanças nas terras da loucura. O livro conta a busca de um médico que toma para si descobrir os caminhos da loucura e a sua cura. O personagem, nem tão distante do real do saber psiquiátrico, perde-se na busca interminável por desvendar o funcionamento da mente humana. Obcecado por este objetivo, acaba por ver em cada um/a, loucos/as em potencial, a partir de olhares moralizantes sobre a normalidade dos comportamentos. Até que ninguém mais reste do lado de fora do hospício que construiu para circunscrever a loucura, ele resolve inverter os papéis e soltar todas as pessoas, ficando ele trancafiado para tratar a si mesmo. O texto dialoga todo o tempo com a falta/necessidade de borda da loucura, usando a clausura como materialidade ilustrativa. O lugar do especialismo, a medicalização, a fabricação de corpos dóceis, o discurso produzindo sujeitos, a centralidade do diagnóstico, são questões que hoje estão em pauta quando discutimos os olhares sobre a loucura e que na obra ficcional de Machado de Assis se apresentam numa formatação literária deliciosa.

O autor traz a temática da cidade em relação com a loucura, o quanto esta cabe no espaço urbano e como se constrói a necessidade da clausura como terapêutica e a desconstrução da mesma, como condições de possibilidades em determinadas épocas e lugares.

Hoje, no estado do Rio Grande do Sul, vivemos um momento de retomada política do paradigma da desinstitucionalização do hospital psiquiátrico estadual, sendo esta uma política de governo. O secretário de saúde lança a meta “Morador Zero” para os/as pacientes moradores/as de longa permanência em hospital psiquiátrico, em consonância com o que preconiza a lei da Reforma Psiquiátrica. É constituído então um grupo de trabalho que vai pensar os rumos da política de desinstitucionalização do

HPSP, localizado na cidade de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul. Faço parte deste grupo de trabalho onde se pactuam as ações de desinstitucionalização do HPSP, sendo este espaço uma arena de olhares, ideias e subjetivações.

E, como alienistas Machadianos às avessas, trabalhadores/as se lançam a trabalhar na perspectiva da saída de moradores/as de dentro do manicômio para a cidade.

Esta é uma retomada do processo iniciado em 1999, no governo de Olívio Dutra, então governador do estado, após promulgação da lei estadual da reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul, ocorrida em 1992.

1.4. ENTRE A VILA CACHORRO SENTADO E A VILA DE ITAGUAÍ, QUE LUGAR É ESTE?

Uma história a ser contada ao longo de diversos tempos que nos habitam diferentemente...

Começo a contar esta história, que é contada no plural das mãos que o teceram e experienciaram de formas diversas, para situar os SRTs MSP vinculados ao HPSP, de onde parto para esta contação de história e onde começo a produzir os diários de campo que constituem o material de tessitura desta pesquisa. Nos SRT's aprendi e me reinventei densamente enquanto um corpo-trabalhadora.

Os SRTs são considerados serviços da rede substitutiva em saúde mental, que tem por finalidade dar suporte para a extinção gradual dos grandes manicômios, em consonância com a Lei da Reforma Psiquiátrica, lei que é

oriunda da mobilização de vários segmentos sociais (trabalhadores/as, usuários/as, parlamentares, organizações diversas, enfim, personagens que em sua grande maioria se consideram ativistas da luta antimanicomial no Brasil, muitos/as hoje se autodenominando “mentaleiros/as”). O movimento de luta antimanicomial ganha corpo da década de 1970 no bojo das lutas pela democratização do país, com a emergência do questionamento do modelo manicomial de tratamento dos/as doentes mentais.

A reforma psiquiátrica brasileira foi bastante inspirada no modelo italiano de Franco Basaglia, Franco Rotelli e outros/as construtores/as, tendo a cidade de Trieste como exemplo de transformação. O modelo argentino também teve forte influencia na nossa caminhada de luta antimanicomial. Embora os rumos tomados pelo movimento resguardem as características culturais de cada local como possibilidade distinta de experienciar o processo, estes modelos nos inspiraram fortemente. Hoje, arrisco dizer, temos um modelo bastante autoinspirador, de quem aprendeu andando.

A lei da Reforma Psiquiátrica preconiza o cuidado do/a usuário/a de saúde mental, em liberdade, os limites da internação compulsória e a criação de uma rede de serviços substitutivos a longos períodos de permanência em hospitais psiquiátricos, bem como a existência de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Durante a escrita desta dissertação, está sendo votada no Brasil, e com grandes chances de aprovação, a mudança da lei referente ao retorno da internação compulsória de maneira a ser mais amplamente acessada, sendo considerado um grande retrocesso em termos de conquistas dos movimentos sociais.

No Brasil, o estado do Rio Grande do Sul (RS), tomou a frente e aprova primeiramente a Lei da Reforma Psiquiátrica, lei nº 9716/92. A Lei brasileira da Reforma Psiquiátrica (nº 10.216) foi aprovada em 2001. Até hoje, o RS ainda é narrado como estado vanguardista na luta antimanicomial, um polo de tensionamento social na desconstrução do paradigma manicomial.

A aprovação desta lei diz de um questionamento mais incisivo sobre a existência das instituições totais, como o manicômio, enquanto produção social e o modo como este subjetiva usuários/as e trabalhadores/as. Tomo o conceito de

instituição total de Goffman , pensando estas estruturas como “local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (Goffman, 2008a, p. 11).

O HPSP é uma emblemática e importante instituição total do RS, onde se observa, cotidianamente, o que Goffman (2008) traz como caracterização destas instituições:

Em primeiro lugar, todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma única autoridade. Em segundo lugar, cada fase da atividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto. Em terceiro lugar, todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, pois uma atividade leva, em tempo predeterminado, à seguinte, e toda a sequência de atividades é imposta de cima, por um sistema de regras formais explícitas e um grupo de funcionários. Finalmente, as várias atividades obrigatórias, são reunidas num plano racional único, supostamente planejado para atender aos objetivos oficiais da instituição. (GOFFMAN, 2008b, p. 17 e 18)

Esta produção é importante para pensar o campo de relações dos SRTs. Os SRTs Morada São Pedro, dentro do projeto inicial de desinstitucionalização do HPSP, estavam previstos em consonância com as portarias, nº 106/00 e 1.220/00, do Ministério da Saúde que os criaram, devendo ser desvinculados do HPSP.

O HPSP, imponente obra arquitetônica, cartão de visita da cidade de Porto Alegre, contém muitas histórias de vida e de morte nas trajetórias da loucura no RS. Inaugurado em 29 de junho de 1884, tendo abrigado até 5000 moradores/as, hoje conta com ainda por volta de 220 pessoas em regime de moradia, remanescentes do período pré-reforma psiquiátrica, quando era possível acolher indefinidamente pessoas transformando-os/as em usuários/as da saúde mental, e conseqüentemente em moradores/as permanentes de uma instituição total.

Esta importante instituição que se ocupou de abrigar a loucura no RS, num misto de tarefa higienista e de magnânimas preocupações com os/as desvalidos/as de toda ordem, contando com a Santa Casa de Misericórdia para repassar a clientela e depois com a psiquiatria para dar os contornos científicos

sobre a loucura, é representativa de um (des)compromisso da sociedade com suas produções.

Na pesquisa sobre a gênese do hospital e da psiquiatria no RS, Wadi (2002) historiciza e ao mesmo tempo problematiza o surgimento destes aparatos sociais. Traz esta produção datada culturalmente para pensarmos hoje os embates colocados quando se fala na desinstitucionalização da loucura.

Nos embates cujo centro é a desinstitucionalização da loucura, o poder do saber médico-psiquiátrico sobre a instituição e seus habitantes é evidenciado. Neste sentido, o fechamento do hospital passa pela discussão da legitimidade deste saber e dos limites de seu poder sobre a loucura. (WADI, 2002, p. 22)

Embora para fins desta pesquisa eu não tenha adentrado a discussão do poder psiquiátrico, como temática central, esta olhada é importante no sentido de percebermos os contextos de surgimento de produções em cada época e lugar. Isto, para visualizarmos as condições de possibilidade de estarmos hoje propondo as estratégias de desinstitucionalização do hospital psiquiátrico, o mesmo que a sociedade em algum momento elegeu como depósito de suas produções, para que com elas não tivesse que se ver. Em *O Alienista*, Doutor Bacamarte julga importante um local fechado para tratar da loucura, o mesmo médico que depois põe em questão este dispositivo de clausura/cura.

Sobre os desdobramentos do poder disciplinar e suas produções, visíveis no manicômio que serve para acolher as sobras formas-alienadas sociais, Foucault (2006) entende que:

Em suma, o poder disciplinar tem a dupla propriedade de ser anomizante, isto é, de sempre pôr de lado certo número de indivíduos, de ressaltar a anomia, o irredutível, e de ser sempre normalizador, de sempre inventar novos sistemas recuperadores, de sempre restabelecer a regra. Um perpétuo trabalho da norma na anomia caracteriza os sistemas disciplinares. (FOUCAULT, 2006, p. 68)

Surge um equipamento capaz de abrigar esta população e um saber que se erige como detentor das verdades sobre seu comportamento, sim, por que para além da patologia, o incômodo da loucura tem a ver com comportamentos desviantes. Rotelli, sobre os significados dos processos de desinstitucionalização, escreve que:

A desinstitucionalização é um trabalho terapêutico, voltado para a reconstituição das pessoas enquanto sujeitos que sofrem. É provável que não se resolva por hora, não se cure agora, mas no entanto seguramente se cuida. Depois de ter descartado a solução-cura se

descobriu que cuidar significa ocupar-se, aqui e agora, de fazer com que se transformem os modos de viver e sentir o sofrimento do paciente e que, ao mesmo tempo, se transforme sua vida concreta e cotidiana, que alimenta seu sofrimento. (ROTELLI, 1990, p. 33)

Quando falo de corpos-homens-loucos, de manicômio, falo do que olho neste território, pleno de singularidades e coletivizações que se dão neste espaço-tempo recortado.

O HPSP se localiza em região densamente urbanizada, em uma das vias de maior movimento e circulação de veículos de Porto Alegre. Um hospital que já foi densamente povoado (por volta de 5.000 pacientes), hoje com mais ou menos 220 moradores/as asilares e 120 leitos de internação, mais ambulatório e atendimento á infância e adolescência, está ás voltas com a política de desinstitucionalização circulando em suas entranhas.

Portanto, é um hospital público, ou seja, visível e geograficamente próximo da população. Está encravado na cidade urbana. Diferente de outros hospitais asilares, distantes do olhar da população, como o Hospital Colônia de Itapuã que atende pacientes de Hanseníase, e pacientes transferidos do HPSP na década de 1970, e que fica a 58 quilômetros do centro de Porto Alegre, em zona rural de uma cidade vizinha, Viamão, longe do olhar da população. Como o era a região onde está localizado o próprio HPSP à época de sua criação, em 1884.

O HPSP foi recheado ao longo de sua história, com os/as indesejáveis de toda ordem, fruto das políticas higienistas de limpeza urbana. Corpos que atrapalhavam, corpos deficientes, corpos não cabíveis. Os habitares deste lugar são de várias procedências clínico-moralizantes. Prostitutas que perturbavam a ordem, alcoolistas, mulheres cujos maridos encontravam outra companheira e desejavam livrar-se do incômodo de uma relação que não mais lhes interessava, deficientes físicos, abandonados de toda ordem, adolescentes oriundos da antiga FEBEM que se adultizaram e precisavam outro rumo, todos/as foram corpos cabíveis no hospício, corpos que o social não reclamou de volta ao seu convívio. Corpos que recobriram a paisagem do imenso prédio da loucura, hoje tombado como patrimônio de nossa história. Uma instituição que teve sua função referendada socialmente e prestou grande serviço á sociedade, permitindo livrar-se da periculosidade e da náusea que produziram com suas faces/conduitas desviantes do desejável da norma.

Quando ventos de resistência advindos da década de 70, e que se fortalecem nos 80 no Brasil, sopram sobre os pampas gaúchos, militantes dos movimentos sociais voltam olhares sobre o castelo da loucura e o colocam em questão. Como em questão estão até hoje os viveres dos moradores da clausura psiquiátrica. Outra história se esboça a respeito do velho hospício.

Em 1999, quando o Partido dos Trabalhadores (PT) assume o governo do estado, sendo Olívio Dutra governador, o processo de desinstitucionalização do HPSP se constitui pela primeira vez numa política de governo e a construção dos SRTs é planejada como decorrência deste processo.

Os SRTs são criados quando outros regimes de verdade os viabilizam e entre aberturas e capturas se constitui outro modelo social de se relacionar com a loucura e tomá-la como questão. Não se trata, portanto, de demonizar modelos simplesmente, mas de contextualizá-los dentro do que faz sentido num determinado contexto espaço-temporal. O que vai sendo ressignificado são os sentidos das práticas e a alocação política dos corpos-sujeitos-loucos.

Os SRT'sMSP são um conjunto de 27 casas, cada uma configurando um SRT, que abrigam moradores/as advindo/as de longo período de permanência no HPSP.

A criação dos SRT's fazia parte, então do projeto chamado 'Morada São Pedro', que incluía além da abertura do manicômio, a urbanização da vila onde se alocaram os SRT's, numa ação intersetorial, bem como um convite á sociedade sentir-se partícipe da construção destes processos de mudança.

O projeto é um desdobramento do 'Projeto São Pedro Cidadão', aprovado em 1993 no Conselho Estadual de Saúde, mas que só foi implementado e assumido em 1999, como política de governo. O projeto visava envolver a comunidade da Vila São Pedro na construção do processo de mudança, bem como toda a sociedade gaúcha.

Foram feitas articulações com outras secretarias, discussões com a comunidade, bem como uma aproximação dos/as moradores/as do hospital com os/as moradores/as da vila. Foram realizadas oficinas, produzidas maquetes do lugar como forma de apropriação do projeto por parte de todos/as. Estava prevista

a construção de módulos de moradia onde se misturavam de um lado, casas de famílias reassentadas da vila e do outro lado da rua casas para os/as moradores/as egressos/as do hospital. Esta ideia de mescla foi pensada para não instituir o espaço dos/as loucos/as e o espaço dos /as moradores/as da vila, numa reprodução geográfica do manicômio. A ideia era que a loucura se misturasse na cidade, uma vez que não foi possível inserir os/as moradores/as oriundos/as do hospital, espalhados/as em casas na cidade, como prevê a portaria de criação dos SRT's, em função do não aceite social desta convivência num primeiro momento.

As dores desta passagem do manicômio-prédio-fechamento arquitetônico que representava segurança, para o espaço aberto da cidade remetem ao que Certeau et al. (1996) refere sobre patrimônio e restauração e os significados destes no urbano. O autor trata do espaço arquitetônico como construções culturais que subjetivam e que tem um sentido na vida das pessoas. Sentido de acolher, conter, delimitar, enclausurar.

O imaginário urbano, em primeiro lugar, são as coisas que o soletram. Elas se impõem. Estão lá, fechadas em si mesmas, forças mudas. Elas têm caráter, são "caracteres" no teatro urbano. Personagens secretos. (CERTEAU et al., 1996, p. 192)

A implantação dos SRT's MSP aconteceu 'ao apagar das luzes', na troca do governo estadual, no final de 2002. Até então os SRT'sMSP estavam sendo construídos enquanto processo de subjetivação, desconstruções de estigmas quanto à loucura, e até a negociação de alocação dos mesmos na cidade, que naquele momento rejeitava conviver com loucos/as tão de perto.

Tentativas de alugar casas espalhadas na cidade fracassaram, pois quando era sabido quem seriam os/as inquilinos/as, ou seja, os/as loucos/as havia reação adversa. Ainda culturalmente era difícil sustentar o projeto. Portanto, os SRTs foram construídos em terreno pertencente ao Estado, situado em área contígua ao HPSP, cujo acesso pode ser feito a pé. Mas, ainda assim, situa-se fora dos muros do hospital.

Nesse contexto, parece-me atual e oportuna a desconstrução do que Pelbárt (1990) chama de "manicômios mentais"; tarefa de longa duração, não bastando apenas o fechamento de manicômios-prédios-paredes. Sobre esta produção o autor nos fala que:

Também não basta acolher os loucos, nem mesmo relativizar a noção de loucura compreendendo seus determinantes psicossociais, como se a loucura fosse só distúrbio e sintoma social, espécie de ruga que o tecido social, uma vez devidamente 'esticado' através de uma revolucionária plástica sócio-política, se encarregaria de abolir. Nada disto basta, e esta é a questão central, se ao livrarmos os loucos do manicômio mantivermos intacto um outro manicômio, mental, em que confinamos a razão. (PELBART, 1990, p. 134).

Mesmo sendo iniciados no final do governo, os SRTs ficam como materialidade de uma iniciativa dialogada, que respeitava ações dos movimentos ligados à Reforma Psiquiátrica e deliberada pelo Conselho Estadual de Saúde (em 1993). Também numa tentativa de que o processo pudesse ter continuação nos governos seguintes.

Desta forma, as pessoas se mudaram tendo apenas um primeiro e até hoje único módulo de casas em finalização. São três ruas de uma quadra frente a frente que foram habitadas em conformidade com o projeto inicial. As demais famílias da vila, não reassentadas, ficaram em suas casas bastante mais precárias, formando um cinturão que encapsula as casas do primeiro módulo de SRTs, aprofundando assimetrias em meio à precariedade habitacional explícita nos tamanhos, materiais de construção e sobreposições geográficas das moradias no território. Muito embora que, da precariedade as pessoas façam também invenção e sejam muito criativas em seus modos de existir. E, o olhar sobre a precariedade seja a partir de uma lente estreita. Mas, entendo importante o registro quando se trata de políticas públicas que se reivindicam tão homogeneizantes em termos de equidade social.

Os dois governos subsequentes, ao de 1999/2002, não adotam a desinstitucionalização como política de governo e o projeto São Pedro Cidadão foi abandonado. E os SRT's recém-implantados permanecem, por constrangimento político e pressão externa, abertos, mas sem investimentos em avanços nas suas propostas. Permaneceram vinculados até o ano de 2013 ao HPSP, administrativamente, em vez de terem seguido seu curso de municipalização (prevista nos processos de Reforma Psiquiátrica), o que lhes traria autonomia financeira e de gestão.

Não foi executado todo o projeto de urbanização da vila e o CAPS que seria serviço de referência de atendimento em saúde mental no território, até

hoje também não foi implementado. O que significa que, paradoxalmente, os SRT's criados como alternativas de permanência prolongada no HPSP acabam tendo como referência de atendimento o próprio hospital/manicômio, retroalimentando-o, quando a lei da Reforma Psiquiátrica prevê seu fechamento gradual.

E, ao longo de oito anos, houve uma acentuada precarização destes serviços, para além da precarização mais geral das políticas públicas, via terceirizações de mão-de-obra e serviços, houve também o enxugamento do quadro de pessoal.

Mesmo assim, os SRT's sobreviveram na contramão da política vigente, sofrendo drásticas reduções do número de funcionários/as, se traduzindo em quase dois terços a menos do contingente inicial de trabalhadores/as que havia quando os SRT's foram inaugurados, em final de 2002. Sobrevida possível pela tenacidade e aposta de trabalhadores/as que mesmo no ápice da exaustão e já muitas vezes capitulando às práticas manicomiais de cuidado pela falta de condições de fazer diferente, seguraram teimosamente o projeto. E também pela potência das parcerias externas que sustentaram politicamente os SRT's, como professores/as da universidade, militantes do Fórum Gaúcho de Saúde Mental, entre outros/as e de muitos/as trabalhadores/as que estavam sob uma mordida institucional, mas em diversos pontos da rede de serviços apoiaram estrategicamente.

A partir de 2011, em nova gestão do PT no governo do Estado, sendo governador Tarso Genro, o projeto de desinstitucionalização é retomado e novamente se faz a caminhada de construir processos de saída dos/as moradores/as que ainda permanecem residindo no hospital, os por volta de 220 atualmente.

Então, novos cenários de tensão se produzem e os SRT's, em função do campo ideológico em que estão concebidos, encontram-se no centro da discussão sobre os entendimentos quanto à loucura. Reativamente aos processos retomados, os SRT's voltam a ser pauta nas manchetes de jornal, em debates na televisão, num embate intenso entre “reformistas” e “manicomiais”, campos ideológicos opostos quanto ao entendimento da loucura. Embate que

está para além deste enquadramento simplista de denominações, pois é a explicitação dos campos de força sociais sobre o que seja um lugar possível da loucura e as representações sociais que estão em jogo, bem como as relações de poder aí circulantes.

Os SRT's MSP, ou simplesmente "Morada" como são chamados, estão localizados numa vila de ocupação, com fortes vinculações com o tráfico, situados no coração urbano, entre os prédios da Associação Médica do Rio Grande do Sul, o Shopping Bourbon, e o Hospital Psiquiátrico São Pedro, às margens da Avenida Ipiranga, importante via de trânsito de Porto Alegre.

