

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

THIAGO JOSÉ DE FRANCO DA SILVA

**TÁTICAS DO COTIDIANO: ACOMPANHAMENTO
TERAPÊUTICO, NARRATIVAS E CIDADES**

NITERÓI - RJ
2020

THIAGO JOSÉ DE FRANCO DA SILVA

TÁTICAS DO COTIDIANO: ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO,
NARRATIVAS E CIDADES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Estudos da Subjetividade

Linha de Pesquisa: Subjetividade, Política e Exclusão Social

Orientador: Luis Antonio dos Santos Baptista

Niterói - RJ
2020

THIAGO JOSÉ DE FRANCO DA SILVA

TÁTICAS DO COTIDIANO: ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO,
NARRATIVAS E CIDADES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovado em:
BANCA EXAMINADORA:

Dr. Luis Antonio dos Santos Baptista – Orientador
Universidade Federal Fluminense – UFF

Dr.^a Analice de Lima Palombini
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Dr. Danichi Hausen Mizoguchi
Universidade Federal Fluminense – UFF

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

S586t Silva, Thiago José de Franco da
Táticas do Cotidiano : Acompanhamento terapêutico,
narrativas e cidades / Thiago José de Franco da Silva ; Luis
Antônio dos Santos Baptista, orientador. Niterói, 2020.
88 f.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense,
Niterói, 2020.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/PPGP.2020.m.05382112703>

1. Saúde mental. 2. Acompanhamento terapêutico. 3.
Desinstitucionalização. 4. Caminhar. 5. Produção
intelectual. I. Baptista, Luis Antônio dos Santos,
orientador. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de
Psicologia. III. Título.

CDD -

Bibliotecário responsável: Sandra Lopes Coelho - CRB7/3389

Agradecimentos:

Ao meu pai que insistia que eu fosse para a rua brincar,

A minha mãe que me incentivou o gosto pelos livros

A minha irmã pela leitura e pitacos na escrita

Ao meu irmão pelas caminhadas e conversas

A Luis Antonio dos Santos Baptista pela amizade e orientação

A Analice de Lima Palombini e Danichi Hausen Mizoguchi por acompanharem este projeto desde a qualificação

Aos profissionais que exercem suas funções no campo da saúde pública

Aos profissionais que compõem as equipes de SRTs

Aos moradores das RTs

A Bethânia, minha companheira, pelo amor e insistência

Agradeço a todos os que compartilharam esse percurso

Resumo:

O texto a seguir é fruto da articulação entre a prática profissional e a formação acadêmica. Tendo como ponto de partida a história da loucura e a constituição da psiquiatria como saber médico, descrevo certo processo de modificação da lógica de cuidado hospitalocêntrico para o cuidado no território como previsto pela Reforma Psiquiátrica. Dentre as práticas existentes neste campo destaco o do Acompanhamento terapêutico devido a sua articulação com o cotidiano e experiência urbana. Desta aproximação é confeccionado alguns relatos que proporcionarão a possibilidade de construir modos diferenciados de se relacionar com a cidade.

Abstract:

The following text is the result of the articulation between professional practice and academic formation. We take as starting point the history of madness and the constitution of the psychiatry as a medical knowledge. Then we describe the process in course in Brazilian Psychiatric Reform. This process modifies the logic of hospital-centered care for care in the territory of the city. Inside the Brazilian Psychiatric Reform we highlight the practice know as Therapeutic Accompaniment due to its articulation between the daily life of the patients and urban experience. From this articulation we gather some narratives that will allow us the possibilities to build different ways of relating to the city.

Resumo:	8
Abstract:	9
Percurso	11
1- Experiências da Loucura	16
1.1 - O manicômio no Brasil do Século XIX	23
2 - Reforma psiquiátrica: outro lugar para a loucura	24
2.1 - A Reforma Psiquiátrica Brasileira.....	29
3 - Acompanhamento Terapêutico	37
3.1 - Acompanhamento terapêutico e flânerie.....	41
3.2 - Caminhando por aí.....	47
4.Cotidiano: modos de fazer.....	50
4.1 - Relatos e narrativas	56
5 - Fragmentos:	60
5.1 - É logo ali	63
5.2 - O ponto de ônibus.....	65
5.3 - No supermercado.....	67
5.4 - Televisão.....	69
5.5 - Ida ao colégio.....	71
5.6 - Quero ir ali.....	76
5.7 - Elevador	77
6 – Amarrações	80
7 - Referência Bibliográfica:	85

