

O conversador - Apresento uma conversa. Não uma conversa qualquer, mas uma conversa no cotidiano de um espaço peculiar, uma internação psiquiátrica dentro de um hospital geral, em um micro-lugar em seus sentidos. Trato de cartografar, como modo de produção de subjetividade, um “desejo de mundo: um olhar sobre clínica”. A abordagem cartográfica, proposta por Deleuze e Guattari (1995), que remete o cartógrafo ao percurso desenvolvido, traçando uma paisagem, um relevo, um cenário. O cenário - Acompanho a inauguração, em março de 2009, das novas instalações da Unidade Psiquiátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Anteriormente, a primeira unidade no hospital havia começado em outubro de 2006, contava com poucos leitos (apenas seis, sendo três masculinos e três femininos) em um espaço pequeno para seu funcionamento. Como já ouvi muitos técnicos falando sobre a antiga unidade – ‘vivíamos num corredor’. É inegável, o espaço físico ficou melhor. Visto que a história já nos revelou o quanto caminhamos rumo a modificações do cuidado com pacientes com grave sofrimento psíquico. Desde o processo de desospitalização até o de desinstitucionalização são décadas de transformações ainda sobre um plano de forças constituídas pelas mais diversas ordens (política, econômica e teórica). Algumas informações básicas sobre as rotinas de um disciplinamento hospitalar – horários do café da manhã, banho, almoço, decididas ao pátio, janta, horário da medicação, etc...Tempo outro. A arena - Temos no campo da saúde mental constituição de linhas resultantes de conexões de um plano de forças. Uma arena que reflete os desafios inerentes a alguns pontos específicos da reforma psiquiátrica (o discurso médico-psiquiátrico-hegemônico *versus* discurso psicossocial e desinstitucionalizante). Assim, a configuração de rede no campo da saúde mental sobre o embate entre uma posição manicomial *versus* uma posição antimanicomial e por políticas neoliberais que desresponsabilizam o Estado de seus deveres. Temos uma arena com muitas disputas e com diversos poderes. Uma cena: Em frente à porta que divide a sala dos técnicos (separada por grades sem vidro) com o corredor em que os pacientes têm livre acesso, uma moça me procura. É Ana. A mesma Ana que dois dias antes havia autografado num livro, apoiado pelo ministério da cultura para estimular a “arte de viver” em usuários dos CAPS, com uma de suas telas. Ana me enxerga e começa a chorar copiosamente. Com os olhos cheios de lágrimas e vermelhos, fala quase soluçando: -‘Carlos, eu tô com muito medo!’. Olho para Ana. Coloco-lhe as duas mãos sobre seus ombros e tento falar algumas palavras. Ana fica mais calma. Sinto que sua angústia inicial transformou-se, talvez, não por minhas palavras, mas, provavelmente, pelo simples fato de ter encontrado um conhecido, alguém que já sabia quem ela era, isto é, alguém que sabia de sua existência e de sua história. Depois disso, uma técnica de enfermagem chama Ana para seguir a rotina de procedimentos e avaliações clínicas. O público – são sujeitos contidos... Contidos de ausências, perdas, abandono, desrespeito, alegria, tristeza, angústia, saudade, e, às vezes, até contidos “mecanicamente”, mas, infelizmente, pessoas que não tiveram continência, cuidado, atenção e rede de apoio. O espetáculo – Sexta-feira, reunião de equipe. Corredor vazio. Na sala da enfermagem estão minhas duas colegas residentes. Pergunto sobre a reunião. Informam que a reunião é para “assuntos administrativos”. A “discussão de casos” será às nove horas. Ficamos a espera, assim como os residentes em psiquiatria, que por algum motivo só chegam às nove. Em círculo, escutamos os residentes em psiquiatria passar os catorze pacientes da internação. Versamos sobre o desconhecido, com muitas perguntas e poucas respostas, o estranhamento do real, não temos o luxo de termos algo “óbvio”. São duas horas de medicações, diagnóstico, contato com familiares, perspectivas de “alta”, “esbater sintomas”, contato com residenciais terapêuticos, pensões (um dispositivo que tem muita força resolutiva neste momento na internação). Uma visão preponderante tecnocrática sobre a saúde. Há, inegavelmente, uma preocupação com os pacientes, seria injusto dizer o contrário. Entretanto, por conta da preocupação pecamos no potencial da autonomia e do cuidado de forma integral. Não por acaso protocolamos,