A Vila São Pedro, denominação que surge com o Projeto Morada São Pedro, chamava-se Vila Cachorro Sentado. Efetivamente, na cidade, as pessoas continuam referindo-se ao local como Cachorro Sentado, ainda hoje. Entre ícones da urbanidade "limpa", um cisto de miséria encapsulado no tecido urbano, se expressa em sua multiplicidade de produções.

Entre o lixo, crianças, fortes odores, cachorros, cavalos, brigas, risos e festas, além de pequenos estabelecimentos comerciais clandestinos, creche, atendimento socioeducativo, balas perdidas, ações policiais, gente trabalhando e estudando, brincando ou espreguiçando-se ao sol, a vida pulsa intensamente neste lugar. Lugar de muitas intensidades, que tonteia o/a estrangeiro/a que chega e se pega atônito/a diante de modos de existir nem tão comuns aos/as que chegam de outras paisagens sociais, como estudantes da universidade e trabalhadores/as de nível superior.

Neste aglomerado de produções, moram pessoas que saíram do manicômio depois de lá viverem durante muitos anos (15, 20, 30 anos alguns/umas), alguns/umas já se confundindo com a própria instituição. Como diz uma colega, já sendo extensão das paredes. Para saírem é como se fosse preciso descolá-los/as destas paredes.

Um território multifacetado que acolhe muitos produtos da exclusão social: pobres, loucos/as, negros/as, desempregados/as. Curioso desta trama de "indesejáveis" que se cruzam num espaço-tempo, é olhar como os/as loucos/as se imiscuíram nesta paisagem. Primeiro com o estigma da loucura sobrepondo-se a outras posições de sujeito que pudessem ocupar, e os/as loucos/as com medo

dos/as miseráveis. Dois polos de produção social se discriminando em função dos estigmas que os delineiam, referendando as gavetas sociais que os/as alocam valorativamente.

Como a vila de Itaguaí, do conto machadiano, a vila Cachorro Sentado, acolhe as idas e vindas de pessoas que itineram entre a vila e o hospício, desfilando suas loucuras entre o dentro e o fora dos armários sociais. Como se não fosse tão longe Itaguaí da Cachorro Sentado, da ficção para no real achar seu lugar, parodiando a música Léo e Bia de Oswaldo Montenegro para pensar a aproximação da ficção e da vida de cada dia.

Como o “Morada” fica localizado abaixo do hospital numa descida de barranco, é costume dizer que as pessoas “desceram para as casinhas”. Então, junto com usuários/as “desceram” trabalhadores/as que os/as acompanharam e ficaram trabalhando neste nem tão outro, nem tão mesmo, mas diferente serviço ligado ao HPSP. Diferente, pois, propõe uma articulação de vida onde a circulação é pressuposto, e não acontecimento de hora marcada.

Juntos/as desceram trabalhadores/as e usuários/as, numa desinstitucionalização de ambos/as, ou seja, ambos/as foram subjetivados/as no espaço do manicômio e as desconstruções não são unilaterais. Erodir paredes internas dos manicômios em que habitam usuários/as e trabalhadores/as é um processo que segue sendo tecido ao longo do tempo. Não é um processo com datas e tempos marcados, nem ao menos sincrônicos com a promulgação da lei.

A desconstrução de representações sociais da loucura como perigo e abjeção que necessita ser enclausurada, segue enquanto elas estiverem espalhadas na tessitura urbana. Também não se trata de processos homogêneos, pois, no coletivo habitam singularidades de subjetivação. Desconstruir representações sociais da loucura significa compreendê-la como construção social, não circunscrita à verdade diagnóstica que a decifra pela fisiopatologia. Significa igualmente remexer relações de poder solidamente instituídas.

A lidar com um universo de contradições, trabalhadores/as (tendo alguns períodos com 100% de mulheres-trabalhadoras no serviço) se movimentam tentando assimilar na prática um trabalho que é proposta e invenção, possibilidade e risco, enquadre diagnóstico e imprevisibilidade, pois a

loucura presa tem protocolo, mas a vida é negociação e inusitados, para loucos/as e “normais”. Na rua o vale tudo interpela todos/as. E, o conhecimento técnico que parece dar conta da circunscrição da loucura, na vida não cabe tão fácil. Uma clínica em movimento, como a que se propõe hoje no trato com a loucura pressupõe lidar com dimensões outras como espaço e tempo e sobre isto, Palombini (2008) considera que:

Sabe-se que, no hospital psiquiátrico, a dimensão do espaço ganha contornos próprios: muros altos, imensidões gramadas, pátios internos, longos corredores, grades e paredes; um espaço destacado do panorama da cidade, voltado para dentro de si mesmo, fechado em muros. O tempo, por sua vez, não tem cadência, é congelado, parado eternamente o mesmo. Dentro do hospital somos desabilitados de tempo e presas do espaço. (PALOMBINI, 2008, p. 23 - 24)

Com o olhar perplexo, alguns/umas com olhar a ser buscado, curiosos/as, loucos/as felizes e temerosos/as, homens e mulheres começam a ocupar as ruas e transitar entre tantas outras loucuras. Pessoas que tiveram o manicômio por casa, agora se veem às voltas com seus habitares outros. E num caótico desenho de gente se atrapalhando com rearranjo de lugares, trabalhadores/as, moradores/as vindos/as do hospital, e vizinhos/as de urbanidade, se estabelece uma coreografia de dançar a vida um tanto dissonante. Nem tudo lirismo, nem tudo catástrofe, o insuportável possível da vida coletiva, numa polifonia de risos e dores.

Aqui cabe falar sobre a itinerância como prática de cuidado privilegiada neste território, uma clínica em movimento, ou clínica aberta, enfim, muitos nomes possíveis para tentar contornar práticas que buscam romper com o instituído, com o naturalizado. Itinerância como prática clínico-política e como jeito de andar a vida no território. Um lugar onde a vida anda e pulsa intensamente e transborda doidamente pelas ruas da cidade...

A itinerância como prática de cuidado, enquanto alargamento de territórios existenciais e mudança de paradigma no atendimento em saúde, se delinea mais claramente no âmbito do que preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS). Lemcke e Silva ao escreverem sobre os meandros da itinerância no contexto do SUS, dão pistas da historicização do processo. Segundo o autor e a autora:

Com a institucionalização do SUS, a itinerância passa a ter relevância estratégica para a construção de um modelo de cuidado territorial que as

políticas de saúde Mental e atenção Básica do sistema nacional de saúde passaram a exigir. É no delicado campo de articulação dessas políticas que três tecnologias de trabalho têm se destacado na tarefa de conferir ao território um lugar de plano articulador das práticas: as experiências dos acompanhantes terapêuticos (ats), dos agentes Comunitários de saúde (ACS) e dos redutores de danos, que são tecnologias que - não obstante suas diferenças - guardam em comum a característica de operar em movimento e efetuar ações de cuidado no território de existência dos usuários. Essas três experiências adquiriram consistência própria e vinculam-se de modo estreito às problemáticas suscitadas pelos movimentos das reformas sanitária e Psiquiátrica, e têm desempenhado um papel fundamental na construção de uma lógica territorial de cuidado no âmbito do SUS. (LEMCKE e NEVES, 2011, p. 983)

O autor e a autora problematizam os possíveis embaraços éticos implicados nestas práticas a serem considerados, pensando nas capturas sempre à espreita de engolfar o que escapa, o que se anuncia como ruptura do instituído.

A prática dos trabalhadores itinerantes se situa num campo de tensão em que pode tanto ser convocada a atuar como um artefato a serviço da Razão de estado no controle e normalização de populações e no silenciamento de diferenças incômodas, como estar numa posição estratégica para a construção de um cuidado contextualizado nos modos de vida dos usuários. A entrada que esses trabalhadores realizam no cotidiano de vida das pessoas, nos seus domicílios, nas suas famílias e nas suas comunidades pode somar forças a qualquer um destes polos: seja a capilarização de um controle mais acurado e minucioso ou a contextualização de um cuidado que atue pela promoção de saúde, no sentido da melhoria da qualidade de vida das pessoas e do incremento de ganhos de autonomia dos usuários. (LEMCKE e NEVES, 2011, p. 980)

Contextualizando estas práticas exercidas por trabalhadores/as oriundos/as de longos períodos de subjetivação dentro de um manicômio, ou mesmo nos manicômios mentais que os/as forjam, este fio divisor é bastante tênue, requerendo um olhar cauteloso. Provavelmente os tempos de desconstruções sejam mais longos, mais trabalhosos. Contexto, que para o autor e a autora não diminui a aposta de mudança:

No marco da Reforma Psiquiátrica que prevê processos de desinstitucionalização de moradores/as de longa permanência em hospitais psiquiátricos, a itinerância enquanto uma ferramenta de operacionalização de mudanças, tanto na subjetivação de usuários/as como de trabalhadores/as, está ligada a conceitos ético-estéticos-políticos. Diz da implicação política de uma clínica no social, clínica que se volta a desconstruir olhares rígidos fundados no diagnóstico que aprisiona os sujeitos e questionar a perspectiva de cura enquanto

resolutividade de problemas, em detrimento de uma mirada sobre processos de subjetivação e produções sociais.

Estas itinerâncias vão produzindo novos desenhos de homens e mulheres em suas construções de gênero e outras possibilidades de apropriação dos corpos e desdobramentos disto nas relações no território.

Homens moradores, itinerando pela cidade, subjetivados pelo cuidado feminino, compõem as tramas desta pesquisa. Considerei estes/as os atores e as atrizes privilegiados/as de cenas cotidianas para pensar o encontro com a cidade, contemporâneos de uma dada lógica de cuidado em saúde mental, que operam na construção de masculinidades. Busquei perceber muito especialmente o que escapa e pode ser potente enquanto produção de vida, o que emerge do encontro destes territórios existenciais e subverte, afrouxa, inventa num contorcionismo para fugir às capturas.

Aliás, não só nas redes sociais, mas também na prática do cuidado como ofício, a relação de troca, de dádiva e dívida, se apresenta e tem efeitos importantes nas vidas das pessoas.

E, na disponibilidade de escapar às capturas e aprisionamentos, os SRTs como dispositivos de arejamento, de liberdade, que coloca pessoas em circulação como possibilidade também subjetiva, chama um cuidado: na institucionalização do morar e no realocamento manicomial.

A moradia enquanto engodo de liberdade. Morar/casa como fechamento em outros manicômios. Para além de morar, o objetivo dos SRT's precisa ser o da circulação, da ocupação da cidade. Habitar a cidade como exercício de apropriação de sua própria vida. Sobre isto, Baptista (2005) traz algumas inquietações quanto à noção de casa e morar na modernidade, onde estes dispositivos servem para circunscrever espaços privados e normatizar corpos. O autor diz que:

No manicômio, a porosidade das suas velhas paredes está pouco a pouco permitindo a entrada dos paradoxos e contradições dos homens do mundo e do Brasil. Nestas novas moradias da Reforma Psiquiátrica a modernidade dos oitocentos nos adverte que habitar e clínica podem ser um vagão ferroviário, uma outra máquina, um artifício, uma ferramenta, entre outras. A modernidade do agora nos sugere que as portas e janelas destes novos serviços devem estar abertas, deixando entrar conflitos, memórias insurgentes, produzindo experimentações de casas e

clínicas provisórias, inacabadas, inspiradas nas alegrias e dores dos homens da imanência. (BAPTISTA, 2005, p. 136)

Este pedaço de cidade foi o lócus principal onde a pesquisa andou, perdendo-se na itinerância do que aí se produz. Um território que compreende a geografia de pedaços de chão coloridos de gente.

A pesquisa não teve como objetivo avaliar os resultados da vigência da lei da Reforma Psiquiátrica, nem êxito ou fracasso dos SRT's enquanto dispositivos da Reforma Psiquiátrica. Não se trata de polarizar o olhar entre positivos e negativos destas produções, mas pensar o que escapa a capturas e se forja criativo e potente nas construções de gênero e saúde nas relações construídas pelos usuários neste território específico. Um olhar que a partir da construção ficcional e de relato de experiências de trabalho busca explicitar possíveis engendramentos de vida. Não se configura, portanto, em histórias de vida dos sujeitos em questão, mas de contação de histórias que podem ser de muitos/as mais, pois circulam no imaginário social da loucura.

A criação ficcional foi ferramenta para catapultar miradas sobre corpos-homens-loucos habitando a cidade e a construção de outros discursos sobre estes corpos, outras contações possíveis sobre vidas que se descongelam de dentro dos olhares deixando entrever outros cabimentos sociais.

2. ESCOLHENDO AS LENTES:

“estudar profundamente a loucura, os seus diversos graus, classificar-lhes os casos, descobrir enfim a causa do fenômeno e o remédio universal. Este é o mistério do meu coração. Creio que com isto presto um bom serviço à humanidade.” (Machado de Assis, do conto O Alienista).

As lentes com que olhamos para a temática de pesquisa, dizem de uma escolha ético-política, que aloca o corpo-pesquisador/a, delimitando de que lugar fala. Esta escolha vai orientar recorte de pesquisa bem como incidir na formulação de perguntas e questões da pesquisa.

A metodologia é indissociável da discussão ética em relação à pesquisa, diz de um jeito de estar no mundo e qual a mirada singular que se lança sobre a vida.

Neste percurso, de escolha metodológica e recorte de pesquisa, precisei fazer opções maturadas reflexivamente e que não foram simples. Escolhas que se colocaram necessárias diante da singularidade do campo e minha posição em relação ao mesmo.

Partindo da construção coletiva da banca de qualificação de meu projeto de mestrado e os apontamentos daí advindos e do acompanhamento de orientação, extremamente cuidadoso e afetivo, parti para escolhas que me singularizam.

O projeto apresentava dois grandes eixos que, embora não se subtraíam, era preciso eleger a centralidade para dar conta da demanda de trabalho a se desdobrar.

A segunda escolha a ser feita, mais tensa, era da metodologia em si. Havia o caminho das entrevistas e observações de campo, num registro

etnográfico mais clássico e a possibilidade de trabalhar com meus registros de diário de campo ao longo dos anos de trabalho nos SRTs.

O que desde o início fez mais sentido para mim e vinha da ordem do desejo, que era a partir de diários de campo, feitos ao longo de meu percurso na saúde mental, construir uma narrativa de experiência de trabalho, foi mais difícil de sustentar para mim mesma. Como usar os registros pessoais/profissionais, não pactuados dentro do espaço-tempo da pesquisa em andamento e tomá-los como material com validação científica. Como trabalhar com anotações cotidianas, sem aquiescência das pessoas envolvidas e sem passar por um comitê de ética? Passagem esta que seria bem complicada, devido não só a minha implicação no campo como trabalhadora, mas principalmente como gestora (posição que não ocupava no início do mestrado) de uma política pública em implantação e os desdobramentos disto no meu trabalho depois na relação com os/as trabalhadores/as.

Ser/estar gestora, no Hospital Psiquiátrico São Pedro, pensando e executando ações de desinstitucionalização de usuários/as moradores/as, neste momento político, quando trabalhadores/as vivem este processo de diferentes maneiras e este sendo um projeto em construção, me faz habitar terreno nebuloso enquanto pesquisadora. O comitê de ética é composto por trabalhadores/as de dentro do hospital, muitos/as deles/as, mesmo que indiretamente, subordinados hierarquicamente ao setor em que trabalho. Esta política de governo que de certa maneira represento, uma vez que estou á frente de sua execução, está sendo construída com o conjunto de trabalhadores/as, mas não significa uma concordância dada. Este cenário de forças torna-se delicado para andar uma pesquisa. Cenário que herda do governo anterior uma posição autoritária em relação ao comitê de ética, quando em alguns momentos o gestor operou como instância (externa) máxima para (re)decidir o que o comitê de ética já havia julgado.

Consegui tomar como possíveis duas opções éticas e políticas nesta situação. Uma seria fazer um enfrentamento ético-político em relação ao comitê de ética do hospital e outra, que fez muito sentido para mim, que era fazer a

discussão ética e política dentro da academia em relação aos saberes validados em seu âmbito.

Um nó ético estava colocado para mim. Nó que se desenhava durante todo o primeiro ano e que na banca de qualificação foi problematizado e sugeridas algumas saídas que fossem potentes e mantivessem o enquadre do “rigor científico” da pesquisa. Este foi o momento mais caótico de minha escrita e como o caos é produtivo, fez função de uma busca bem fecunda. Fui buscar quem andou mais do que eu nestas searas e refletir sobre o que significava esta produção.

E nesta busca, foram inspiradoras as reflexões de Cláudia Fonseca em relação às dúvidas da ética-metodológica, quando a autora diz:

...não existe método sem calcanhar-de-aquiles. É obviamente importante fazer a exegese sistemática de qualquer método eleito pelo pesquisador, refletindo sobre suas fragilidades. No entanto, em certos casos, este processo de “eterna autovigilância epistemológica” leva a uma espécie de paralisia. Ao almejar corrigir todos os defeitos possíveis e assim evitar qualquer crítica, ao tentar “dar conta de tudo” ou fazer “o estudo definitivo” de seu tema, o pesquisador deixa de tirar pleno proveito da perspectiva pela qual optou. Reconhecer os limites *inevitáveis* do método (seja ele etnográfico ou não) tem efeito contrário: libera o pesquisador para explorar ao máximo as vantagens de sua proposta. (FONSECA, 2004, p. 11)

Em primeiro lugar o que me trouxe tranquilidade ética foi me perguntar sobre a validade de minha trajetória que antecede este trabalho, mas que o constitui também. Trago comigo esta experiência, que aqui está colocada, desde o posicionamento do recorte até a escolha do que perguntar, pensando que acredito que a pesquisa é sempre interessada, olhada de algum lugar que tem as marcas subjetivantes de quem pesquisa e que está inserida na cultura. Portanto, a pesquisa não é neutra e o que posso oferecer de transparência é deixar claro de onde falo e o que me constitui para olhar as questões apresentadas no trabalho. A partir daí fica para quem lê a condição de olhar criticamente.

Em segundo lugar, optei por trabalhar com a ficção, como modo de trazer dados do real, que nada mais é também do que criações válidas para olhares singulares, educáveis, mas ainda assim, singulares. A ficção me permitiu trazer impressões em forma de pequenas narrativas ficcionais que elencam miradas que habitam o imaginário atual, num dado lugar, sobre a loucura,

articulada com construções de gênero masculino. Verti a minha experiência na forma de ficção.

O conteúdo das histórias não é a transcrição de falas e histórias de vida com nomes trocados. São criações a partir de olhares e ditos cotidianos que circulam sobre a loucura que pude observar ao longo de quase cinco anos de trabalho no território dos SRT's, incluindo a circulação nas ruas próximas e na cidade de modo mais amplo, por onde itineram estes homens. Histórias que foram criadas para problematizar alguns saberes que circulam como verdades e trazer reflexões teóricas sobre estas produções e o que aí se subverte, para pensar o alargamento do conceito de produção de saúde quando ele escapa aos enquadramentos mais duros e fechados.

Dialoguei com a obra de Machado de Assis, *O Alienista*, que trata de um contexto que pode ser olhado de trás para diante ou vice e versa para pensar as produções da institucionalização da loucura e das desconstruções desta na cultura. A obra transita entre o humor e o drama dos tratos com a loucura no social. Problematisa o lugar de saber absoluto sobre a loucura, na figura do psiquiatra e das possíveis trocas de lugares, remexendo em relações de poder, em construções culturais rígidas e tangencia as questões de gênero, uma vez que classificam diferentemente os adoecimentos de homens e mulheres, o que traz muito do modo de operar de moderna medicina psiquiátrica. Uma obra que se mantém muito atual e que proporciona ao/a leitor/a uma sensação de descrever cenas conhecidas, mesmo que a narrativa seja sobre outros/as personagens. A ficção e o efeito de verossimilhança são usados como ferramentas para operar com os conteúdos de diário de campo, de forma a garantir o cuidado ético e o respaldo de um trabalho científico.

Dos diários de campo foi extraído o que tinha correlação com agrupamentos analíticos alinhavados a partir do projeto de pesquisa e dos apontamentos da banca de qualificação. E destes conteúdos construídas as narrativas ficcionais. Personagens criados/as numa conversa com a obra de Machado de Assis aqui utilizada, num diálogo com os processos descritos no conto "O Alienista" e que tecem uma experiência em ato da verossimilhança trazida pela ficção. A obra traz situações que podem ser qualquer uma das muitas

que vemos hoje no cotidiano ou as do diário de campo de trabalho em serviços de saúde mental. A ficção se (em)presta para isto: narrar uma história que é de ninguém e que qualquer um pode se ver nelas em algum momento, como a arte imitando/produzindo as muitas realidades possíveis.

Aliás, a arte tem muita potência para falar de gente. A ficção é um artifício para contar histórias que podem ser de muitos/as. E, sem particularizar, neste caso, auxilia a contar histórias e refletir sobre a produção social da loucura e suas frestas de escape para produção de outros sentidos, outros modos de subjetivação, tendo como cenário de experimentações a cidade.

E, por último fica a pergunta: por que não seria o registro do meu trabalho um material válido para a reflexão teórica a ser compartilhada na academia? Sendo proprietária de minha experiência de vida, posso utilizá-la como matéria prima para reflexão teórica, cuidando é claro com o sigilo e os interesses de meus colegas, o que fica oculto pela ficção.