Percurso

As caminhadas estiveram presentes na minha história desde muito tempo. Quando criança, morava em Campo Grande, bairro da zona Oeste do município do Rio de Janeiro. Era os anos 80: a década perdida. A casa onde morávamos: eu, mãe, pai, irmão, irmã, avó materna, avô paterno (este veio mais tarde), cachorros e passarinhos era distante do ponto de ônibus. Morávamos longe do centro comercial de Campo Grande. Vivíamos na área rural. O muro que cercava o terreno era baixo, um metro de altura mais ou menos, e sobre o concreto havia uma grade que servia para evitar que o cachorro fugisse. Eu e meus irmãos pulávamos o muro constantemente. Não perdíamos tempo em abrir o portão. A grade sobre o muro servia também como ponto de observação: dava para ver de longe quem vinha. Tínhamos poucos vizinhos. Havia algumas casas vazias, pois o conjunto habitacional estava se construindo. Meus pais seguiam com o sonho da casa própria pela Caixa Federal. Sonho que se tornou pesadelo durante o período Collor, pois a casa foi à leilão.

Mas voltemos às andanças. Além da distância do ponto de ônibus, a região onde vivia possuía uma quantidade de árvores frutíferas: cajá, manga, goiaba, jaca. Saíamos meu pai e meu irmão para desbravar o terreno. Pulávamos valões, atravessávamos o brejo que formava após as chuvas de verão e, como o chinelo sempre arrebentava, fazíamos o percurso descalços.

Os anos se passam e o caminhar continua. Como estudava em colégios públicos, entrávamos pela frente dos ônibus. Sempre tinha algum motorista que se irritava e não deixava a criança entrar mesmo estando uniformizado. Não tínhamos mesada, então quando precisávamos de alguma quantia para comprar algo, era o da passagem que era economizado. Não pegava ônibus, nem kombi, muitas vezes ia para a escola a pé, e essa prática manteve-se até mais velho. Caminhava até o centro do bairro, percorria ruas de paralelepípedos, outras de barro, até chegar à Estrada do Monteiro e de lá seguia em linha reta até o centro comercial. De vez em quando, mudava o itinerário só para variar. Matérias eram resumidas, aulas eram lembradas e planos eram confeccionados durante a caminhada. Eu e meu irmão frequentamos a mesma turma do pré-vestibular. Tínhamos a mesma meta a ser alcançada, caminhávamos e nem sempre conversávamos durante o percurso. Havia momentos em que nos separávamos, seguíamos por ruas diferentes e nos encontrávamos em alguma rua mais adiante. No ano de 2004 nos tornamos os primeiros da nossa família a entrar para uma universidade pública.

Decidi tentar a vaga em Psicologia na Universidade Federal Fluminense, primeiro semestre. Nunca tinha ido até Niterói. Algumas vezes fui questionado: por que não foi para uma mais perto? Acho que fui atraído pela distância. Cruzar a cidade do Rio de Janeiro e atravessar de barca a baía de Guanabara. Uma paisagem nova se apresenta para mim. Aprender a andar de trem, perceber qual o melhor horário, ou seja, aquele no qual a possibilidade do trem “avariar” é menor. Não que eu não andasse de trem antes. Contudo, seguia no sentido Santa Cruz até a estação Tancredo Neves onde estava o SENAI. Agora, seguiria para o centro, para a “cidade” como meus pais diziam e de lá para outra cidade, outro mundo: UFF. Cinco anos de graduação, modos de ensino com os quais não estava habituado, provas nas quais precisava escrever muito para dar uma resposta, muita leitura para pouco tempo. Consegui um emprego no segundo ano da faculdade: fui trabalhar numa distribuidora de livros no bairro de Botafogo. Outro bairro novo para mim. Fico impressionado quando lembro deste desbravamento. Não conhecia ruas, os hábitos e até hoje ainda me sinto deslocado. Um pouco menos que antes, mais ainda me perco nas ruas da zona sul. Mas voltemos à Universidade. Lá também me sentia deslocado. Suponho que este pé dentro e outro fora, qual seja, trabalhar e estudar trazia algumas dificuldades. Como conciliar? Essa questão me acompanha até hoje.