diagnosticamos, examinamos e poucas vezes notamos o sujeito, dono de sua própria história, mais do que seu próprio prontuário. Na reunião predomina o olhar psiquiátrico, mas noto que outros núcleos colocam-se pouco, expondo pouco sobre seus “fazeres”. Arrisco a falar de alguns pacientes que “estão na roda” a partir da oficina de imagem e o grupo de sentimentos. Sou olhado, se escutado só o tempo dirá. Mas, não recebo nenhum rechaço. Mas ainda sou um estranho neste espaço de sexta-feira. O protagonismo – a grupo como dispositivo (BARROS, 1997). No tempo de estágio, quatro meses entre 2009 e 2010, procuro alicerçar meu fazer tendo em vista o trabalho com oficinas terapêuticas dentro do espaço da internação. Montamos duas oficinas (música e imagens), além de ter sido convocado para o grupo de sentimentos. Micro-lugares potentes. Passo a ilustrar estas experiências. Começamos a oficina de música. Realmente, empolgante. Mesmo com minha ansiedade de estar começando algo novo conseguimos “movimento”. O grupo pouco resistente flui na melodia. Propomos construir, montar e expressar o que queremos pela e com a música. Temos pessoas dispostas a montar suas referências. Vamos na conversa de Teixeira até MC Marcinho. Sem problema, estamos no plural, na diversidade nos dobramos. Num grupo de sentimento. O lugar da internação para alguns é um privilegio, o que o grupo de modo geral manifesta sentir. Entretanto, poucas são às vezes que pensamos acerca da autonomia de cada um daqueles sujeitos. Assim como disse Danilo, orgulhosamente: - “esta é minha quarta internação”. No término do grupo percebo que estamos falando de dois lugares, embora só um tenha aparecido. Falamos do “dentro” e do “fora”. Não adentramos naquilo que está fora – a cidade, os cidadãos, as ruas, os carros, os shoppings, os barracos, a fome, os objetos portáteis, a poluição sonora, (a)vida. Não sei o porquê não abordamos, poderia dizer que são as resistências grupais, mas vou poupar-me de justificar o que o grupo não disse. Somos, também, aquilo que não dizemos. Depois, na cozinha, escuto um pouco a psicóloga falando do seu começo na internação. Dificuldades e entraves. Assusto-me em saber que ela é a quinta na unidade em seu curto tempo de inauguração. Escuto, eis um dos meus lugares – um pesquisador conversador do cotidiano, nas palavras de Spink (2008) – de aprendiz na transferência de um espaço. Outro novo, alguma mesma distância. Noutro grupo falamos sobre as “vozinhas” (alucinação auditiva) que ficavam conversando dentro da boca de um dos participantes e sobre o medo que as “vozinhas, que são espíritos”, pudessem pedir para se matar. Uma linguagem muito própria, cheia de elementos desconexos e errantes. Dizia dos olhos que se mexem para trás para esconder-se delas. E, mostrava-se um tanto irritada, pois dizia que ninguém nunca acredita no que ela diz. O grupo paralisado é tomado por um estranhamento. Outro paciente, talvez por angústia daquilo que pode ser aniquilante, por vez num aglomerado de significados, mas como pouca amarração simbólica, aproveita o significante “espírito” e dá um encadeamento sobre fé e religião. O grupo começa a conversar. Poucos minutos depois a paciente que falava das “vozinhas” levantou-se e saiu do recinto. A perspectiva neurótica prevalece. Evidentemente, falo aqui de sujeitos com graves problemas psíquicos (o que poderia ser isso? Tempos em tempos indago-me mais e mais sobre isso), neuróticos graves, com histórias de desgraças, falta de cuidados, sem referências, estruturas familiares dilaceradas por violência, maus-tratos, negligência, dificuldades socioeconômicas e etc., enfim, os mal-estares na civilização. Histórias de sujeitos. Oficina de imagens: filmar o dia-a-dia de quem está na internação. Junto com os usuários ficamos quarenta e cinco minutos discutindo e refletindo sobre o fazer. Não filmamos, mas falamos sobre a filmagem, estamos na construção, ficamos no imaginário. Rimos, sugerimos e montamos um “passo a passo”. Café da manhã, medicação, almoço, visitas, lanche... Falamos de uma sistematização institucional. Um canal de câmbios disciplinares. Estamos institucionalizados, todos nós. No entanto, tentamos uma “micro-revolução”, conforme Michel Foucault. A oficina é uma das tentativas: abrir um espaço de subjetividade. Conseguimos fender um lugar. Um lugar em que todos abram seus

pensamentos, seja como for (delirante, errante, megalomaniaco ou silencioso) que ali pudesse aparecer-comparecer-transparecer para ser. Cruzamos palavras que vem de lugares diferentes, com uma linguagem estrangeira, mas capazes de compor uma imagem. Espelhamos, refletimos, contornamos, fazemos semblante, pois quando se olha se cuida, se tem lugar, quando se olha se é. Nestas palavras transcorro por meus outros sentidos, na tentativa de dar "forma" ou quem sabe (de)formar o que escutara, via sentia, tocava... Vou em direção a saída e saio com grande expectativa de construir novos laços, trocas e vivências. Outros novos, numa mesma distância.