Este material registrado em diários de campo ao longo da minha trajetória de trabalho em saúde mental traz as experiências formadoras do trabalho cotidiano e, do ponto de vista político, há que se pensar no reconhecimento desta produção como saber produzido para além dos consagrados dentro da academia, subvertendo a lógica da academia explicar a vida como se fosse possível explicá-la do lado de fora. Assumo a posição política de pensar que a vida precisa caber dentro da academia, não sendo esta o único lugar produtor de saberes que sejam legitimáveis, saberes que também são formadores.

Encontrei em MATO (2002) uma interessante problematização sobre os saberes validados no âmbito acadêmico e uma mirada política sobre esta construção contextualizada nos regimes de verdade vigentes a partir de relações de poder em ação em determinado tempo e lugar. O autor discute a nomeação de Estudos Culturais Latinoamericanos, partindo de conceito gestado numa cultura de língua inglesa que se constitui a partir de contornos culturais que capturam em uma lógica diferente do que se produz na América Latina enquanto subjetivação cultural. A partir daí o autor fala de institucionalizações intelectuais e da relação/polarização que se estabelece entre saberes/práticas acadêmicas e

extra-acadêmicas e o que é reconhecível pela academia como cientificamente válido ou não.

A problematização segue tratando do que seria acadêmico e extra-acadêmico para fins da ciência e o autor traz a questão, inspirado em Foucault, de que os/as habitantes da academia não estão fora da subjetivação cultural e que seu olhar está educado neste sentido, portanto, também são reprodutores, possivelmente críticos, sim, mas também reprodutores dos mandatos culturais vigentes. Logo, não se olha de fora, estamos todos/as dentro.

Então, o texto desdobra múltiplas reflexões sobre certa distância e assepsia de análise que a academia julga exercer, podendo legislar sobre o que é válido ou não cientificamente. Discursos estes produzidos pela condição de contexto sócio-histórico.

Cabe, a partir da leitura de MATO (2002), olhar para as produções que se dão “fora” da academia como construção de saberes que deveriam importar para academia enquanto formadoras.

No caso de minha pesquisa, o uso de diário de campo como registro/relato de experiência de trabalho que foi tecido ao longo da trajetória de passagem por um determinado cenário de prática profissional, traz a dimensão do quanto o trabalho é formador, subjetiva e produz saberes. Diz da possibilidade desta experiência num espaço-tempo ser reconhecida pela academia como um saber válido.

E é neste ponto que coloco minha opção ético-política de produzir tensionamento: o que a academia valida e a partir de que olhar político? Por que apenas algumas inserções em campo como pesquisador/a poderiam ser legitimados, por que os saberes que se produzem fora da academia são desconsiderados como válidos?

Então, metodologicamente, para alinhar estas reflexões, encontrei no Memorial de Formação, tomado do campo da educação, área em que faço o mestrado, uma circunscrição possível e potente para o meu percurso de pesquisa. E pude ver que o que se configurou como um jeito de andar a pesquisa a partir de dificuldades no campo estava dizendo de um caber de meu corpo-pesquisadora, onde transitei mais confortavelmente em consonância com meus

acreditares ético-políticos aliados ao prazer de escrever e ao amor às narrativas. Talvez tenha achado um lugar também para meu estilo de escrita.

2.1. Os óculos, enfim...

O Memorial de Formação são os óculos, enquanto contorno e definição de método escolhido, com o qual organizo este percurso.

O memorial de formação, enquanto metodologia que registra experiências de formação no trabalho, que tem origem nas experiências com professores/as pode se espalhar para outras searas, pensando que o conhecimento produzido em determinado tempo e lugar pode ser formador.

Socorrendo-me de Prado e Soligo (2005), me aproximo desta construção de professores/as formadores/as em sala de aula, saberes que passam ao largo, sem registro muitas vezes e banalizados nos acontecimentos turbulentos do cotidiano escolar. Saberes que se perdem e perdem em importância quanto ao valor de formação, tanto do que produzem ali em ato numa relação dialógica entre alunos/as e professores/as, quanto na sua produção como saberes a serem partilhados para outros/as docentes subsidiarem suas práticas.

Transponho então, a reflexão para a área da saúde e a produção de saberes neste campo, aliás, campo bastante hermético, recheado de prescrições, quantificações e delimitações rígidas dos saberes científicos, onde muitas vezes a vida fica do lado de fora.

As experiências de trabalho em saúde, são ricas de encontros, ao serem partilhadas constituem-se também material formador e relato de percurso de formação de corpos-trabalhadores/as que se forjam na empreitada diária. Material que ao adentrar a academia tem a envergadura dos saberes que se produzem no trabalho, marcador importante de formação. Do ponto de vista clínico-político que assumo, esta dimensão é fundante para os processos de formação de profissionais desta área. Tomo esta metodologia para pensar

educação em saúde, tranquila da adequação do sequestro e feliz pelo encontro. Enquanto metodologia fez função organizadora e ajudou a pinçar pontos potentes deste trabalho.

O memorial de formação é composto por Narrativa, Memória e Experiência, três elementos importantes nesta escrita e que fazem sentido na minha tentativa de trazer um pouco de meu percurso itinerante-reflexivo nos territórios da loucura a partir da inserção de trabalho em um hospital psiquiátrico.

Prado e Soligo (2005, p. 1), a título de breve definição, iniciam dizendo que: “Um memorial de formação é acima de tudo uma forma de narrar nossa história por escrito para preservá-la do esquecimento. É o lugar de contar uma história nunca contada até então – a da experiência vivida por cada um de nós”.

Enquanto gênero de texto, que articula, relato de experiência de trabalho e produção escrita com cunho de formação, o autor e a autora esmiúçam:

Um **memorial de formação** é um gênero textual predominantemente narrativo, circunstanciado e analítico, que trata do processo de formação num determinado período – combina elementos de textos narrativos com elementos de textos expositivos (os que apresentam conceitos e idéias, a que geralmente chamamos ‘textos teóricos’). Se tomarmos em conta a definição mais clássica dos tipos de discurso – narrativo, descritivo e argumentativo –, poderíamos dizer então que o memorial de formação é um gênero que comporta todos eles, embora evidentemente predomine o discurso narrativo. Em se tratando do estilo, também há lugar para diferentes possibilidades: a opção pode ser por um tratamento mais literário, ou mais reflexivo, ou pela combinação de ambos. (PRADO e SOLIGO, 2005, p. 7)

Neste gênero de escrita, há um desenho político que me agrada bastante, uma vez que o/a autor/a é ao mesmo tempo narrador/a, personagem e autor/a, o que no campo acadêmico nos remete a ruptura instantânea com as visões de neutralidade científica e também com o que pode ser ou não científico. Valida os saberes produzidos no cotidiano como dignos de habitarem a academia e ao mesmo tempo sustentam a não neutralidade do/a pesquisador/a, explicitando, pela via da experiência, enquanto conceito, que falamos sempre a partir de lugares singulares, interessados, posicionados.

Ainda sobre o método, o autor e a autora trazem:

O texto encadeia acontecimentos relacionados à experiência de formação, à prática profissional e também à vida – nesse caso, nos

aspectos que de alguma forma explicam, justificam ou ilustram o que está sendo contado. O tempo a que se reporta pode estar ou não circunscrito: formação do período de um curso ou programa, formação do tempo de profissão ou formação humana geral. De qualquer modo, a escrita de um memorial de formação é sempre a partir do campo da educação. (PRADO e SOLIGO, 2005, p. 8)

O imperativo do campo da educação diz do objeto considerado central neste campo, que é a formação. O que não significa que este viés não atravesse outras áreas, sempre que este se fizer importante. Na área da saúde, o caráter formativo, e os processos educativos são centrais na construção de saberes, na reformulação de práticas e na afetação do campo produzindo experiências a serem olhadas. No entanto, trabalho com a centralidade de sermos sempre profissionais em formação, uma vez que ousamos remexer com os processos subjetivantes dos sujeitos da saúde/doença e transitar entre a articulação das dimensões clínica e política deste fazer. Formamo-nos, cotidianamente nos processos de trabalho quando atualizamos dúvidas e propomos aberturas, estando nós mesmos/as em questão, invariavelmente.

2.1.1. Como uma lente conta histórias:

As Narrativas são contações de histórias, fazemos todos/as história. História como registros de acontecimentos, miradas...

Para Prado e Soligo (2005, p. 1): “A História é feita com o tempo, com a experiência do homem, com suas histórias, com suas memórias”.

As narrativas, enquanto gênero literário tem uma estrutura delineada, mas trazem consigo, preciosamente, a possibilidade de dizer de posições políticas, de condições de possibilidade de acontecimentos em dado tempo e lugar e a produção de sentidos em um território, bem como a alocação política de quem narra.

Dentro da narrativa pulsam e se remexem autor/a, personagens, temporalidades, espaço, narrador/a, velocidades, enredos, transformação, leitor/a,

enfim, misturam-se vozes, pessoas, gestos, lembranças, invenções, barulhos que vão nos contar histórias a partir de um olhar, buscando endereçamentos, sugerindo verdades, misturando crenças, produzindo efeitos, instalando perguntas e deixando marcas.

A narrativa enquanto material de formação, como forma-contação de uma experiência, é por si só, material que nos faz viajar num passeio de outrem que nos convida a transitar pelos territórios de sua viagem. Viagem que nos faz lembrar uma história que sentimos como se fosse a nossa, tão parecida que é.

A verossimilhança, efeito produzido pelas narrativas ficcionais, que trazem personagens que podem ser qualquer um que habitam nossas andanças, posto que são representações circulantes numa sociedade, tornam a história de domínio comum. Então, falamos de personagens que circuitam entre o público e o privado.

Quando falamos do/a louco/a do hospício poderíamos estar falando de nossa vizinha louca ou um louco qualquer de uma de nossas famílias. A loucura que habita os nossos imaginários, confecciona os loucos deste social, de tal modo que o louco da história poderia ser qualquer um que nos rodeia.

Neste sentido, as narrativas são fecundos modos de contar histórias que nos são familiares, dado a construção cultural de identidades, estereótipos que reconhecemos como próximos, de uma certa semelhança com nossas próprias histórias, mesmo sendo um suposto personagem tão particular de uma ficção. As narrativas escancaram o caráter de construção cultural de nossos jeitos de viver quando nos encontramos nas histórias alheias. São anunciadoras das características de um tempo e lugar. Bem como, os estilos de narrativas estão ligados às condições de possibilidade de fazê-lo contextualmente.

Quando, nesta pesquisa narro histórias da loucura, a partir de um lócus olhado na pesquisa, trago cenas que são comuns para muitos/as dos/as leitores/as, sobre a loucura, dado o seu caráter construído e as representações da mesma no social, mesmo para quem não transita neste meio. E, também ficciono minha experiência, como estilo de contá-la.

Ao me arriscar no exercício de escrever as histórias, naveguei pelos elementos da narrativa como enredo, personagens, tempo, transformação, quem

narra e quem lê, de onde se fala e me vi às voltas com um desenho complexo que exigiu uma dança minuciosa entre o prazer de escrever e a delicadeza de uma arte/técnica/cuidado que desconhecia e ao mesmo tempo com um compromisso ético de não caracterização de personagens singularmente reconhecíveis. Um exercício delicioso e ousado de minha parte, mas que ajudou a trazer um pouco mais de material de campo.

2.1.2. Lembranças de paisagens trazidas pelas lentes:

A Memória diz da possibilidade de trazer registros guardados, acumulados, retidos de nossa história.

Memória, capacidade de guardar, reter fatos, acontecimentos, histórias, para posterior evocação. Então, trata-se de duas dimensões de memória: retenção e recordação. Recordação que nos permite acionar o que passou que serve de registro histórico e de experiências que ao serem atualizadas afetam outros/as tantos/as que com elas se encontrem.

Prado e Soligo (2005) descrevem um pouco estas instâncias da memória como:

Por memória-conservação podemos compreender a possibilidade de preservar todas as coisas que queremos 'guardar' e que de algum modo – porque guardadas na memória, retidas em algum lugar de nossa mente, de nossa alma – podemos recuperar. É como se armazenássemos nossos conhecimentos, idéias e impressões em um determinado receptáculo a que pudéssemos recorrer quando necessário. Já a memória-recordação é a possibilidade de acionar 'os guardados' da memória-conservação, que acabam por se atualizar, por evocação, no ato de recordar. Assim, recordar pode ser compreendido como vitalizar, oxigenar, reavivar as memórias guardadas. É a 'arte' de pôr em movimento as idéias, impressões e conhecimentos disponíveis. E esse movimento é o que torna possível ao homem expor suas memórias, narrar suas histórias. Nós nos recordamos pela construção de narrativas que trazem à luz eventos passados, atualizados no presente e lançados às memórias futuras. (PRADO e SOLIGO, 2005, p. 5)

Memória não se configura apenas uma instância orgânica, cognitiva, mas uma possibilidade de um sujeito expressar suas ideias tomadas em seu fio

de história e articulada com o contexto social em que os momentos foram vividos, explicitando além das subjetivações singulares, as condições de possibilidades dos acontecimentos em cada época e lugar.

A memória é elemento importante do memorial de formação, pelo que viabiliza ver de cada tempo, ainda que pela lente singular como cada sujeito vivencia a sua história. Embora singular, mas enlaçado com outras tantas experiências, numa linha de possibilidades em conformidade com lógicas operantes.

A memória sobre experiências no que chamo de territórios da loucura são evocações de acontecimentos que me remexeram e me recolocaram diferentemente neste território. Ao longo de muitos anos de trabalho muitas histórias me afetaram, marcaram o olhar, algumas cenas é como se tivessem ficado impressas na pele, na retina e não se apagam. Trazem a intensidade do que a experiência provocou em mim. A sensação é de que há um corpo-memória, que lembra inteiro do vivido, trazendo sons, cheiros, tons de vozes, gritos, risos, cores, texturas que parecem impregnados na anátomocartografia corporal, enquanto mapa e processo.

2.1.3. A mirada de cada lente:

O conceito de Experiência, que compõe o memorial de formação, nos indaga enquanto sujeitos políticos. Sujeitos políticos da educação, da pesquisa, da escrita e leitura enquanto ferramentas questionadoras.

Gosto desta ideia, pois, no território de pesquisa que adentrei, situo-me claramente num campo ético-político que me permite olhar o que emerge, neste caso, meu percurso na área da saúde mental, como alguém implicada nos processos de formação e na minha própria trajetória de formação enquanto trabalhadora subjetivada nestes meandros.

Inspirada e ancorada nas problematizações acerca do conceito de Larrosa (2007) de experiência, a partir das reflexões sobre o papel formador da leitura, trago neste bojo, a questão da escrita, como outro polo potente de análise. E, de arrasto vem junto a produção do conhecimento. Conhecimento aqui tomado não como algo externo que adquirimos sem que nos afete e pode ser transmitido incólume, tal qual o adquirimos. Não é deste conhecimento que o autor fala para discutir experiência. Trata-se de pensar o conhecimento como algo que pode ou não nos afetar e transformar, diz da possibilidade de um encontro potente entre o conhecimento e o/a leitor/a que se deixe tocar, mexer, transformar, ou não. Um processo plural, mas com efeitos singulares, a partir do território existencial de cada um/a. Para o autor, a leitura e o conhecimento, para serem formadores, passam pela possibilidade de borrar fronteiras entre real e imaginário, entre o conhecimento e o sujeito cognoscente, pois, para ele, estes agem no sentido de subjetivar, transformar, tocar.

A instância da imaginação seria elemento facilitador para diminuir estas fronteiras. Algo que diante da ciência moderna perde valorativamente, pois é considerada do campo subjetivo, o que a degrada, sendo tomada como delírio, fantasia. O autor retoma dos gregos a noção de imaginação como mediadora entre sensível e inteligível, interior e exterior.

Larrosa nos fala da imaginação como:

A imaginação, entendida linguisticamente, não só tem uma relação reprodutiva com uma realidade dada (como ocorre na concepção de imagem como re-presentação ou boa cópia), senão também, e sobretudo uma relação produtiva. A imaginação está ligada à capacidade produtiva da linguagem: recorde-se que *fictio* deriva de *facere*, o que ficcionamos é algo fabricado e, por sua vez, algo ativo. A imaginação, assim como a linguagem, produz realidade, a incrementa e a transforma. (LARROSA, 2007, p. 131)

E ainda, sobre a distinção rígida de fronteiras, o autor coloca que:

Todo esse aparato de distinções e hierarquias entre o objetivo e o subjetivo, o real e o imaginário, a essência e a aparência etc., não é mais do que um mecanismo para controlar a capacidade produtiva e criadora da linguagem. Sustentar estas fronteiras e manter a leitura encerrada no âmbito trivializado do imaginário é um modo de limitar e controlar nossa capacidade de formação e de transformação. Tomar a sério a leitura como formação pode ser, me parece, um modo de quebrar essas fronteiras e um modo de afirmar a potência formativa e transformativa (produtiva) da imaginação. (LARROSA, 2007, p. 131-132)

De Heidegger, Larrosa toma uma citação interessante sobre o processo de afetação que constitui a experiência:

(...) fazer uma experiência com algo significa que algo nos acontece, nos alcança; que se apodera de nós, que nos tomba e nos transforma. Quando falamos em “fazer” uma experiência, isso não significa precisamente que nós a façamos acontecer, “fazer” significa aqui: sofrer, padecer, tomar o que nos alcança receptivamente, aceitar, à medida que nos submetemos a algo. Fazer uma experiência quer dizer, portanto, deixar-nos abordar em nós próprios penetrando e submetendo-nos a isso. Podemos ser assim transformados por tais experiências, de um dia para o outro ou no transcurso do tempo (HEIDEGGER, 1987, p. 143, apud LARROSA, 2007, p. 134)

Em Larrosa (2002) encontramos considerações sobre experiência onde o autor exclui o trabalho e a práxis desta definição, como não compatíveis com o conceito de experiência que propõe, uma vez que esta significa pausa, disponibilidade, e o trabalho é ação permanente, fazer intenso, produtividade.

Se a experiência é o que nos acontece, e se o sujeito da experiência é um território de passagem, então a experiência é uma paixão. Não se pode captar a experiência a partir de uma lógica da ação, a partir de uma reflexão do sujeito sobre si mesmo enquanto sujeito agente, a partir de uma teoria das condições de possibilidade da ação, mas a partir de uma lógica da paixão, uma reflexão do sujeito sobre si mesmo enquanto sujeito passional. E a palavra *paixão* pode referir-se a várias coisas. (LARROSA, 2002, p. 26)

Problematizo, então, se o interstício de escrever sobre o trabalho não é dar espaço para que algo aconteça, não é produzir o sujeito da experiência, se a narrativa é também criadora de realidades, se a palavra nos produz, é potência de criação e ao narrar nos damos a ver e tecer.

E, se a escrita de percurso é já, também abertura e permanência, forjando um lugar de sujeito da experiência, este escrito, ele também, como formador, ao encontrar-se com corpos disponíveis, afeta, mexe e imprime marcas. Este registro da ordem também de experiências outras incide na formação, sendo ele próprio fruto de uma moldagem de outro corpo de experiência. Experiência que tem a ver com paixão e padecimento, com um estar passivo pela paixão, mas assumir as dores deste estar no mundo.

O relato de experiência constituiu-se então, nesta pesquisa, de uma narrativa de percurso de trabalho, recheada de impressões da pesquisadora, afetada pelo vivido, transformando esta produção em material que também pode produzir mudança, ser formador. Relato de experiência tomando o estar no

trabalho como formador e as reflexões sobre este, propulsoras de outros desdobramentos no campo da formação.

3. ADÃO SAIU DO HOSPÍCIO

“- A Casa Verde é um cárcere privado, disse um médico em clínica. Nunca uma opinião pegou e grassou tão rapidamente. Cárcere privado: eis o que se repetia de norte a sul e de leste a oeste de Itaguaí – a medo, é verdade, porque durante a semana que se seguiu à captura do pobre Mateus - foram recolhidas vinte e tantas pessoas – duas ou três de consideração – foram recolhidas à Casa Verde. O alienista dizia que só eram admitidos os casos patológicos, mas pouca gente lhe dava crédito.” Machado de Assis, do conto O Alienista.

- Corre, gente, corre, Adão saiu do hospício!, grita Gorete, esbaforida.

Foi o bastante para cabeças curiosas olharem para fora das janelas e alguns corpos emergirem das portas recém-abertas. Início de manhã que parecia ser calmo, vai sendo alterado na paisagem da vila.

A mulher segue gritando pela rua, num anúncio desenfreado, balançando seu corpo gordo e nem tão jovem, cabelos desgrehados, cara de espanto, enunciando algo que a sacode: a chegada de Adão.

Na vila, este personagem fez história...

As idas e vindas de Adão para o hospício fazem caldo nas ruas do lugar.

Adão veio para a vila ainda meninote, com sua mãe, padrasto e mais sete irmãos. Quieto de costume, mas de enorme coração. Nunca negou pedaço de nada que tivesse para comer, mesmo que de menos para sua fome. Nunca

bateu na gurizada, apanhou quieto todas as sovas que tomou na vila, nem mesmo as do padrasto revidou.

Mas, eis que Adão vira gente grande e aos poucos vai surgindo uma raiva sem tamanho, que parece brotar do peito e aparecer feito furacão, desgovernada. Uma raiva dirigida ao nada e coisa alguma... vem sem jeito e se transforma num bicho perigoso, tão perigoso que Adão se perde, misturado com o bicho... não se sabe mais quem é ele e quem é o bicho.

Quando o bicho vem, Adão se perde de si mesmo, deixando o entorno alvoroçado. As gentes do lugar tem medo de Adão nestas horas. A família se atrapalha, a vizinhança se amedronta e Adão fica só com seu desentendimento por dentro da cabeça. No meio da gritaria e de tentar segurar este homem-bicho, Adão acaba muitas vezes indo para hospital de gente atrapalhada por dentro da cabeça e lá permanece longamente, triste e perdido em seu desentendimento de si. Quem fica vive uma mistura de alívio com tristeza, que por fim acaba ficando só alívio. Acostuma-se, como se acostuma a tomar café, escovar os dentes e contar trocados para o leite e o pão todo dia... acostumam-se com a pobreza, com a risada, com a ginga cotidiana de viver, com a atrapalhação da cabeça, com ausências não mais perguntadas, por que afinal de contas... é assim mesmo. E de pobre e de louco todo mundo tem um pouco...

Quando Adão retorna, retorna tudo, o alívio da volta e a certeza das repetições, afinal é assim mesmo... O texto que narra Adão já está decorado, acreditado.

Mais uma vez Adão saiu do hospício... vem com saudade e acostumação, acostuma-se com tudo... é assim mesmo... Volta para casa até que novamente o bicho que o habita se torne perigoso demais, insuportável demais, até que ninguém mais o escute, nem ele mesmo em meio aos gritos dentro da cabeça.

Adão muitas vezes se pergunta por que tem que ser assim, tanta gente é diferente, sem tanto desassossego. Faz pequenos serviços para sobreviver, mas trabalho certo não pega não, quem vai confiar de dar trabalho para homem tão destrambelhado? Mulher pega raramente... quem vai querer casar com um homem pela metade?

Sonhou ter filhos, mas aprendeu a ter medo de si mesmo, a ver-se criatura menor, mercadoria de má qualidade, preço baixo no mercado de gente.

Enquanto isto, espera cada dia o dia que o sabido aconteça, sem esperança de mudar o texto de sua história... Mais dia menos dia, Gorete, fofqueira de reconhecimento no lugar estará anunciando a peregrinação da doidura de Adão... até que um dia isto tudo se acabe de vez e vire lembrança.

3.1. A História de loucuras num pedaço de chão.

Doze anos andarilhando pelos recantos do hospício, trabalhando, me debatendo para escapar de ser tragada pelos aniquiladores sintomas institucionais, e aqui não digo só de um olhar sobre a clausura que deslegitime as práticas inventivas e potentes de escape e vida que lá também se produzem, tenho bastante a dizer da intensidade da clausura que enclausura o coração, embota afetos, e aprisiona olhares. Mas, que também, pelo avesso, atija uma enorme vontade de rasgar grades concretas e subjetivas do encarceramento da vida, que faz ficar para esvaziar de sentidos. Abrir portas e deixar o vento entrar, varrer, fazer estragos... Esta é minha permanência neste lugar.

Não almejo fechar o manicômio, mas abri-lo para esvaziar dos sentidos que o preenchem para que fora, outros mais vivos sentidos sejam tecidos no encontro com a cidade.

Faz-se importante trazer da memória, iniciativas interessantes de injetar vida viva aos intestinos do hospício, produzindo sopros que sacodem a muita morte em vida que deambula pelo pátio da velha e tão atual instituição total. Um dos sopros potentes que se enfiou pelas frestas do hospício e se empuleirou nas escadarias, corredores, subterrâneos, olhares, carnes e ossos que se dão a ver na paisagem, foi dos grupos de teatro que insistiram por muito tempo em

habitar aquele espaço e fazer do trágico, beleza, da feiura arte e rediscutir conceitos de beleza, ética e estética.

Neste exercício de pinçar vida do que ressequido se fez, proporcionaram encontros intensos e bailaram seu estrangeirismo entre corpos que habitavam os interstícios da perversa lógica social que destina a clausura para alguns habitantes infra-humanos num registro da anormalidade, do perigo e da abjeção. Loucos e artistas inventando vida e enfeitando a morte para que nos seja menos indigna.

Uma experiência que marcou o hospício como também lugar da arte foi a apresentação da peça *In Surto* do grupo teatral Falos & Stercus, que estreou em 19 de maio de 2001. Peça que explora o universo da loucura e é apresentado no Hospital Psiquiátrico São Pedro, que nesta ocasião é invadido pelo público curioso por assistir a peça e também por adentrar o lugar sagrado e misterioso da loucura.

Em livro que fala da trajetória do Falos & Stercus, Marcelo Restori (2009) mostra o texto do programa do espetáculo, onde encontramos o seguinte:

A corda é o limite: o limite entre o chão e o espaço, o limite entre a segurança e o perigo. Então, buscamos temas que reforçassem esta estética, algo que falasse do limite entre a ficção e a realidade, entre a razão e o instinto primitivo, por isso optamos pela loucura e pela paixão. Enfim, *In Surto* é um jogo de imagens que coloca um portador de distúrbio dissociativo com o objetivo de repensar sua vida e encontrar um rumo para ela. Lança-se então a um vôo através das cordas a fim de realizar um sonho impossível colocando um questionamento ao mundo contemporâneo no qual os perigos e as aventuras se resumem a artifícios virtuais. (RESTORI, 2009, p. 136)

Muitas outras iniciativas como esta, advindas do profano/leigo da cidade, ousaram adentrar este espaço delimitado por muros, paredes, saberes e práticas encasteladas sobre/para a loucura e iniciaram um remexer nas entranhas do hospício tecendo as condições de possibilidade de hoje se fazer a discussão de desinstitucionalização da loucura. Prédio que, hoje tombado como patrimônio histórico, teve suas obras de restauro iniciadas e assiste/aguarda a discussão sobre seu destino/uso futuro.

Quantos Adões e Drs. Bacamartes, mixando realidade e ficção no que estas têm de congruente, foram necessários para que se falasse sobre a loucura como uma construção social. Alienados/as e alienistas somos todos/as

numa variação de posições de sujeito provocadas pela vida e que nos recoloca continuamente.

Explicitar a dimensão social de uma clínica tão hermética quanto á psiquiatria é tarefa de grande monta. Vide o reinado do DSM, manual diagnóstico baseado em sintomas e evidências clínicas que conseguiu finalmente incluir classificações nosológicas das doenças mentais, até então arreadas ao enquadramento neste manual. Vide incursões com sucesso das corporações médicas no sentido de produzir movimentos para mudar a lei da reforma psiquiátrica no sentido de (des)garantir o cuidado de usuários/as a custo de solapar direitos.

É quase quixotesco andar na contramão da manicomialidade latente ainda no social. Possível é problematizar as idas e vindas de práticas de cuidado com a loucura. Como por exemplo, voltarmos a falar da loucura em detrimento de cada loucura. Quando o enquadre diagnóstico prepondera, o sujeito é retirado da cena. Abolimos histórias de vida e possibilidades singulares de se relacionar com o sofrimento psíquico.

É em contexto um tanto adverso que hoje, práticas de desinstitucionalização se põem a andar, que se colocam a tarefa de rever os processos de saúde e doença, as lógicas de cuidado e sustentar o embate político daí advindo.

Seja dentro do hospital, na vila, nas redes de serviços, a discussão tem sido tensa, a disputa por um projeto político tem requerido delicadas e artesanais tessituras de estratégias de garantia de liberdade, de cuidado pressupondo autonomia e da permanência da loucura circulando pelas ruas da cidade, numa perambulação pública de uma relação nem tão pacífica.

Sair do hospício, feito Adão da história acima construída, hoje tem se tornado uma questão política mais ampla e com acirramento dos campos opostos.

Denúncias no Ministério Público, movimentação e contestação por parte das instâncias representativas das corporações médicas (sindicatos, conselhos de medicina, etc.) se levantam contra o efeito ainda rizomático dos movimentos sociais de luta antimanicomial. Nesta gestão estadual, em que a

desinstitucionalização do HPSP tem sido política de governo, os ânimos enclausurantes da loucura estão de dentes arreganhados contra as lógicas do cuidado em liberdade e em vários âmbitos a solução tem sido propor novas institucionalizações (clausuras) dos comportamentos desviantes da norma/normalidade (usuários de crack, adolescentes em conflito com a lei e portadores de sofrimento psíquico ao mesmo tempo, moradores/as de rua).

Os argumentos da periculosidade voltam a se acentuar e ter alguns ecos importantes. Uma das justificativas de manter os/as loucos/as enclausurados era o de perigo para si mesmo e para a sociedade.

Então isolá-los/as em uma instituição total, de onde para o bem comum, ele/a nunca deveria sair, foi uma teoria bem aceita socialmente até bem pouco tempo, se não para muitos/as, até hoje.

É interessante o quanto os argumentos se redirecionam conforme a lógica operante ou o projeto em disputa. No caso da saída de usuários/as para morarem nos SRTsMSP, muitas são as vozes que se erigem para argumentar da periculosidade da vila e da cidade como um todo em relação aos/às usuários/as tão frágeis e incapazes. Ora o/a usuário/a é o perigoso, ora a cidade é perigosa para este/a.

E, nesta mirada, profissionais que são contrários à saída de moradores/as de dentro do hospital, somam-se a estes argumentos perguntando como é possível assinar uma alta se não há garantias de que este/a nada fará de perigoso ao social e, por outro lado, de que nada de mal lhe acontecerá.

Algum/a de nós pode dar garantias sobre a vida de alguém, ou as tem para a sua? Como garantir perante a imprevisibilidade da vida? Logo, se não há garantias, ninguém sai, sob esta lógica. É assim o hospital tão garantidor de que nada de mal possa acontecer a alguém? Pessoas morrem dentro do hospício, de velhas, doentes ou até de causas ignoradas. Como na vida lá fora. Mas, para estes/as a liberdade custa garantias que inexistem. E, isto em nome de uma responsabilidade técnica e legal. Em caso de dúvida, aprisiona-se.

Na vila onde se localizam os SRT'sMSP, até então e lá se vão onze anos de existência, não há registro de nenhuma morte ou incidentes mais graves

em relação aos/às moradores/as e/ou trabalhadores/as. Mesmo os SRT'sMSP estando inseridos em uma vila de ocupação com o tráfico por vizinho.

Parece que há estratégias mais viáveis de diálogo com a população da vila do que com a máquina dura do hospital.

As noções de perigo são construídas e hoje, no espaço urbano nos vemos às voltas com o medo da violência urbana, que não é localizável, parece estar em toda parte, mas é ainda mais atribuível num recorte de classe, á pobreza. Argumento talvez forjado para fortalecer o apartheid social que nos divide por castas e incentiva a segregação e isolamento humano. Cada vez mais nos encapsulamos em ilhas de segurança ilusória alimentando um comércio que se nutre do medo e desenha os espaços de cada um.

Quanto mais aceitamos os argumentos da periculosidade em todas as instâncias, mais fundamentamos a cultura da segregação, do individualismo. Vivemos sob esta lógica. Uma lógica que não é só do manicômio/loucura, faz parte de regimes de verdade vigentes que se reforçam no cotidiano e se espalham na capilaridade da micropolítica que se exerce na vida comum.

4. HOME QUE É HOME COME...

“Supondo o espírito humano uma vasta concha, o meu fim, Sr. Soares, é ver se posso extrair a pérola, que é a razão; por outros termos, demarquemos definitivamente os limites da razão e da loucura. A razão é o perfeito equilíbrio de todas as faculdades; fora daí insânia, insânia, e só insânia.”
Machado de Assis, do conto o Alienista.

Ainda tonto de sono, Juvenal mexe o corpo pesado, preguiçoso, tentando aos poucos achar de si...

O despertador tocou e Juvenal busca situar-se no espaço-tempo de seu pequeno quarto. Levanta devagar sentando na beira da cama. Coça os olhos e olha ao redor. Precisa andar ligeiro, pois tem consulta no postinho de saúde. Vieram avisar em casa que não poderia faltar à consulta. Mulheres intrometidas estas que insistem em invadir seu tempo e determinar seus horários. Sente-se bem e não entende para que tanto serviço em vão... tanta gente precisando ser atendida e ele forte, bem disposto, vendendo saúde e tendo que comparecer ao posto prá ocupar lugar de outro. Vai se arrastando para o corredor em direção ao banheiro. Urina longa, noite toda contida... alívio no corpo. Molha o rosto na água fria para acordar. Volta para o quarto. Pega um pedaço de pão doce e esquenta uma água no fogãozinho duas bocas. Pega sua caneca de porcelana para tomar um café forte e quente antes de sair. Não mais as malditas canecas de plástico com café frio e fraco de tantos anos de sabores perdidos.

Bastante açúcar, caneca de porcelana para um homem com escolhas. Engole seu pão rapidamente e enquanto toma o café vai procurando uma camisa melhor para se apresentar na frente da doutora. Veste-se com

capricho, coloca o perfume que está no fim, passa o pente plástico no cabelo rareando. Olha-se no pequeno espelho e sai sem muito entusiasmo.

É bem cedo, está friozinho, o sol ainda não ganhou corpo. Gente apressada pelas ruas indo trabalhar. Buzinas de carros e ônibus se sobrepõem. Juvenal vai a pé até o posto. Homem acostumado a andar acha perto as poucas quadras para vencer. Vai absorto em seus pensamentos.

Na frente do posto várias pessoas aguardam o posto abrir. Choro de crianças, mulheres trocam assuntos entre si. Além de Juvenal, só mais dois homens com rostos taciturnos aguardam na fila.

Juvenal reconhece uma senhora lá da vila onde visita suas mulheres que o cumprimenta curiosa e já entabulando assunto.

- O que houve, seu Juvenal, tá doente?

- Nada dona Neiva, as mulher do posto é que me acham prá vim consultá por besteira. Coisa de gente que não tem o que fazê e qué mostrá serviço.

- E antes que dona Neiva pudesse seguir conversa, o guarda abre a porta do posto.

Juvenal entra e continua na fila.

A fila anda devagar... no balcão as pessoas não apresentam muito bom humor. Reclamam de falta de documentos, gente que não pegou ficha e reivindica consulta... Uma familiaridade de assuntos, condutas e respostas que dizem do pertencimento ao serviço. Juvenal se inquieta com a demora e o zum zum das conversas e o entra e sai de gente. Perda de tempo... podia estar dormindo um pouco mais ou aproveitando para adiantar uns serviços.

Chamam para verificar pressão e se pesar. Não presta muita atenção aos resultados que lhe comunicam e volta sem dizer palavra para a sala de espera.

- Senhor Juvenal de Souza, chama uma voz grossa de uma velha funcionária de jaleco postada á porta do corredor.

Morosamente se movimenta em direção à sala da médica que o manda entrar e sentar.

- Sr. Juvenal, faz tempo que o senhor não consulta, não é?

-Carece não dona, tô forte como touro.

- Trouxe os exames que pedi na outra consulta?

- Vou sê bem honesto com a senhora, que não preciso me escondê... não fiz não.

- Vou precisar repetir o pedido e é importante que o senhor faça estes exames. É para o seu bem.

- Ixe dona, tanta gente já me disse que qué o meu bem. Minha santa mãezinha dizia que de boa vontade o inferno tá cheio... Já me disseram que era bom prá mim tomar uns choque na cabeça... faziam em seco, dona, dor mais triste que aquela, não vi não. A gente acordava sem gosto de vivê, como morto vivo não quero mais ficá, não, dona... Já me amarraram, deixaram sem ter o que comê, nem de bebê, me cuspiram, isto não é vida não, dona. A senhora vai me desculpar, mas não acredito mais em muita coisa do que as pessoa fala... fala bonita até me deixa desconfiado....sei que a senhora tá só fazendo seu trabalho, não tem cupla das desgraceiras que vivi, mas não sô mais crente de tudo.

- O senhor tem mantido relações sexuais?

- A senhora qué dizê, andá com mulher?

- Sim.

- Pois olha dona, home que é home, come, né dona?

É da natureza, né? Dizem que nem é bom ficá sem, sobe prá cabeça e a gente fica meio doido.

E sempre tem quem fique esperando um achego. Lá na vila o mulherio fica doido quando me vê...

A médica olha um tanto perplexa para o paciente... um misto de pena e náusea... misturando sua asséptica aparência com a paisagem dissonante do pobre, louco e devasso que a sua frente se coloca... ousando expor sua deprimente condição. Mas, resolve não espichar assunto.

- O senhor sabe os cuidados que deve tomar?

- Sei sim, dona, como todas, mas, não posso trocar as conversas... sabe aquelas, dona?

- Falo de cuidados de saúde como prevenção de doenças e gravidez, ter uma só parceira, etc.

- Dona, home macho não pega doença e se der filho é prova de macheza... já peguei muitas e tô aqui cada vez mais firme... elas não reclamam... Mas, dona, só uma mulher não vô lhe prometê não, sô home de muitas, tenho coração grande, cabe muita gente.

- Mas, o senhor acha honesto ficar se envolvendo com mais de uma mulher? O senhor sabe o que está causando, além de prejudicar a sua saúde?

- Com todo respeito, dona, mulhé é a melhor coisa que Deus botô na terra e se fez é prá sê usada. Respeito todas e tenho muito orgulho dos meus compromisso. E a senhora, sabe, se elas deixam é por que o material é bom, não nego fogo, que Deus me conserve.

Já vivi tempo de penúria, que não tinha mulhé prá se servi e, Deus que me perdoe, tinha que pegá home... A senhora não pense que eu gostava, era necessidade, mas nunca dei o cú. Disso tenho honra. Mas era muito triste, dona, dá até vergonha de falá. Hoje sô home respeitado, de cabeça erguida, tenho tudo que preciso e os amigo me reconhecem.

Sabe, dona, lá na vila, em pecinha de quarto e banheiro, sô galo, não tem prá ninguém, pago tudo em dia, trabalho, trabalho honesto, faço bico e tenho prá comê.

Entre uma coisinha e outra, dou um chego e faço uma mulhé feliz...

Já vivi tempo de desgosto, de tristeza, de apanhá quieto e não sabê do tempo passando, dona... judiaria braba...

Agora que ganhei mundo não quero mais sabê de cabresto não, de gente me mandando, de comida sem gosto, de todo dia igual...

E a senhora me dê licença que tenho ofício me esperando. Pode ficá tranquila que sei me cuidá, não sô home de fazê bobagem... Tenho amigo, casa, comida, mulher prá me satisfazê.

Não tô mais preso que nem cachorro louco, amontoado feito bicho, ando arrumado e cheiroso que as neguinha gosta.

- O senhor passe no balcão e remarque sua consulta.

- Não tô doente não, doutora.

Doente eu já vivi, mas é tempo que se foi...

Hoje tenho vida boa, de home livre, de respeito, ganho meu dinheiro, tenho amizade, mulher, saúde e alegria de acordá de manhã.

A senhora não se preocupe comigo não. Vá cuidá desta gente toda pesteadada que tá lá fora lhe esperando. Sô home forte.

E Juvenal sai com cara de quem está aliviado, livre da conversa mansa da moça bonita que não sabe nada da vida.

Sai a trote que é prá chegar rápido lá fora prá não perder tempo da vida.

Tem trabalho e mulher lhe esperando.

Umbras lembranças tristes querem se enfiar na sua cabeça, mas Juvenal as espanta ligeiro que não é homem de se derrubar por pouco... O sol em cima de sua cabeça lhe faz andar pelas ruas com uma vontade doida de ganhar mundo, de ser feliz ligeiro antes que lhe roubem mais.

Pensa em Matilde, gorda e bonitona, carne boa de agarrar, que se assanha sempre que ele chega. Não precisa dizer a que veio, a mulher já está pronta. É prá lá que vai, antes de cortar a grama da casa do seu Moacir do mercadinho. É tudo no caminho.

Manhã boa esta.

4.1. Costurando homens/masculinidades viáveis.

Tomando as masculinidades como centralidade da pesquisa, é importante precisar com que conceito de gênero estarei trabalhando. Tomo gênero como um marcador social que se articula com outros tantos marcadores e que aloca e realoca os sujeitos na escala valorativa social. Gênero como campo de produções de sentidos e significados em relação às maculindades e feminilidades na cultura, produtor e produzido por/em relações de poder. Gênero, nesta perspectiva, significa segundo Vale de Almeida (1996), que "... tanto o

corpo sexuado como o indivíduo com gênero são resultados de construção histórica e cultural.” O autor diz que:

Masculinidade e feminilidade não são sobreponíveis, respectivamente, a homens e mulheres: são metáforas de poder e de capacidade de ação, como tal acessíveis a homens e mulheres. (VALE DE ALMEIDA, p. 161-162,1996).

Esta reflexão importa aqui, profundamente, pois trabalhei com o olhar voltado para masculinidades alocadas em corpos-homens-loucos em relação com corpos-trabalhadoras-mulheres que operam no ofício do cuidado destes. Cabe então refletir mais atentamente sobre o que seria, no contexto da pesquisa, masculinidade hegemônica quando se problematiza a existência de várias masculinidades a partir dos diversos modos de experienciar este campo produtor de identidades e estas em movimento.

No campo dos estudos feministas, Scott (1995) discute gênero como categoria com significados construídos na cultura:

Só podemos escrever a história desse processo se reconhecermos que “homem” e “mulher” são ao mesmo tempo categorias vazias e transbordantes; vazias porque elas não têm nenhum significado definitivo e transcendente; transbordantes porque, mesmo quando parecem fixadas, elas contêm ainda dentro delas definições alternativas negadas ou reprimidas. (SCOTT, 1995)

Estas produções são forjadas nas diversas instâncias sociais, como pedagogias culturais que produzem saberes que vão operar como verdades nas vidas dos sujeitos. O conceito de construção cultural rompe com a naturalização de lugares de corpos femininos e masculinos e explicita que estas produções se dão num determinado tempo e lugar dentro de regimes de verdade validados socialmente. Segundo Meyer (2003),

...o conceito de gênero propõe, como já destaquei, um afastamento de análises que repousam sobre uma ideia reduzida de papéis/funções de mulher e de homem, para aproximar-nos de uma abordagem muito mais ampla que considera que as instituições sociais, os símbolos, as normas, os conhecimentos, as leis, as doutrinas e as políticas de uma sociedade são constituídas e atravessadas por representações e pressupostos de feminino e de masculino ao mesmo tempo em que estão centralmente implicadas com sua produção, manutenção ou ressignificação. (MEYER, 2003, p. 18)

Conforme Vale de Almeida (1996): “É ao nível da negociação quotidiana, das interações carregadas de poder, das reformulações das narrativas de vida, que o gênero como processo e prática pode ser apreendido.”.

A construção das masculinidades olhada sob este enfoque vai nos apresentar construções do que é ser homem e o que aí pode ser considerado positivamente atribuído. No contexto dos corpos-sujeitos-loucos, desprovidos de alguns dos atributos que estão imputados ao campo da masculinidade hegemônica, vão exibir uma masculinidade deficitária, que não responde às performatividades de gênero.

O que está culturalmente atribuído à masculinidade hegemônica, o que são atributos do masculino que sejam valorados positivamente? Seffner (2003), em sua tese de doutorado, pesquisando sobre o tema enumera uma série destes atributos:

Embora qualquer listagem dos atributos – ou características – da masculinidade hegemônica esteja sujeita a fortes discussões, uma vez que sua variação histórica e cultural e seus diferentes modos de percepção não permitem uma unanimidade, acredito ser possível reconhecer um conjunto de traços, ou uma concentração de aspectos, que assinala a forma hegemônica da masculinidade para o tema que estamos tratando: uso da violência em diversas circunstâncias da vida, incluída aí a vida sexual; vivência de agrupamentos masculinos (como no futebol, na pescaria, no exército, etc.); a tendência a dominar superando aquela da conciliação; o uso de piadas sexistas, com depreciativo para mulheres e homens afeminados, o comportamento guerreiro e a valorização das guerras como modos de resolver contendas; a crença no patriarcado; o exercício do papel de provedor; o reconhecimento dos ritos de passagem da vida sexual, que podem incluir iniciação sexual com prostitutas; a extrema valorização da conquista sexual; a valorização do corpo musculoso e forte; a valorização do corpo sem exageros de expressão (sem lágrimas nem grandes expansões de afeto); os comportamentos homofóbico e misógino quase como inerentes à masculinidade heterossexual; a valorização da pornografia e da sacanagem; a geração de filhos e o exercício em geral pouco dedicado da paternidade; a noção de chefe de família; o gosto pela vida pública e pela atividade política e especialmente político partidária. A listagem com certeza não é exaustiva, mas ajuda a dar forma ao que é entendido como masculinidade hegemônica no cotidiano. (SEFFNER, 2003, p. 140-141)

As mais diversas pedagogias culturais, vão produzindo estes corpos assimétricos, que não respondem ao que deles é esperado, que não ocupam o lugar que lhes é cabido, e, portanto, vão sendo investidos de contornos que se esgueiram entre a patologização, a criminalização, a periculosidade, a náusea e a intolerância. Os saberes que aí são produzidos, vão construindo novas categorizações, diagnósticos, especialidades que passam a ser tomadas como verdades. Verdades que operam como uma biopolítica da loucura, que dizem de como lidar com o que Foucault (1999, p. 292) chama de “corpo múltiplo”, não

mais o corpo individual da anátomo-fisiologia, mas um conjunto de corpos numeráveis segundo o autor. Um agrupamento de corpos caracterizáveis coletivamente, com comportamentos determináveis e com prescrições gerais para circunscrever um conjunto de sintomas.

As pedagogias culturais conformam os corpos-loucos delimitando-lhes acessos e possibilidades, constituindo-se em pedagogias corporais que Vasconcelos e Seffner (2011) analisam enquanto produções urbanas:

Para construir os corpos que viriam a habitar as cidades modernas, fazia-se imprescindível a produção de uma determinada política de educação, que viabilizasse a construção de corpos também modernos, cidadãos civilizados. Corpos de trabalhadores livres, corpos de cidadãos. Uma questão que se coloca aqui, fundamental para a discussão pretendida: não estamos falando de falta de educação e de trabalho, mas de um tipo de educação e de trabalho que tem como objetivo central à nossa conformação com forças de captura, nos furtando a estrada, a aventura, a expansão da vida. Estamos falando de formação de fôrmas. Isso porque os dispositivos de disciplinamento e de controle têm como escopo a sujeição, a cristalização de territórios existenciais, nosso acoplamento, o acoplamento de nossos corpos e *almas* a uma forma (fôrma) homem que tende a nos impedir a embarcar em fluxos, traçar novos desenhos, novas configurações, novas excursões, devir. (VASCONCELOS e SEFFNER, 2011, p. 886)

Este trânsito entre saberes e práticas constituem lugares que dizem respeito aos aprisionamentos de gênero e a produção de saberes que vão incidir sobre os territórios da loucura e das masculinidades, capturando sujeitos e refinando exclusões.

Homens-corpos-loucos. Homens, cujos corpos situam-se no âmbito da anormalidade, que exibem marcas da loucura, da clausura, da segregação. Corpos que devolvem ao olhar social o que este produz sobre quem carrega consigo a diferença insuportável. Abjetos, bizarros, tortos, incongruentes, dissonantes, trôpegos, tolos, restos que nunca couberam e que se realocam pelas ruas oferecendo sua face feia aos olhares de estranhamento de quem passa seguro/a de estar no lugar certo. Uma estética que não responde á demanda mercadológica dos corpos úteis e belos.

Este não caber pela “disfunção”, disfunção como algo que não funciona como deveria, disfunção pela desrazão, convida a fazer laço com o conceito de deficiência. Uma não eficiência que se estende às masculinidades, pela via de um não funcionar perfeitamente e pelos corpos infra suportáveis que se exibem.

Os estudos sobre a deficiência, segundo Meinerz (2010), tem se voltado para discutir gênero e sexualidade, uma vez que, os parâmetros de normalidade e funcionalidade se tornam balizadores sociais para normatizar o exercício da sexualidade das pessoas. Diversas áreas do campo biomédico tem algo a dizer sobre como e se é possível o exercício da sexualidade de pessoas deficientes. Deficiência em relação aos déficits físicos e cognitivos. Incluindo aí as doenças mentais que vão muitas vezes estar relacionadas ao limite cognitivo e/ou físico. A autora, analisando artigos da revista diz que:

Os dados apontam para a sexualidade como um dispositivo de fronteira no que diz respeito ao acesso à normalidade, operando ora como atestado de uma reabilitação satisfatória dos sujeitos, ora como evidência da anormalidade. (MEINERZ, 2010, p. 118)

A discussão sobre deficiência passa por novos desenhos nas relações de poder no campo biomédico. A reabilitação como área de conhecimento acionada para tratar das deficiências, enquanto paliativa e não como curativa, adentra as questões de exercício da sexualidade como habilitada a dizer algo sobre.

As deficiências, incluindo as mazelas da desrazão, não respondem diretamente aos anseios de cura e resolutividade que a modernidade coloca como projeto de vida plena. Este sujeito moderno, com corpo saudável, funcionante, que almeja a eterna juventude, não é o mesmo da deficiência que nos apresenta um corpo em falta.

Os corpos loucos são estes da deficiência, em falta e que não tem garantias de cura. Um corpo que agrega ao redor de si vários olhares especialistas em remendar partes, uma vez que o grande ganho está distante: a cura.

A questão da cura, aqui, não é uma questão menor, pois está colocada no centro das disputas da biomedicina. Enquanto a cura como materialidade da eficiência (médica), ícone moderno, não está no horizonte da loucura, por outro lado, estratégias de sobrevivência são acionadas, como a proliferação de campos de suporte clínico. Clínicas da conservação, da manutenção, do remendo. Nesta disputa, há muito desagrado quando está colocada a saída para uma clínica itinerante, a ocupação da cidade com possível efeito terapêutico. O desmonte do aparato biomédico como único sustentáculo

terapêutico, lançando para o social a função de dar conta de abarcar este sujeito, monta um cenário tenso de disputas sociais.

Neste cenário, trabalhadoras se desterritorializam em relação às suas práticas construídas numa lógica que é médico-centrada, hospitalocêntrica e diagnóstico-determinista norteando largamente as práticas em saúde.

Os princípios do SUS, como atendimento no território, articulação de saberes a partir da lógica usuário/a centrada, integralidade, que se dirigem na contramão destas produções, disputam entendimentos políticos no bojo das subjetivações culturais que nos constituem. O que é novo emerge no campo da invenção, da experimentação e, portanto, sem o respaldo da eficiência científica que fornece consistência e respeitabilidade às práticas, desacomoda. Então, as práticas destas trabalhadoras também se inserem num campo da não eficiência, tendo muitas vezes que recorrer ao respaldo de sua subjetivação feminina como “cuidadoras natas” para sustentarem-se na execução de seu ofício. Parceiros/as de invenções neste território, trabalhadoras e usuários encontram-se desde suas posições de gênero buscando estratégias para sobreviver dentro destas produções subjetivantes.

Os homens que estiveram internados por longo tempo no HPSP, hoje residindo nos SRT'sMSP, permanecem legalmente interditados, com exceção de um deles, morador externo aos SRT's. Podemos pensar em duas interdições, ou um duplo interdito. Um a partir do diagnóstico psiquiátrico, que socialmente coloca seu discurso em questão. A fala do louco não é validada, sendo tomada no campo da desrazão.

O outro interdito é o legal. A lei reconhece estes sujeitos como incapazes de responder civilmente por seus atos.

A questão do interdito, após a saída do manicômio, constitui-se em um problema entre a lei e a vida, entre os pressupostos de liberdade e sua operacionalização plena. Uma discussão inadiável no campo da saúde mental diz da relação paradoxal entre liberdade/autonomia e interdição.

As pessoas que saíram dos manicômios e voltam a morar na cidade de outros jeitos, muitas delas têm o Benefício de Prestação Continuada (BPC)¹, e ainda estão inseridas no Programa de Volta Prá Casa do governo federal que lhes garante um auxílio até poderem retomar atividades que lhes forneçam o sustento necessário. No entanto, no que tange ao BPC, ao estarem interditados/as, precisam realizar prestação de contas do uso de seu dinheiro ao Ministério Público, via seus/suas cuidadores/as que as encaminham ao/à curador/a dos/as mesmos/as. Este prestar contas, para além de uma tentativa de garantir a lisura no uso do dinheiro por parte de quem está cuidador/a, vai incidir na liberdade e autonomia de escolha dos usuários/as no que tange ao uso de seu dinheiro, logo, interfere diretamente na sua autonomia e gerenciamento da vida.

No caso da interdição, o uso de dinheiro é uma atividade vigiada e sob a barra da lei, limitada. Hoje, nos campos da saúde mental, a desinterdição legal é bastante tensionada e ainda dependemos de uma costura política mais apurada com os operadores da lei. É preciso aproximar o exercício da lei e da garantia de direitos da discussão do plano terapêutico singular de cada sujeito.

Esta discussão habita os serviços de saúde e se torna um nó para usuários/as e trabalhadores/as. O uso do dinheiro, ou seja, a posição econômica que diz de um lugar social, mediada pela lei e pelo diagnóstico, inviabilizam sujeitos.

Muitas e reiteradas discussões se arrastam nos SRT's em relação ao uso dos benefícios. É preciso prestar contas da maior parte do dinheiro que os usuários gastam e a justificativa deve vir em forma de notas fiscais validadas, ou seja, de estabelecimentos que forneçam notas fiscais com CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica). No caso dos SRT's MSP, que se localizam em uma vila de ocupação, onde o comércio é clandestino, onde prepondera o sistema de trocas e de prestação de pequenos serviços e ajudas, esta prestação de contas não é possível. Como então seguir as premissas do SUS e da RP de fazer rede

1 Segundo definição técnica: “O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC-LOAS, é um benefício da assistência social, integrante do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pago pelo Governo Federal, cuja operacionalização do reconhecimento do direito é do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e assegurado por lei, que permite o acesso de idosos e pessoas com deficiência às condições mínimas de uma vida digna.”.

no território, de se produzir redes de vizinhança e afetivas onde os/as usuários/as se insiram? Como privilegiar a produção de sentidos no território?

Lembro-me de situações de usuários que iam ao velhinho barbeiro, seu amigo e que não tem nota fiscal para oferecer de seus serviços, mas em cujo estabelecimento sentavam e conversavam longamente, e onde seus nomes eram sabidos e a risada corria frouxa. Ou de moradores/as que compravam pão da vizinha ou pediam á vizinha que lhes fizesse barras nas calças por pequenas quantias de dinheiro e que tecem aí possibilidades de dependências necessárias para viver e nos tornar autônomos/as. Nestes casos, para ter validação jurídica é preciso dizer onde se pode comprar, que serviços usar, ceifando aí tessituras de laços, escolhas e pertencimentos no território. Temos aí o exemplo onde a tutela se apresenta como cuidado/proteção, até que alguma subversão seja tecida estrategicamente nestes viveres.

A interdição ao se articular com a categoria gênero anda no sentido de despotencializar a construção de masculinidades. Dos atributos que nossa cultura reconhece como do campo do masculino, como honra, virilidade, trabalho, sustento da casa, dirigir carros, estes homens estão quase que totalmente alijados. Que masculinidade, como potência, pode ser reconhecida em seu viver deste ponto de vista? Das atribuições culturais do masculino, o que parece ainda restar enquanto aproximação, nestes corpos-loucos é a questão da violência/agressividade. No discurso sobre o/a louco/a, opera como verdade a noção de periculosidade. No que tange às masculinidades aí colocadas reside um paradoxo: o que na dita “normalidade” é naturalizada como característica de força/coragem, no louco se transforma em periculosidade, algo entre a patologia e o crime, objeto de temor e segregação. Algo não mais naturalizado ou entendido como potência, mas que passa a habitar o campo da patologização.

Ditos sobre a loucura tais como, “louco é perigoso”, “nunca se deve dar as costas para um louco”, “louco a gente não contraria”, dizem de saberes e verdades circulantes na cultura que operam no sentido de fortalecer estigmas, reforçar processos de segregação e delimitar os territórios possíveis de serem habitados por estas pessoas. Neste caso, a força/agressividade dos homens não lhes serve de nada no sentido de potencializar as masculinidades. Ao contrário,

acirra mais os olhares patologizantes, da desrazão restando-lhe a tutela pelo interdito de seus direitos civis.

Alguns homens que habitam os SRTs vieram de unidades masculinas do hospital, onde a prática sexual entre homens colocava em questão a heteronormatividade como naturalizada, uma vez que em função de seus agrupamentos desenvolveram outras formas de relação, não só orientação, nem só contingência, mas talvez poder andar sob outras lógicas possíveis.

Em suas incursões na cidade, onde é possível experienciar outras relações, alguns continuam mantendo relações com homens e até com seus antigos parceiros de dentro do hospital. Houve momentos de embates com representantes da psiquiatria do hospital onde foi questionada esta possibilidade e indicativos de punição ou sugestão de castração química. Esta é uma questão interessante para se pensar as masculinidades destes dentro e fora da instituição manicomial, o que é permitido onde a sociedade não vê e o que passa a ser vexatório e passível de proibição ao dar-se ao olhar de todos/as.

Esta discussão perpassa a conversa sobre as relações sociais de sexo dentro da cultura. Welzer-Lang (2004) escreve sobre a naturalização das construções sexuais do masculino e feminino numa perspectiva heteronormativa:

Na verdade, o duplo paradigma naturalista que, por um lado, define a superioridade masculina em relação às mulheres, e, por outro lado, rege o que deve ser a sexualidade masculina resulta na produção de uma norma política andro-heterocentrada e homófoba que nos diz o que deve ser o homem *de verdade*, o homem normal. Este, homem viril no modo de se apresentar e em suas práticas – portanto não efeminado -, ativo, dominante, pode aspirar aos privilégios de gênero. Os outros, os que se distinguem por uma razão ou outra, por causa de sua aparência ou de seus gostos sexuais “pelos” homens, representam uma forma de insubmissão ao gênero, à opinião de sexo, e são simbolicamente excluídos do grupo dos homens por pertencer aos “outros”, o grupo dos dominados/as, formado pelas mulheres, pelas crianças e por todas as pessoas que não os homens normais. (WELZER-LANG, 2004, p. 121)

Os corpos-loucos têm sido olhados como da ordem da abjeção, corpos que não importam, não contam, são corpos que não cumprem o escrito social. Causando desprezo e horror. O conceito de abjeção, inicialmente usado no campo da sexualidade para adjetivar o que está fora da norma, o não hegemônico, portanto não autorizado pelos regimes de verdade, segundo Judith Butler em entrevista a Prins e Meijer (2002), não se limita, hoje, somente a esta discussão, pois, “o abjeto para mim não se restringe de modo algum a sexo e

heteronormatividade”. Relaciona-se a todo tipo de corpos cujas vidas não são consideradas ‘vidas’ e cuja materialidade é entendida como “não importante”.

Judith Butler questiona o próprio estatuto de sujeito, no campo da abjeção:

O abjeto designa aqui precisamente aquelas zonas “inóspitas” e “inabitáveis” da vida social, que são, não obstante, densamente povoadas por aqueles que gozam do *status* de sujeito, mas cujo habitar sob o signo do “inabitável” é necessário para que o domínio do sujeito seja circunscrito.” (BUTLER, 2000, p. 155)

Os corpos-loucos-abjetos viveram e alguns vivem, pois os tempos de subjetivação são singulares e múltiplos, o que Goffman (2008b) chama de morte civil, tendo a interdição como mantenedora deste estatuto, pois segundo o autor, trata-se de “direitos permanentemente negados”, que ele articula com a morte de um “eu civil”, partindo da perda de identidade que ocorre quando o sujeito adentra o universo da instituição total (neste caso, o manicômio). Lá o sujeito despe-se de suas roupas, suas marcas, cheiros, gostos, hábitos e tempos, ora entregando ao controle total seu corpo/existência, ora desenvolvendo estratégias de resistência.

Hoje, habitando os SRTs e produzindo algumas rupturas nas representações sociais da loucura, estes corpos que ganham as ruas, vão, ao produzirem estranhamento, alargando olhares, e remexendo em seus próprios lugares. A cidade que os acolhe e por vezes se encolhe diante do bizarro, abjeto, incabível até então, vai refazendo contornos para estes sujeitos. Embora legalmente a interdição ainda pese sobre estes corpos, simbolicamente o urbano vai desinterditando o olhar para vê-los homens, pessoas, bastante assimétricos, mas vultos que compõem a paisagem das ruas.

O estigma da loucura, marcação corpórea inapagável, que categoriza estes sujeitos, o que segundo Goffman (2008a), é uma inscrição socialmente produzida para categorização do que se atribui a cada agrupamento de pessoas conforme o que se naturaliza para as mesmas, ameniza-se no encontro urbano. Estes corpos exibem socialmente marcas reconhecíveis de sua origem na matriz social e se infiltram na capilaridade urbana produzindo encontros inusitados.

A produção do estigma está articulada com a produção de identidades, uma identidade da loucura, do corpo-louco, também como uma produção social. Sobre isto, Louro (2007) nos coloca que:

É, então, no âmbito da cultura e da história que se definem as identidades sociais (todas elas e não apenas as identidades sexuais e de gênero, mas também as identidades de raça, de nacionalidade, de classe, etc.). Essas múltiplas e distintas identidades constituem os sujeitos, na medida em que esses são interpelados a partir de diferentes situações, instituições ou agrupamentos sociais. Reconhecer-se numa identidade supõe, pois, responder afirmativamente a uma interpelação e estabelecer um sentido de pertencimento a um grupo social de referência. (LOURO, 2007, p.12)

A importância de pensarmos a construção de identidade, neste estudo tem a ver com a questão do pertencimento e do reconhecimento, quando falamos de homens que pertencem a um agrupamento identificável socialmente e, encontram-se em trânsito de territórios, grupos e olhares sociais realocados. O que estes trânsitos identitários produzem enquanto subjetivação destes sujeitos?

Corpos, abjetos, lidos pela insanidade, olhados pela deficiência, descapitalizados em suas masculinidades, ainda assim, com possibilidades de algum escape foi a procura desta pesquisa enquanto narrativa de trânsitos destes homens na cidade. “Mais do que isso, os corpos tendem ao singular por que sempre vazam, porque sempre borram tais prescrições, tais marcas socioculturais, os corpos sempre vão além do que prescrevem as pedagogias político-culturais” (VASCONCELOS e SEFFNER, 2011, p. 2). Os autores apontam para possíveis zonas de criação, de subversão das lógicas operantes, de invenção de outros desenhos.

Este trânsito identitário, ou enlaçamento de outras identidades se mostra mais potente quando os homens-corpos-loucos se embrenham na paisagem da vila e alcançam algum anonimato para se tornar mais um. Vai se diluindo a marca mais rígida da loucura para se misturar à pobreza, à masculinidade hegemônica ou não, à viração do mercado local. Então, não só doente, mas homem, pobre, louco, consumidor da paisagem da vila, mais um.

5. DOUTORA BELMIRA POR CIMA DOS ÓCULOS

“Meus senhores, a ciência é coisa séria, e merece ser tratada com seriedade. Não dou razão dos meus atos de alienista a ninguém, salvo aos mestres e a Deus. Se quereis emendar a administração da Casa verde, estou pronto a ouvir-vos; mas se exigis que me negue a mim mesmo, não ganhareis nada. Poderia convidar alguns de vós, em comissão dos outros, a vir ver comigo os loucos reclusos; mas não o faço, porque seria dar-vos razão do meu sistema, o que não farei a leigos, nem a rebeldes.” Machado de Assis, do conto O Alienista.

Para quem conhece, não causa estranhamento... Doutora Belmira dá uma paradinha e olha por cima dos óculos, esperando para os pensamentos se arrumarem dentro da cabeça quando a surpresa ou o descontentamento atrapalham as ideias.

Senhora já mais madura, conhecida na cidade, médica de meio mundo e mais um pouco, não houve quem sofresse moléstia da cabeça que não passasse por suas mãos.

Reza a lenda que foi moça bonita e disputada até que um infortúnio amoroso lhe deixasse desencantada e totalmente entregue ao trabalho e à meia dúzia de gatos que criava como filhos. Mais não se sabe de sua vida privada. A não ser que tem fama de esquisita.

Nos últimos tempos, Doutora Belmira tem se azedado muito com uma turma de médicos jovens chegados à cidade, trazidos pelo alarido do esvaziamento do hospício e que chegam com as malas recheadas de novidades da universidade; gente nova cheia de ideias e de tenra experiência... fedelhos

saídos dos livros e ainda não imersos na realidade do trabalho. Não sabem nem fazer um diagnóstico sem ficar horas intermináveis discutindo o tal de caso do qual não entendem patavina.

Doutora Belmira anda numa gastura insuportável com os “almofadinhas” da cidade grande, cheios de ventos de sabedoria e de pouco recheio. Nem saíram das fraldas e já querem cuspir teoria e mudar o mundo... bando de aprendizes de merda...

Seu consultório segue lotado de pacientes de longa data, clientela fiel, que vem desaguar suas mazelas em seus ouvidos acostumados a lidar com as agruras humanas.

Na vila, então, não há casa que não conheça os humores. Sabe quem já adoeceu da cabeça, quem não e quem virá a adoecer. A doença não muda seu rumo, diz a que veio, basta ter experiência para enxergar.

Hoje, consultório cheio, gente se amontoando e querendo consulta extra. No postinho foi a mesma coisa... cada vez gente mais maluca, precisando de seu olhar atento por cima dos óculos, como que para ganhar tempo para sondar a iminência de possíveis reações agressivas.

Doutora Belmira não tem secretária, pois o gênio não lhe permite. Muita menina foi posta para correr pela acidez no trato com que a doutora lhes recepciona... todas aquém de suas expectativas, gente mole, não querem trabalhar...

Doutora Belmira olha para o relógio, são horas de começar a despachar toda aquela gente que a espera.

Abre a porta e chama o primeiro paciente, mas de antemão vê a nova assistente social do postinho e fareja cheiro de encrenca no ar. Esta moça, recém-chegada na vila não lhe desceu bem na garganta, figurinha indigesta...

A forasteira insiste em querer conversar com ela sobre seus pacientes. Não deve ter mais o que fazer no posto, fica inventando moda. Cumprimenta a cidadã e pede que a aguarde. A moça aquiesceu com a cabeça, com expressão de quem tem todo tempo e interesse do mundo em esperá-la. Criatura insistente. Doutora Belmira não está acostumada a ser questionada. Na

vila ela é autoridade, uma figura de respeito. Ali, psiquiatra é que nem Deus. E é este o lugar que lhe cabe.

Após algumas consultas chega a vez de seu Juliano, paciente antigo, caso difícil, bom sujeito, mas de grave moléstia psíquica. Corre boato que tem um caso com Severino, um doido novo na vila. Doutora Belmira já avisou ao pessoal do postinho: tem que prender este devasso que chegou para remexer com as vidas das pessoas. Perigoso, anda se passando com as crianças, seguido é visto com a documentação exposta, causando pânico nas famílias. E agora esta de se encoxar com homem. Devia ser é preso.

Anda agora o elemento a perturbar o seu Juliano que segundo as más línguas até que está gostando do negócio e se bandeando para o lado do mulato abusado, ainda mais esta, é mulato o infeliz. Logo viu, tem cara de bandido. Mas, do seu Juliano trata ela, que sabe o que fazer: um ajuste de medicação, uma bela carraspana e tudo se ajeita, por que com louco e criança não dá para deixar frouxo, rédea curta é o melhor remédio.

O que preocupa Doutora Belmira é certa permissividade em relação com este novato obsceno que circula livremente na vila, sem que o pessoal do postinho e a polícia tomem providência. Deixa, até que ele pegue e estrague uma criança. Dizem que foi visto se masturbando na frente de crianças, horrorizando a população da vila. Com gente assim a lei funciona muito bem, prende e tira de circulação. Doutora Belmira acha que a Assistente Social que a aguarda tem a ver com esta mão por cima que estão passando sobre a cabeça deste tal de Severino, mas isto é questão de tempo para ela por os pingos nos ís.

Chama seu Juliano que entra com a mocinha se enfiando junto sala a dentro. Doutora Belmira faz cara de quem não está entendendo o que significa a dupla na consulta. Antes que Doutora Belmira tivesse tempo de barrar a entrada da forasteira espaçosa, a mesma se apresenta como Assistente Social do postinho e diz estar acompanhando seu Juliano numa combinação com o paciente. Doutora Belmira engole em seco a petulância da estrangeira desavisada e manda sentar, dirigindo-se ao paciente, numa tentativa explícita e igualmente ineficaz de ignorar a outra. Pergunta como tem passado seu Juliano, que

responde que anda meio desacorçoado, meio tonto e deseja ver com a doutora de baixar o seu medicamento.

- Para isto estudei eu, seu Juliano. O senhor vinha tão bem, não tinha mais tido crise, não incomoda mais os vizinhos, anda quietinho, comportado. O que andam botando na sua cabeça, pergunta a doutora, olhando para a outra?

- Bem, bem não ando Doutora, tenho conversado muito aqui com dona Sofia e ela tá me ajudando a entender meus desgostos.

- Ah, ela é médica?

- Não, diz Sofia e antes que pudesse seguir, Doutora Belmira a interrompe.

- Psicóloga quem sabe, conheço bem esta categoria...

- Meu nome é Sofia e sou a nova Assistente Social da unidade de saúde e vim acompanhando seu Juliano que está com algumas dúvidas.

- Seu Juliano, o senhor até onde sei tem língua e fala, por que precisou da mocinha para falar comigo hoje? E olhando por cima dos óculos esbraveja: atendo o senhor há mais de quinze anos e sempre conversamos sem intérprete. O senhor lembra que fui eu quem tirou o senhor lá do lugar onde estava internado e o tratei sempre, nunca lhe faltou consulta, nem remédio, mesmo quando o senhor não tinha dinheiro. O senhor já esqueceu a mão que o ajudou?

- Não esqueci não Doutora e lhe sou grato, mas foi a senhora mesma também quem me colocou lá, lembra, pondera Juliano puxando da memória.

- Já vi tudo, esta petulância tem dedo de fora aí. Se o senhor agora confia mais em estranhos, fique com seu atendimento do postinho, mas quando falhar, não adianta correr de volta que talvez as portas não estejam mais abertas.

- Doutora Belmira, a senhora me desculpe, mas não pode ameaçar seus pacientes. Além do mais, seu Juliano me procurou para falar de algumas dúvidas e gostaríamos de que ouvisse.

- O que posso ou não fazer é da minha conta e não da sua, mas que dúvidas são estas que precisa de escolta para falar, seu Juliano?

- É que tenho me sentido muito apagado com este remédio e ando também chateado com o que dizem de mim por ser amigo do Severino. Ele é gente boa e só quer meu bem, a gente tá se acertando.

- Este bandido devia estar na cadeia, um abusador, exalta-se Doutora Belmira.

- Doutora, Severino é usuário da saúde mental e tem suas questões para tratar. O exercício de sua sexualidade não é crime e nem de nossa alçada julgar, afirma a assistente social imbuída de seu ofício.

- Ah, que bela profissional, deixa seus pacientes correrem risco com este homem devasso e perigoso solto. Vai responder pelos crimes que ele venha a cometer? Hein, retoma Doutora Belmira?

- Contra ele não pesa nenhum crime, Doutora e tenho tanta responsabilidade que estou aqui falando do desejo de seu Juliano de ser escutado.

- Responsabilidade, é? Escuta aqui, mocinha, Juliano é doente e como ele, outros estão á mercê de um bandido, abusador sexual, um verdadeiro monstro, que vive de difundir o sexo imundo.

- Mas, doutora, tenta falar seu Juliano, assustado com o rumo da conversa. Mas, Doutora Belmira está ensandecida, vertendo raiva e querendo destroçar com a forasteira atrevida que ousou invadir seu consultório, para desafiá-la e desviar seus pacientes do tratamento digno e sério com que os trata.

- Doutora nada, seu Juliano, para dar ouvidos para esta aventureira o senhor não está tonto não é? Para isto o remédio não o tonteia. O senhor tem que ser menos ingênuo e deixar de dar ouvidos para o primeiro mal intencionado que lhe aparece pela frente. Ainda mais agora esta de andar se amigando com homem. O senhor sempre foi doente da cabeça, mas sempre foi homem direito. Agora está com estes vícios que só lhe vão fazer mal, diz Doutora Belmira mastigando as palavras.

- Acho que a senhora não entendeu... não fiz nada errado...só gosto de estar com Severino, homem bom, me entende, e o que a gente faz é coisa de homem, não faz mal prá ninguém, diz Juliano já desanimado de seguir na prosa com a Doutora...

- Doutora Belmira, esta discussão pode ser feita na rede, mas a senhora não pode intervir na liberdade de seus pacientes, fulmina Sofia.

- Seu Juliano, é com o senhor que estou falando, diz a médica, se o senhor preferiu continuar consultando comigo, mesmo particular, sabendo que lhe atendo com desconto e nunca deixei de lhe atender por falta de pagamento, é por que escolheu o trabalho que acha bom, então, deve seguir o tratamento.

- Mas, doutora, eu não esqueço o que a senhora fez por mim, só quero andar um pouquinho pelas minhas próprias pernas, reivindica Juliano.

- Seu Juliano, suas pernas não o carregam tão facilmente, se não precisasse de tratamento não viria aqui todo mês. A médica provoca: ou acha que pode se tratar sozinho?

- Isto é coação Doutora Belmira, seu Juliano pode se tratar na rede pública e a senhora recebe por seu trabalho, não para intimidar as pessoas, e, seu Juliano, o senhor pode fazer escolhas, intervém Sofia.

- Seu Juliano, o senhor sabe muito bem que não pode fazer tantas escolhas assim e, como sua médica tenho o dever de protegê-lo, sentencia Belmira, já posses com a interferência de Sofia.

- Doutora Belmira metralha: Seu Juliano, por gentileza, na próxima consulta o senhor venha sozinho, isto aqui não é grupo terapêutico.

- Pela primeira vez Juliano se entedia seriamente com Doutora Belmira, apesar do receio resolve arriscar e falar de seu gosto. Doutora, vou pensar, mas estou um tanto desgostoso de seus falatórios sobre minha honra. Sou homem simples, sem estudo, meio fraco da cabeça, mas meu coração é de gente e minha honra a senhora não pode ficar manchando que não lhe devo favor. E vou pensar se volto mês que vem, vou lhe avisando.

- Doutora Belmira toma um susto, mas se recompõe rapidamente: pois faça o que seu ímpeto lhe ordena, mas não reclame depois. Esta gente com ideias novas é isto que faz: insufla até o senhor se explodir feito um balão cheio de vento. E aí, não tem ninguém prá lhe juntar. É uma questão de tempo e verá que tenho razão.

- Vamos, seu Juliano, lhe acompanho, diz Sofia.

- Passar bem Doutora Belmira, retruca Sofia a contra gosto.

Saem os dois do consultório de Doutora Belmira, sem dizer palavra e na rua vão silenciosos digerindo o ocorrido... Engolidos por um sol morno de outono, ruminam a avalanche de ditos que pesam sobre sujeitos de histórias com vida. Juliano pensa em encontrar Severino, agora com mais vontade ainda...

5.1. Entre cuidado e tutela o que escapa?

Quando fui trabalhar nos SRT's, estávamos numa gestão em que o número de trabalhadores/as estava reduzido ao mínimo insuportável para a execução do cuidado dos/as usuários/as. E, por um período de quase três anos, o serviço foi constituído em sua totalidade por trabalhadoras mulheres. Este desenho possibilitou a explicitação da incidência das construções de gênero nas relações de trabalho, quando o cuidado é ofício e tem a mediação do Estado.

Homens cuidados e o cuidado como ofício são atravessamentos de gênero que se enredam nas malhas de uma política de saúde e a construção de masculinidades de corpos-homens-loucos. Os SRTs como moradia, se confundem e confundem usuários e trabalhadoras ao apresentarem a vida em sua ampla cotidianidade. Este não é um serviço com atendimentos de hora marcada, com espaços delimitados, nem procedimentos claros e previsíveis. É a casa das pessoas e ao mesmo tempo estão alocadas como serviços de saúde, com equipes técnicas de acompanhamento.

Neste contexto é importante redirecionar o olhar e construir novas miradas sobre práticas em saúde, repensando a relação profissional-usuário e a ação terapêutica, concomitante com a discussão da noção de sujeito. Sujeito para além de um ente enquadrado em uma categoria diagnóstica, mas alguém subjetivado por sua história e que lida de forma singular com seu adoecimento.

Ayres nos propõe uma reflexão potente sobre articulações possíveis e desejáveis neste campo:

Na perspectiva de aberturas linguísticas, pluralidades de saberes válidos e normatividades de natureza não tecnicista, fica evidente que é preciso enriquecer também a concepção de intervenção que estabelece e justifica os diálogos que travamos no campo da saúde. Curar, tratar, controlar tornam-se posturas limitadas. Todas estas práticas supõem, no fundo, uma relação estática, individualizada e individualizante, objetificadora, enfim, dos sujeitos-alvo de nossas intervenções. Lembremo-nos da pomba de Kant. Não era apenas um êxito técnico, mas um sucesso prático mais abrangente que a subjetivava. Também aqui estamos chamando de sujeito algo mais rico do que o agente ou o objeto de uma ação técnica. Estamos falando de um norte prático, necessariamente técnico, mas também inexoravelmente ético, afetivo, estético. (AYRES, p. 35, 2009)

Misturam-se nestas cenas caseiras moradores/as e trabalhadores/as. Para uns/umas a vida é morar e para outros/as estar ali é ofício. Ser ofício e ao mesmo tempo operar com a vida a céu aberto nas rotinas diárias de existir é complexo.

Trabalhadores/as operam com o cuidado tendo-o por ofício que pressupõe andar ao lado, em substituição às lógicas totalizantes do manicômio de “fazer por ou para”.

Trabalhadores/as que trazem de seus territórios existenciais as subjetivações do que é cuidado em seus viveres para operar com o mesmo enquanto ofício. Esta dança é difícil em seu acontecer em ato e aí muitas vezes vemos as experiências singulares desfilarem aos nossos olhos, nomeadas como práticas de cuidado em saúde mental. É possível separar territórios existenciais, despindo-se dos mesmos quando se vai trabalhar como se troca uma roupagem sobre a pele?

O conceito de territórios existenciais nos remete a pensar nas subjetivações em jogo e o que se produz nos encontros entre trabalhadores/as e usuários/as. Franco e Mehry falam de uma produção subjetiva do cuidado, a partir do que cada um/a traz de suas singularidades e coloca no encontro das práticas de cuidado.

A produção subjetiva do meio em que se vive e trabalha é marcada por uma constante desconstrução e construção de territórios existenciais, segundo certos critérios que são dados pelo saber, mas também e fundamentalmente, seguindo a dimensão sensível de percepção da vida, e de si mesmo, em fluxos de intensidades contínuas entre sujeitos que atuam na construção da realidade social. (FRANCO e MEHRY, 2012, p. 2)

Pessoas que trabalharam muitos anos no manicômio, aí se subjetivando enquanto trabalhadoras, ao habitarem os novos territórios de

trabalho (SRTs), levam consigo seus territórios existenciais e no caminho vão tecendo suas desconstruções e novas construções.

Em território que é novo para todos/as, a assimetria hierárquica instituída no manicômio, por vezes não dá conta de lidar com o imprevisível que surge e alianças, negociações, novos agenciamentos acontecem. Assimetrias que se configuram não só nos escalões do contingente profissional entre si, mas também na relação destes com usuários/as, lógica bastante arraigada nos processos de trabalho em saúde. Nestes encontros, a invenção é possível? No rearranjo de relações de poder, qual a realocação de lugares dos corpos-homens-usuários e de corpos-mulheres-trabalhadoras a partir das práticas de cuidado?

Parte-se do pressuposto que os trabalhadores de uma mesma equipe de ESF agem de modo singular, na produção do cuidado, isto é, de forma diferente entre eles, mesmo que estejam sob a mesma diretriz normativa. Isso revelou que o processo de trabalho, não segue um padrão, pois as práticas de cuidado se dão pela singularidade de cada um. (FRANCO e MEHRYS, 2012, p. 1)

Esta problematização dos autores nos remete a questionar as possibilidades e limites do cuidado como ofício, bem como o caráter prescritivo deste, se não considerarmos a dimensão subjetiva deste trabalho.

As práticas de cuidado inseridas no contexto das políticas públicas pensadas nas dimensões de singularidade e de circulação coletiva convocam a uma reflexão sobre sua operacionalidade e os desvios possíveis de normatizações.

Cabe discutir o que Ayres(2009) chama de “plasticidade” como princípio de práticas de avaliação em saúde. O autor define plasticidade do cuidado como:

Sua capacidade de transformar-se, mudar de formas, incorporar em si e nos seus objetos modos cambiáveis e cambiantes de manifestar-se. Assim como a criação de identidades-alteridades constitui o conteúdo substantivo das interações humanas, dos seus diferentes encontros, inclusive os terapêuticos, é a plasticidade que dota de sentido os movimentos e encontros do cuidar. (AYRES, 2009, p.118)

No caso dos SRT's, estes estão inseridos em políticas públicas executadas pelo estado, estado aí como mediador, pois a execução direta é feita por trabalhadores/as que se apresentam com suas singulares possibilidades em campo, para além dos pressupostos da política em questão.

Outra mirada interessante nas relações de cuidado, que ajuda a pensar o papel do estado é quanto ao conceito de dádiva e dívida que conhecemos de Mauss (2001), ao estudar as trocas em sociedades arcaicas, onde a dádiva produz uma dívida social que evoca a retribuição. O autor considera potentes estas trocas que funcionam no sentido de manutenção ou reconfiguração de vínculos sociais. As práticas de cuidado, ainda coladas no feminino, enquanto atributos deste são bastante investidas do sentido de dívida e retribuição social, especialmente relacionada a uma dívida afetiva.

Guizardi e Pinheiro (2008) problematizam esta questão, partindo da leitura de Mauss, quanto ao atravessamento do Estado quando o cuidado é ofício desenvolvido nas políticas públicas de saúde e assistência. O Estado assume este papel, deslocando a questão da dádiva por eliminação da dívida social que este assume como sua atribuição. O Estado faz no âmbito das políticas públicas, dos serviços o que o mercado vem fazendo em outros âmbitos. Então, trazendo para o território dos SRT'sMSP, uma vila onde as relações de troca são intensas e as políticas públicas dificilmente alcançam esta população, é interessante perceber, como trabalhadoras e usuários se movimentam na questão do cuidado, mesmo sendo este ofício mediado pelo Estado.

Muito frequentemente há relatos de cobranças de dívida afetiva neste campo, o que deixa a questão em aberto se há superação da relação dádiva/dívida com a mediação do Estado, e, se neste território estas relações se potencializam ou se atualizam por estarem ainda reguladas por sistemas de troca pautados na dádiva/dívida/retribuição. Um território ainda regulado com suas próprias leis. Lei do tráfico, lei da pobreza, do mercado informal de trabalho, das ajudas mútuas, de invenções de vida para dar conta do que a vida em sociedade nos coloca. Leis próprias para driblar a impossibilidade de responder a demanda de consumo que define onde cada um/a se encontra na escala social, fazendo valer outros códigos em alguma instância legitimados.

Talvez neste território possamos pensar que sejam inventadas outras formas de cuidar de si e dos/as outros/as, quando o Estado não exerce este cuidado anunciado e quando a sociedade não se entende coprodutora destes processos. Ou quem sabe, possamos problematizar a expressão

“excluídos/as”, bem como realocar o olhar de comiseração sobre a pobreza. Incluídos/as todos/as no social estamos e as invenções criativas diante da precariedade produzem uma estética diferente do que nossos olhos esperam, mas possivelmente não desprovidas de beleza e intensidade.

E, nestas frestas de invenção a vida mostra mais potência para que sujeitos recriem-na e se reinventem. Os corpos-homens-loucos, neste espaço são mais um cada um, perdendo-se no coletivo. Num ir e vir que escapa aos olhares “cuidadores” e que permite que corpos se encontrem debaixo do céu de uma cidade cheia de gentes muitas, os corpos-homens-loucos se transformam aos poucos em apenas transeuntes com a “cara” do lugar, menos loucos, mais pobres, menos doentes, mais homens, menos coitados, mais cara de malvados, menos bonzinhos e também perigosos, enfim, um dos homens do lugar, cara de qualquer um, cara de todo mundo. Cara de mais um deste território.

Seguidamente encontro um deles andando sozinho, pensativo, pelas esquinas, misturados aos trabalhadores da vila que controlam fluxos de entradas e saídas. Ora estão indo às compras, ora só apreciando preguiçosamente o movimento ou batendo papo com quem lhes dê assunto. Outras vezes, os encontro em conversas entusiasmadas com outros/as moradores/as da vila. Cumprimentam-me rapidamente e voltam ao que estão assuntando. Nestes momentos perdem-se contornos rígidos e fronteiras claras de divisão de categorias e possibilidades.

Estas misturas de corpos que se dão a ver em outros desenhos, dizem de novos discursos que recaem sobre os mesmos e os produzem diferentes, novas fabricações de corpos que acontecem no silêncio/burburinho da cidade. Lembro-me de Foucault nos falando ao pé de ouvido que os corpos são superfícies de inscrição de acontecimentos. Somos sujeitos dos discursos. Quanto ao louco, novos discursos são tecidos ao ganharem a rua em seus anonimatos em construção, produzindo-os diferentes e proporcionando outras leituras destes corpos, para além daquelas onde por muito tempo ficaram congelados. Narrativas de impossibilidades, periculosidades, corpos abjetos que causam pena e horror podem ser renomeados, contados de outros modos.

Certo dia, pela manhã, ao chegar à vila para trabalhar, me encontrei na sinaleira com um dos moradores que vem pela manhã com a arrecadação de mercadorias alheias obtida durante a noite. Este me cumprimenta e discute a demora de abrir o sinal e seguimos falando de frio, do movimento. Na boca da vila encontro um dos corpos-homens-loucos indo ao mercado e nos cumprimentamos, os dois se cumprimentam e cada um segue seu rumo. Sem estranhamentos, gestos naturalizados na paisagem.

Pessoas possíveis neste lugar, sem que seja preciso especificar quem é louco, pobre, doente, perigoso. Anônimos perdem-se numa indiferença interessante. Provavelmente, em outro espaço ambos possam causar outros sentimentos, produzir horror/medo/pena e muitos mais espantos no entorno. Qual a diferença de estar dentro do manicômio ou perder-se na cidade, se somos possíveis ou estrangeiros de acordo com o contexto em que nos instalamos? Se os discursos nos viabilizam ou não? Talvez seja a possibilidade de experimentar-se nas paisagens até se perder anonimamente em alguma e caber. Experimentar, movimento...

Nas itinerâncias pela cidade, onde corpos se esbarram sem hora marcada, os escapes acontecem, tutelas se afrouxam, ali onde não se é visto o tempo todo no panoptismo que subjetiva trabalhadores/as imbuídos/as de um cuidado que tudo vê e sabe. Bem ali a vida nos prega peças, no seu acontecer transbordante de imprevisíveis e possíveis inusitados. Bem ali se apresenta a potência de andar só-acompanhado pelo vento, pelo barulho, por outros tantos homens e mulheres, crianças e cachorros, lixo e polícia, perdidos na multidão.

Na esquina um dos corpos-homens-loucos combina prestação de serviços de um corpo-mulher-moradora da vila. Combina a confecção de refeições, a prestação de serviços sexuais e a entrega de compras. Ali é homem comum, potente, usando plenamente de seu dinheiro, sua sexualidade, sua liberdade de escolher rumos. Mais a frente uma trabalhadora irá interpelá-lo sobre suas práticas, seu uso do dinheiro, seus usos e costumes e uma veia moralizante se desdobrará sobre ele, mas não invalida o saber que é escutado em outras possibilidades quando encontra a cidade. E no outro dia as incursões se repetirão e outros agenciamentos acontecerão, sem que todos os controles tenham tempo

de lançar os seus tentáculos imobilizadores de desejos. Algo vaza, algo escapa, algo novo se produz no encontro do corpo com a cidade que não é de todo controlável.

Ao falar de itinerâncias pela cidade, o cuidado precisa ser olhado em suas práticas itinerantes e Ayres (2009) nos convoca a refletir quando escreve sobre o movimento:

Um primeiro traço característico do modo de ser do cuidado é o *movimento*. A construção de identidades humanas não é inscrita como um destino inexorável nas biografias dos sujeitos. Tais identidades vão sendo construídas no e pelo ato de viver, de colocar-se em movimento. (AYRES, p. 116-117, 2009)

Para os corpos-mulheres-trabalhadoras é um difícil e rico exercício de suportar escapes, não controles. Elas também se reinventam em seu lugar de exercício de um cuidado feminino historicamente tecido e que se redireciona aos poucos num território de muitas desconstruções e invenções.

Acompanhei muitas discussões onde estes escapes foram pontos de tensionamento nas reuniões de equipe. Sofrimento produzido por um novo tenso/insuportável que lhes agredia os corpos educados a cuidar bem, como suas mães cuidaram, ou não, deixando vácuos de um cuidado materno não executado. A ausência de um modelo de cuidado que lhes faça sentido é desterritorializante. O que se coloca no lugar do que é conhecido? Novas práticas de cuidado, lhes é respondido. Não mais o que se sabia, mas o que é então?

Propor mudanças nas lógicas de cuidado convoca novas produções de sentido, novos modos de subjetivação. Nem sempre estes tempos/ritmos são respeitados no espaço-tempo da execução das políticas públicas que preveem ações também totalizantes, embora visem produzir singularidades. E em relação aos corpos-trabalhadores/as, estas estão igualmente em questão nas produções de desinstitucionalização de modos de viver e olhar o mundo. Há descompasso de tempo para processar mudanças, quando as mesmas são executoras de uma política vigente e precisam ser signatárias de mudanças que elas mesmas não operaram em si.

Ayres (2009) refere necessidade de articular o que seria uma demanda de tratamento, com o uso de tecnologias de cuidado e a relação entre

finalidades e meios, onde haja uma simetria de diálogo entre usuários e profissionais. Isto contextualizando histórias de vida de quem interage na cena.

Entre tutela e cuidado, apesar da mediação do estado, em espaços-tempos dissonantes, corpos-homens-loucos e corpos-mulheres-trabalhadoras se reinventam e se renomeiam no social.

6. DOS CAMINHOS DA AMIZADE QUEM SABE DIZER?

“Eram furiosos, eram mansos, eram monomaniacos, era toda a família dos deserdados de espírito.” Machado de Assis, do conto O Alienista.

Desde muito se fizeram amigos... andariharam juntos na vastidão de mundo a fora, ou a dentro... São quase uma família, dizem da harmonia que une pessoas que não se acham ligadas pelo sangue...se é que sangue liga, ou não liga? E quem disse que o que é bom é família? Mania besta esta de esquecer que amigo é mais do que irmão de sangue, é irmão de coração, diz Hortêncio. Sujeito reservado, sério, daqueles bem apessoados de antigamente. De um tempo em que a honra e a palavra valiam mais que ouro.

Esta parceria entre Hortêncio e José vem desde os tempos lá do interiorzão, tempos que já se esfumaçam na lembrança. Dividiram momentos duros, sofridos, onde andar ao lado, calado, sem palavra prá dizer, só silêncio e cumplicidade, gesto generoso de dividir a vida, de respirar o mesmo silêncio faz da amizade sustentação nas adversidades.

Daí a paciência com as manias de José, homem velho que se faz menino às vezes... o tempo gastou, enfraqueceu, criou o homem forte que foi... mas Hortêncio entende, vai levando, pois amigo não se joga fora, aprendeu do pai e da mãe, na sua vida interiorana, no campo, de onde nunca devia ter saído, pensa. Hoje, morando na vila, saídos de lá, daquele lugar que não presta dizer o nome, porcaria atrai porcaria, vivem com dignidade. Amigos velhos, de matear juntos, de dividir as lides da casa, de sair para trabalhar e cuidar um do outro. Não é o sangue, não é laço familiar que os une, mas as marcas no corpo que dizem de suportar juntos a mesma sina.

Hortêncio às vezes chora de vergonha pelos dias de humilhação, pela injustiça da vida... nestas horas José escuta quieto e acolhe com o olhar...está ali para acompanhar. Apenas ouve e olha... um olhar eloquente de quem aninha a dor do outro.

Assim levam os dias e as noites do que resta de vida... na vila a vida é boa...alguns percalços, mas nada comparado com o inferno de onde vieram. Médico, remédio, só em caso de precisão. Andam livres pela cidade, às vezes mais, às vezes menos estrangeiros na caminhada, mas firmes. José olha...

Hortêncio tem saudade da namorada que ficou para trás, moça faceira que lhe encheu os dias de alegria. Foi homem namorador, arrasou muito coração desavisado... muita mulher se encencou com a outra por causa de seu amor. Hoje, sente a saudade dos amores, mas a vida anda devagar. Sustentar a casa, comprar sua comida, escolher suas manias e dormir em paz... isso a vida devolveu para Hortêncio... o que mais querer? O que mais um homem pode querer? Hoje, um homem que se governa, que habita seu mundo e ainda arrisca um sonhozinho aqui, outro ali, coisa modesta, mas viva, cheirando à vida!

Às vezes vem alguém querendo lhe botar cabresto, a título de cuidar de sua fragilidade de homem velho, de alguma mazela de saúde, mas Hortêncio dá distância, avisa o limite e se posta de camarada sério, dono de sua honra... honra que penou para ter de volta, depois que saiu de lá, daquele lugar que não presta dizer o nome.

Na vila todos conhecem Hortêncio e José. Hortêncio cuida da mais velhice de José... José escuta Hortêncio e olha... Como as pessoas se escolhem na vida? Talvez no fio de confiança de dividir as pequenas pendengas do cotidiano, quando o viver comprido faz pena a minúcia de todo dia. Assim, se administram, se cuidam, e se gostam Hortêncio e José, mais do que família, amigos.

Esta amizade fez suportarem o confinamento, a solidão que lhes era destinada e fizeram partilha, suportar ver a vida murchar cada dia um pouquinho. Ganharam a rua juntos e viram o sol sobre ela com um tom diferente, com gosto de novidade! Ouviu-se até som de risada! Ser homem digno, recuperar a honra, valer alguma coisa de novo. Ter a palavra valendo devolvida à sua boca faz a

vida ter algum encanto. Na cidade cabem muitos Hortêncios e outros tantos Josés que vieram do lugar que não presta dizer o nome, cada um com seu jeito, uns cabendo mais, outros menos, mas melhor pássaro solto do que engaiolado. Assim pensa Hortêncio, que não nasceu para viver engaiolado. Circula com suas compras, atendendo seu ofício, visitando a vizinhança ou brigando com a criançada que o atordoa com sua algazarra na hora do sono.

Passa sisudo, cumprimentando reservadamente quem o olha, mas por dentro, alma solta... vai pensando na vida...

6.1. Os desenhos da Amizade

Os SRT's enquanto serviços de saúde que tem como centralidade o exercício de morar, de habitar a cidade, mescla a clínica com a vida e borra algumas fronteiras rígidas atrapalhando o olhar. O cuidado exercido por trabalhadoras/es de saúde e a tutela do estado, que se coloca por lei e por diagnóstico, por abandono e descaminho, são esgaçadas quando os homens se embaralham na paisagem da cidade. Esta os captura e renomeia, interpela e redesenha. Homens circulam pela vila-cidade e vão ao armazém, compram no caderno para pagar depois, construindo elos de confiança, enfiando-se em redes de troca, ressignificando sua estada no mundo.

As alocações por moradia também rompem algumas premissas básicas assentadas fortemente no imaginário social da organização de família. E laços de amizade passam a fazer sentido e sustentar convivências e amorosidades diversas. As casas habitadas e constituídas algumas em desenhos pautados nas relações de amizade precisam ser olhadas. Nas práticas cotidianas muitas vezes se interpõe um olhar que busca circunscrever as relações na nomeação de família. O que seguidamente escapa, escapa por estar fundado em outro registro.

As relações de amizade que preenchem as casas são mais invadidas de questionamentos quando de habitares masculinos. A amizade entre homens incomoda, sugere indagações sobre a própria potência destas masculinidades e suas validações. E fica reverberando a pergunta: O que cabe na amizade.

As casas dos SRT's são ocupadas por moradores/as pensando inicialmente e sempre que possível levando em conta afinidades, laços de amizade e perfis para habitares coletivos. As escolhas são compostas um tanto pelo desejo explicitado dos/as moradores/as e um tanto a partir dos olhares dos/as trabalhadores/as, numa negociação dentro de correlações de forças colocadas neste campo, num possível do cenário de práticas em construção.

Os desenhos da moradia vão sofrendo mudanças ao longo do tempo, á medida que a convivência vai delineando possibilidades/afetos e/ou incompatibilidades, entre escolha e tutela, a lógica de distribuição dos corpos vai sendo subvertida em jogos de resistência e desvelamentos de novas construções afetivas. Conjugalidades se dão a ver, exercícios de sexualidade invertem lugares, amizades se rompem/inovam/apresentam e dizem dos movimentos nos modos de viver e habitar uma casa.

Morar está para além de disposições prévias ou definições terapêuticas; a vida acontece á revelia de uma mirada clínico-diagnóstica. Neste caso, a clínica se vale da vida para poder repensá-la, tendo o imprevisível como elemento produtor de movimento e que vai desestabilizar as certezas dos saberes científicos.

O que se mostra nas práticas e discursos, discursos também enquanto práticas, nos SRT's, é o modelo de família como balizador no cuidado-ofício que aí se exerce. O modelo de conjugalidade é geralmente muito bem visto e de certa forma incentivado, bem como dentro de uma mirada predominantemente heteronormativa. A conformação de casais homoafetivos é por vezes negada, silenciada ou pouco nomeada e, por outras vezes problematizada como algo da ordem da anormalidade, algo a ser corrigido.

Atualmente, com a vinda de novos contingentes de trabalhadores/as por contrato emergencial para suprir a falta de funcionários, produziram-se

pequenas aberturas nos olhares, inclusive uma mescla com vários trabalhadores homens. Esta nova configuração possibilitou uma mistura de lentes morais que atenuou o controle sobre os exercícios das sexualidades e suas nomeações.

Estas mudanças não dizem de radicalidades de mudança, mas de processos de afrouxamento que estão em construção. As práticas de cuidado se reorientaram e tem sido possível falar de temáticas-problema que costumeiramente vinham sendo negadas ou até mesmo tomadas como problemas dos/as usuários/as. Trabalhadores/as começam a estar em questão em relação às suas práticas e subjetivações em jogo.

O conceito de família, com predominância heteronormativa, construída culturalmente e da qual Foucault (1997) vai falar trazendo da história, dos gregos, é encontrável na raiz dos movimentos cotidianos ainda impregnados nos SRT's.

Os textos clássicos falam da sustentação do casamento fundamentado na natureza, na necessidade de garantir a procriação da espécie e na natural necessidade de homens e mulheres viverem em relação de dualidade quando do exercício de sua sexualidade e coletivos na vida comunitária. Comparam com os animais, embora estes se organizem dualmente no exercício da sexualidade e depois se separem, não requerendo uma permanência de relação dual com seus parceiros sexuais. Fundamenta-se então, a convivência conjugal numa relação que desemboca na organização de família que ainda hoje nos faz alguns sentidos.

Os discursos foram mudando os acentos e fundamentações, mas este modelo ainda se retorce e resiste às mudanças que vão se operando. Nossa noção de casamento/família ainda se alicerça muito nos argumentos dos textos clássicos de que o autor fala, onde o desejo físico e o exercício da sexualidade se articulariam com uma demanda inerente ao humano de compartilhar a existência, entendendo-se aí a presença de conceitos de amor, afeição, cumplicidade e companheirismo que justifiquem a necessidade de uma vida a dois. Foucault fala a partir dos textos clássicos, de uma conjugalização das relações sexuais ao serem absorvidas para dentro do matrimônio, numa fusão do que já estaria colocado na natureza, bastando ser operacionalizada contextualmente.

A organização familiar na sociedade remete ao espaço da casa/lar e aos ritos da cidade. Temos a casa que se organiza em torno do casal e que se relaciona com o espaço urbano a partir daí, pensando economias, socialização dos/as filhos/as em escolas, espaços de lazer, diretrizes de políticas públicas que se pautam pelos núcleos familiares.

O que temos hoje são rearranjos familiares, redesenhos, mas ainda servem como modelo de nucleação que baliza o social e é produzido por este.

Nos SRTs os agrupamentos foram organizados de diversos jeitos, a partir de histórias diferentes, mas as pessoas são oriundas de um mesmo espaço de subjetivação institucional. No que tange aos homens, alguns vieram de unidades masculinas, onde já moravam juntos e onde articularam estratégias de sobrevivência que incluía seus afetos como base de sustentação.

Muitas destas relações estiveram mais ou menos explicitamente questionadas quanto ao teor afetivo e da existência de relações sexuais entre os homens de uma casa. Estas, muitas vezes são tomadas como do registro da anormalidade, da hipersexualização imputada ao louco como sintoma a ser contido/tratado.

A medicalização dos corpos em relação às apresentações de sua sexualidade é corrente na prática psiquiátrica, mesmo nas relações de cuidado fora, estas são inscritas na lógica da patologia. Assim como a masturbação, a homossexualidade, a troca de parceiros/as, são narradas como sintomas patológicos inerentes à loucura. Entram então na fila do que está para ser curado e/ou medicado, procedimentos de uma ortopedia psiquiátrica a ser posta em ação.

O fato de homens terem vivido por muitos anos juntos, num espaço institucional de clausura remete imediatamente a pensarmos em falta de escolhas em relação ao exercício de suas sexualidades e à relacionamentos desviantes que se sucederam em função também de suas desrazões. Desconsideram-se aí os agenciamentos afetivos que se construíram para além do exercício da sexualidade, as cumplicidades e amizades que se teceram delicadamente dando contorno a uma convivência que se recheou de sentidos.

Tomo aqui a entrevista de Foucault (1981) para pensar os meandros da amizade na relação entre os homens que se acompanham nas saídas do manicômio. Relações que escapam ao conceito de família e suas funções sociais, transcendem e transbordam este/deste conceito. Foucault nos convida a nos atrapalharmos nesta visão deslocada de lugar. Neste caso, amizade não é só um conceito, é um jeito de andar a vida que escapa de alguns engavetamentos cartesianos, ao menos podemos falar então, de troca de gavetas ou que a gaveta não é suficiente. É o personagem dando vida ao conceito e pondo-o em movimento, pensando no personagem conceitual de Deleuze e Guatarri (1992) que diz que o personagem faz o conceito factível.

Nas escolhas/encontros que faz com que homens se aninhem numa casa e tenham seus pactos, cumplicidades, segredos, há muito de sensível, de difícil compreensão/aceitação por parte do social.

O convite a compor algo mais parecido com o desenho/lógica familiar é reiterado cotidianamente, quando mais não seja, por tentativas de renomear: “são que nem irmãos”, “formam uma família”, “cuida dele como filho”. Quando estas renomeações, que chegam a beirar as infantilizações, não dão conta, por vezes é substituída pelo discurso sobre a sexualidade desviante, uma sexualidade a ser contida, medicada e que é passível de ser criminalizada, especialmente algumas falas advindas do saber psiquiátrico.

As expressões de homossexualidade em alguns momentos foram sugestivas de periculosidade, afinal de contas, trata-se de homens soltos por aí, que podem significar risco de abuso sexual, uma vez que na soltura da cidade habitam crianças e suas famílias. Visões como esta tendem a se esvaír com o tempo e com as mudanças produzidas no contexto das desinstitucionalizações, mas ainda habitam alguns olhares e pode ser protagonista de intervenções no sentido de problematizar tais olhares ao longo de minha trajetória institucional.

A amizade como elemento que enlaça estes homens traz a reflexão sobre os códigos, cumplicidades, além das relações sexuais ou laços familiares que se produzem para tornar possível e inteligível este morar junto.

Uma multiplicidade de sentidos se forja neste conviver/viver com grupal para que seja possível uma identidade, algum pertencimento. Os

agrupamentos estão em registro diferente da organização familiar, as escolhas não se dão por laços sanguíneos ou por relacionamentos sexuais apenas, mas por outros agenciamentos afetivos, portanto outras lógicas postas em ação que vão permear estas relações.

Para trabalhadores/as a partir de suas subjetivações/territórios existenciais que se presentificam no ofício cotidiano do cuidado, torna-se uma zona nem sempre decifrável este tipo de relação e convoca uma nomeação dentro de registros mais conhecidos como o de núcleo familiar. Figuras como o velhinho, o infantil, o deficiente acabam por serem mais evidenciados para que se orbite em torno de algum personagem mais compreensível às lógicas de assujeitamento do homem-louco.

Entre os agrupamentos que vão se fazendo potentes, homens se abraçam para andar a vida com menos aridez, se abraçam para lembrarem dos contornos de seus corpos e redesenhando as próprias vidas vão dando outros contornos para aquilo que os produziu. Rasgando frestas nos olhares fechados de um social que os fixou em imagens congeladas.

7. De volta ao começo.

“O terror acentuou-se. Não se sabia já quem estava são, nem quem estava doido.” Machado de Assis, do conto O Alienista.

De volta ao começo por que conclusão me remete a finalizar. Finalizar me aperta o peito, pois andar o mestrado, compor este escrito, me ver às voltas com um amontoado de reflexões que me colocam em questão, foi muito feliz.

Noites sem dormir, prazos apertados para minha vida tão agitada diante das várias posições de sujeito que ocupo e dançar entre elas tirando tempo do tempo que não tenho, mas muito alimentador fazer deste espaço um lugar para reflexão, trocar com colegas, ficar em dúvida juntos/as e dividir estas dúvidas por aí para que se multipliquem e metamorfoseiem em outras tantas perguntas, pois assim entendo fecunda a construção de saberes. Uma construção que passa pelo corpo, atravessa a pele e nos toca profundamente, numa experiência que arrepia, atíça e faz contaminar.

E, trago uma imagem que diz muito de como posso pensar em conclusões deste trabalho: Moro na zona rural de Porto Alegre, no meio do mato. Do sótão da casa, pelo vidro da janela avisto, nem tão ao longe, morros onde o horizonte se faz risco e limite, ilusoriamente. Mesmo sendo uma miragem, meus olhos acreditam ver o limite incontestável do horizonte. Este talvez seja o grande aprendizado do meu percurso em relação com a temática que tomo aqui. Os limites que separam e fronteirizam são criações e aprendemos a acreditá-las verdades. Homens, corpos, loucuras, clausuras, posturas, criações que fazem sentido nos lugares e tempos a partir de lógicas operantes e de outras tantas subversões que as vão erodindo, em ciclos que se fazem e refazem.

Olhar para este percurso acadêmico em conclusão me pede fazer uma abertura para novas questões e pendurar perguntas para continuar. Um jeito de partilhar a itinerância.

Refletir sobre os territórios da loucura, andado por homens, me proporcionou olhar o que em mim se fez experiência e forjou pistas para pensar processos de construção do contexto manicomial e quais as condições de possibilidade que viabilizaram estarmos agora tratando do desmonte do hospício como O lugar de tratar a loucura.

O que serve de argumento para afirmar que a clausura é terapêutica? Podemos pensar numa biopolítica da loucura, um regramento político dos corpos loucos que facilita a vida na urbe. Tão mais calmo o espaço urbano sem os gritos da loucura, sem a fala delirante e desestruturante dos/as loucos/as, sem o perigo que estes corpos representam, sem o olhar perturbador da loucura que nos atravessa e faz por em questão nossa própria sanidade. Perigo que aprendemos a acreditar invariavelmente perigoso, como o olhar sobre o horizonte que finda a paisagem nos morros.

O que faz com que estes corpos tão bizarros nos assustem tanto? Será o grotesco de suas expressões/feições que invadem nossas retinas ou a diferença insuportável do que escapa a norma/normalidade? A imensa sensação de que algo está fora de controle que a desrazão nos enfia pelos sete buracos de nossa cabeça e nos faz tremer o corpo não é disfarçável.

Os corpos-homens-loucos desta pesquisa que hoje habitam as ruas da cidade e deslocam-se sob o céu de Porto Alegre a exhibir seus corpos, são pessoas deste exército de sobra humana que o social se encarrega de colocar em nichos dos abjetos.

Por possibilidade e crenças, a verdade psiquiátrica sobre a loucura foi posta em questão e a ciência foi desafiada em seu encastelamento. Do diagnóstico à terapêutica, a mexida foi completa. Isto para exemplificar o movimento das identidades, das certezas, dos essencialismos e naturalizações. Nada é fixo ou imutável. Hoje vivemos um retorno às antigas crenças que julgávamos superadas, lembrando-nos que o movimento é cíclico e que inclusive para quem é militante da RP, é preciso perceber que esta também foi

institucionalizada, capturada e é de frestas e aberturas que se faz o respiradouro para cada nova clausura que se monta.

Disto nos falam os homens que ganharam a rua e se perdem na multidão, subvertendo a tutela e o controle através de agenciamentos estratégicos apesar da burocratização dos dispositivos de liberdade preconizados na lei.

A vida escapa, algo vaza... Aí se faz potência.

As masculinidades que vistas pelo negativo da hegemonia dura, agenciam novas possibilidades de ocupar lugares de viabilidade para homens egressos do manicômio trazem algo para pensar.

Parece ser sempre uma questão de olhares educados precisando ser convidados a se reinventarem.

Os encontros com a cidade e as teias da amizade, se mostram estratégias capazes de viabilizar construções mais potentes de masculinidades e de arranjos de vida num sentido mais amplo, onde o acontecer cotidiano nos pega de surpresa, no desaviso do imprevisível que permite o escape da criação, da fluidez de trânsitos que escapam a tutela congelada dos olhares. Onde cuidado pode ser algo mais dançado do que legislar sobre o desejo do/a outro/a, sob os critérios do certo ou errado.

Ainda é um nó crítico para as políticas de saúde dar conta de exercer um cuidado previsto em lei e que remete às lógicas de controle populacional já conhecidas e ao mesmo tempo, permitir que o preconizado pelo próprio SUS, de cuidado no território, a partir de histórias singulares de vida seja premissa balizadora do trabalho.

Portanto, não faz função fecunda ficarmos apenas na demonização do hospício, sendo esta representação material de lógicas que o extrapolam, tecidas para garantir algo pactuado socialmente. Esta instituição ainda, mesmo que mais tenuemente, é defendida como viável e útil ao social nos dias atuais.

É preciso olhar os aprisionamentos múltiplos dos corpos buscando encontrar frestas de afrouxamento das formatações duras que os encapsulam a partir de regimes de verdade. Tomo este olhar como disparador de movimentos por tecer, num registro ético-político de uma clínica em itinerante como a que está proposta para as ações de desinstitucionalização em saúde mental.

Nas teias das relações de poder circulantes nas micropolíticas dos agires cotidianos uma revolução dos olhares é uma aposta de produzir pequenas e insistentes erosões nas clausuras dos corpos. Vasconcelos (2013) tensiona as produções formatadoras dos corpos como posicionamento ético dizendo que: “E é intolerável que um corpo seja alijado de sua potência para caber em fôrmas político-culturais-institucionais-subjetivas; é intolerável que as vidas humanas sejam vampirizadas, servindo de alimento para o exercício de poder de nossos tempos.”. (VASCONCELOS, 2013, p. 41)

E destas formas/fôrmas consumimos os corpos veiculados como potentes, cabíveis, viáveis,

Afinal, o que nos é vendido o tempo todo, senão isto: maneiras de ver e de sentir, de pensar e de perceber, de morar e de vestir? O fato é que consumimos, mais que bens, *formas de vida* – e mesmo quando nos referimos apenas aos estratos mais carentes da população, ainda assim esta tendência é crescente. Através dos fluxos de imagem, de informação, de conhecimento e de serviços que acessamos constantemente, absorvemos maneiras de viver, sentidos de vida, consumimos toneladas de subjetividade. (PELBART, 2009, p. 20)

Produções que extrapolam as paredes do hospício, ou as adentram, uma vez que estas são construções pactuadas em sociedade para darem conta de produtos indesejáveis aos olhos humanos/urbanos.

A subversão destas lógicas brota onde isto se faz pergunta/problema, onde desnaturalizamos práticas e discursos normatizadores, onde se introduz o incômodo de uma coprodução explicitada de uma implicação negada.

Ao chamar a cena os corpos-homens-loucos em suas masculinidades fragilizadas intra-manicômio e acompanhar suas itinerâncias no espaço urbano onde algo escapa, se subverte, não há pretensão salvacionista/curadora e nem a tentativa de negar que haverá novos enquadres, mas de deixar aberto, circulando possibilidades de encontros, agenciamentos que os insiram em novas narrativas de sujeitos, capturáveis, sim, mas andantes, corpos que se esgueiram, se produzem outros.

Nos “entre” da cidade, nas ruas onde circulam as pessoas que contam e também o contingente de indesejáveis, há intensa produção de vidas, invenções de corpos-gozos, de uma ginga para driblar o instituído, num eterno tecer que faz suportar os vazios e desesperanças, as impossibilidades e mesmices num refazer de pontos e criação de outros,

Todos e qualquer um inventam, na densidade social da cidade, na conversa, nos costumes, no lazer – novos desejos e novas crenças,

novas associações e novas formas de cooperação. A invenção não é prerrogativa dos grandes gênios, nem monopólio da indústria ou da ciência, ela é a potência do homem comum. (PELBART, 2009, p.23)

Este potencial de invenção, que Pelbart (2009) chama de força-invenção, ele trata como também elemento alimentador do capital. E a partir daí problematiza o que seria então saída possível. Para este autor trata-se de continuar garimpando nas frestas e subterrâneos, lá onde a vida se apresenta mais cruel aos corpos humanos, onde a dominação habita, mas o poder também, e que constituem a vida e não morte, pois estas vidas por mais distanciadas de escolha, possibilidades e ação que sejam, conformam jeitos de viver. Garimpar e apostar na potência dos agenciamentos coletivos, na insubordinação que pode produzir fissuras.

Os agenciamentos coletivos que se produzem na Vila Cachorro Sentado, onde há vidas miseráveis do ponto de vista econômico, mas plenas em seu potencial inventivo podem ser um dos muitos exemplos que podemos tomar para falar de saídas, de rupturas. Na circulação de miseráveis de toda ordem, loucos/as, pobres, negros/as, homossexuais, traficantes, ladrões/as, pedintes, aqueles/as que não contam como desejáveis, mas que são produzidos/as e estão no lugar certo para sustentarem uma ordem estabelecida, são tecidas novas tramas, pequenas, quase imperceptíveis, jeitos outros de andar a vida, que escapam e subvertem.

E, neste território de periculosidade e sujeira, os também perigosos corpos-homens-loucos se misturam confeccionando-se possíveis, deambulam seus delírios, desejos, sexualidades, masculinidades que se reconfiguram num espaço-tempo que permite rearranjar-se outro.

Não tive a intenção de proceder a um percurso avaliativo para afirmar que a vila/suja/perigosa é melhor do que o manicômio, num viés binário do bem versus o mal, mas de trazer cenas para visualizar campos potentes de produção de corpos. Posiciono-me sim, ao pensar a cidade como lócus da clínica em movimento e aí, politicamente mais potente na produção de novas narrativas e olhares sobre estes sujeitos, que produzam mais aberturas do que a aridez do manicômio, que, ressalto, também pode se dar á céu aberto. A potência da cidade

se faz na possibilidade da itinerância que propicia muito mais encontros capazes de fazer escapar algo na dureza do que foi tecido nestes corpos.

Visitando Foucault, Pelbart (2009) analisa os mecanismos do biopoder, quais sejam a disciplina dos corpos como algo que age sobre o indivíduo e a biopolítica que se volta a gestão das populações, ou seja, o corpo-espécie. Dentro desta mirada podemos trabalhar com a ideia de uma biopolítica da loucura, que vai enredando muitos-corpos-loucos/as numa esteira de verdades e procedimentos padrão de cuidado que subtraem estas incursões/encontros pela cidade, onde sujeitos se singularizam do efeito destes encontros.

Abrir frestas de vidas, com invenções como produção de saúde são fugas necessárias para subverter esta ótica totalizante que padroniza corpos/afetos/loucuras e masculinidades.

Itinerando pelas cidades estamos, nos perdendo e encontrando na potência de muitos agenciamentos que nos tomem do absoluto único de verdades paralisantes. Como brincadeira de esconde-esconde nos perdemos e somos achados novamente, para em seguida dar impulso ao corpo na direção de outros rumos de deixar o vento nos tocar e modificar.

Referências:

ASSIS, Machado de. O alienista. Porto Alegre, 2012, L&PM Pocket.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC: UERJ/IMS: ABRASCO, 2009.

BAPTISTA, Luiz Antonio. Dispositivos Residenciais e as Máquinas do Morar. In: CEREZZO, Antônio Carlos; RODRIGUES, Heliana Barros Conde; JACÓ-VILELA, Ana Maria (Orgs.). Anais do IV Encontro Clio-Psyché – História e Memória. Juiz de Fora, MG: Clio Edições Eletrônicas, 2005, p. 130 - 137.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do 'sexo'. In: LOURO, Guacira (Org.). O corpo educado. Pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 151 - 172.

CERTEAU, Michel de et al. A invenção do Cotidiano. Morar, cozinhar. v.II. Rio de Janeiro, Vozes, 1996.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. O que é filosofia. Rio de Janeiro: Ed.34, 1992.

FONSECA, Claudia. Família, fofoca e honra – Etnografia de relações de gênero e violência em grupos populares. 2.ed.Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

FOUCAULT, Michel. A Mulher/Os rapazes: História da sexualidade (extraído da história de sexualidade v. 3). Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1997.

_____, Michel (Entrevista). De l'amitié comme mode de vie. Entrevista de Michel Foucault a R. de Ceccaty, J. Danet e J. le Bitoux, publicada no jornal Gai Pied, nº 25, abril de 1981, pp. 38-39. Tradução de wanderson flor do nascimento. Disponível em: <<http://portalgens.com.br/portal/images/stories/pdf/amizade.pdf>>. Acesso em: 20/07/2013.

_____, Michel. Em defesa da Sociedade. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1999.

_____, Michel. O poder psiquiátrico. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2006.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. O Reconhecimento de uma produção subjetiva do Cuidado. Disponível em: <http://www.professores.uff.br/tuliofranco/textos/reconhecimento-producao-subjetiva-cuidado.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2012.

GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro, RJ: LTC, 2008a.

_____, Erving. Manicômios, prisões e conventos. 8. Ed.. São Paulo, SP: Perspectiva, 2008b.

GUIZARDI, Francini Lube; PINHEIRO, Roseni. Quando dádiva se transforma em saúde: Algumas questões sobre integralidade e o cuidado nas relações entre sociedade e estado. In: MATTOS, Ruben Araujo de; PINHEIRO, Roseni (Org.). Cuidado – as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro, RJ: CEPESC, UERJ, ABRASCO, 2008.

LARROSA, Jorge. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Revista Brasileira de Educação, Campinas, n. 19, p. 20-28, jan./abr. 2002.

_____, Jorge. Literatura, Experiência e Formação, uma entrevista com Jorge Larrosa. In: COSTA, Marisa Vorraber (org.). Caminhos Investigativos I – novos olhares na pesquisa em educação. 3.ed. Rio de Janeiro: Lamparina editora, 2007.

LEMCKE, Ruben Artur; SILVA, Rosane Azevedo Neves da. Um estudo sobre a itinerância como estratégia de cuidado no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil. Physis Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, RJ, 21 [3]: 979 - 1004, 2011.

LOURO, Guacira Lopes. Pedagogias da sexualidade. In: O corpo educado: pedagogias da sexualidade. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

MATO, Daniel. Estudios y otras prácticas intelectuales latinoamericanas en cultura y poder. In: MATO, Daniel (coord.): Estudios y Otras Prácticas Intelectuales Latinoamericanas en Cultura y Poder. Caracas: Consejo Latinoamericano de Ciências Sociales (CLACSO) y CEAP, FACES, Universidad Central de Venezuela. p. 21-46, 2002.

MAUSS, Marcel. Ensaio sobre a dádiva. Lisboa: Edições 70, 2001.

MEINERZ, Nádia Elisa. Corpo e outras (de)limitações sexuais: uma análise antropológica da revista *Sexuality and Disability* entre os anos de 1996 e 2006. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, SP, vo. 25, nº 72, fevereiro/2010, p. 117 - 178.

MEYER, Dagmar Estermann; PARAÍSO, Marlucy Alves. Metodologias de Pesquisas pós-críticas em educação. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012. (Klein e Daico)

MEYER, Dagmar Estemam. Gênero e Educação: Teoria e Política. In: LOURO, Guacira, NECKEL, Jane & GOELLNER, Silvana V. (orgs.). *Corpo, Gênero e Sexualidade: Um Debate contemporâneo na Educação*. Petrópolis: Vozes, 2003, p. 9 - 27.

MEYER, Dagmar E. Estermann, e SOARES, Rosangela de Fátima. Modos de ver e de se movimentar pelos “caminhos” da pesquisa pós-estruturalista em Educação: o que podemos aprender com – e a partir de – um filme. In: *Caminhos investigativos III: riscos e possibilidades de pesquisar nas fronteiras*. COSTA, Marisa Vorraber, e BUJES, Maria Isabel Edelweiss (Orgs.). Rio de Janeiro: DO&A, 2005, p. 23 – 44.

PALOMBINI, Analice de Lima. A clínica da psicose no espaço e tempo social – o acompanhamento terapêutico entre a instituição e a rua. In: *Acompanhamento Terapêutico na rede pública: a clínica em movimento*. PALOMBINI, Analice de Lima (e colaboradores). Porto Alegre, RS: Editora da UFRGS, 2008, p. 21 – 26.

PELBART, Peter Pál. *Vida Capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras, 2009.

PELBART, Peter Pál. Manicômio mental – A outra face da clausura. In: Revista Saúde & Loucura, Nº 2, 3ª ed., p. 131 - 138. Editora Hucitec, 1990.

PRADO, Guilherme do Val Toledo; SOLIGO, Rosaura. “Memorial de formação: quando as memórias narram a história da formação...” In: PRADO, G. e SOLIGO, R. (orgs.) *Porque escrever é fazer história: revelações, subversões, superações*. Campinas, SP, 2005, Graf.

PRINS, Baukjet; MEIJER, Irene. Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler. (Trad. Susana Bornéo Funck). Revista estudos Feministas. Vol. 10 (1), 2002.

RESTORI, Marcelo. In Surto. In: GRUPO FALOS & STERCUS. Falos & Stercus, ação e obra: trajetória marcada por inconformismo e prazer. Porto Alegre: Editora Bestiário, 2009.

ROTELLI, Franco. A instituição inventada. In: NICÁCIO, Fernanda (Org.). *Desinstitucionalização*. São Paulo, SP: Hucitec, 1990, p. 17 - 59.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. In: Revista Educação e realidade. Gênero e educação. Porto Alegre, vol. 20, n.2, jul/dez., p 71-79, UFRGS/FACED, 1995.

SEFFNER, Fernando. Derivas da Masculinidade: Representação, Identidade e Diferença no Âmbito da Masculinidade Bissexual. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

VALE DE ALMEIDA, Miguel. Gênero, masculinidade e poder: Revendo um caso do sul de Portugal. In: Anuário Antropológico/95. Rio de Janeiro: Tempo brasileiro, 1996.

VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de. A infâmia de Quincas: (Re)existências de corpos em tempos de biopolítica. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de; SEFFNER, Fernando. Do que Vale para o que Pode: corpos de Quincas Berro D'água. Revista Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 883 – 910, set./dez. 2011.

WADI, Yonissa Marmitt. Palácio para guardar doidos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Editora da universidade/UFRGS, 2002.

WELZER-LANG, Daniel. Os homens e o masculino numa perspectiva de relações sociais de sexo. In: Masculinidades. SCHPUN, Mônica Raisal (Org.). Boitempo Editorial, EDUNISC, p. 107 – 128, São Paulo, SP, 2004.