Em 2007, surge a oportunidade de conciliar alguma fonte de renda e os estudos. Sou aprovado no processo seletivo para o estágio proposto pelo município do Rio de Janeiro. Começo na saúde mental como acadêmico bolsista no Hospital-dia Espaço Aberto ao Tempo (EAT)¹. Este foi o meu primeiro contato profissional com a saúde mental e a saúde pública. Constituída por uma equipe multiprofissional, existia ali um convite ao conviver, ao estar junto com os diversos participantes nas atividades oferecidas. Favorecendo a constituição de vínculos afetivos e a construção de espaços nos quais diversas formas de expressão poderiam ser experienciadas. Concluí a minha graduação em psicologia na Universidade Federal Fluminense (UFF) no ano de 2009. Uma vez concluída a graduação, fiquei por quase de dois anos afastado da área “psi”. Aproveitei este afastamento para me dedicar ao trabalho como livreiro num “sebo” próximo de casa. Atividade esta que já tinha exercido durante a graduação para financiar os estudos.

¹ Espaço Aberto ao Tempo (EAT) – este Hospital-dia surgiu a partir da mobilização de profissionais de uma enfermaria tradicional do Centro Psiquiátrico Pedro II (atual Instituto Municipal Nise da Silveira) localizado no bairro do Engenho de Dentro. Foi comemorado em 2018 os seus 30 anos de existência.

O meu tempo na livraria era dividido entre a arrumação da loja, dos livros, atendimento aos clientes e a compra de livros usados. Dependendo da quantidade de livros envolvidos era necessário ir até a residência do cliente. Nestas visitas, mais do que livros, trazia junto algumas histórias que logo eram relatadas para os colegas, como, por exemplo, o assombro de me deparar com a biblioteca de um psicólogo e descobrir logo depois que o mesmo tinha sido meu professor ou a alegria de ter encontrado no meio do lixo uma edição da obra completa de Fernando Pessoa. De vez em quando participava das feiras de livros que são feitas nas ruas do município: Largo da Carioca, Cinelândia, Méier, Campo Grande, e por aí vai. Estas feiras eram abertas para a rua. Assim, via-se de tudo um pouco, e o espaço era dividido entre diversos personagens, quais sejam, o livreiro, o camelô, os pivetes, os moradores de rua, os manifestantes, os estudantes, os policiais, o pastor evangélico, dentre outros.

Em 2012 retorno para o campo da saúde mental. Ingresso no Programa de Residência Multiprofissional do Município do Rio de Janeiro. Neste programa de residência, os cenários de prática, locais onde os residentes estariam alocados, estão distribuídos pelo município do RJ. Não ficam mais centralizados nos Institutos². Esta distribuição trouxe algumas discussões entre os residentes, pois nem todos queriam ir para os bairros mais distantes do município. Alguns não queriam nem mesmo ir para os CAPS³. Fui selecionado para iniciar no CAPS Fernando Diniz, localizado no bairro de Olaria. Conforme o tempo foi passando, fui circulando mais e mais pela cidade, acompanhando e acompanhado por diversos atores da rede de saúde mental. Tinha a imagem de que o trabalhador da saúde mental tem de ser meio nômade, ter na mochila uma garrafa d'água e um sanduíche, pois não se tem certeza para onde poderia ir a cada dia.

Concluída a Residência Multiprofissional e depois de vários processos seletivos, sou contratado para o cargo de Acompanhante Terapêutico do Núcleo Franco da Rocha

² - O Programa de Residência em Saúde Mental tem como cenários de prática alguns dos serviços de saúde da rede municipal, tendo como referência o Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP), o Instituto Municipal de Assistência em Saúde Nise da Silveira (IMAS Nise da Silveira) e o Instituto Municipal de Assistência em Saúde Juliano Moreira (IMAS Juliano Moreira)

³ - O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço substitutivo ao hospital psiquiátrico. Sendo referência e tratamento em saúde mental para a população de sua área de abrangência.

do IMAS Juliano Moreira. Permaneci lá por dois anos, período no qual participei do processo de fechamento de algumas clínicas conveniadas e do processo de desinstitucionalização de diversos pacientes, além do processo de reorganização do próprio serviço. Atualmente, exerço o cargo de Acompanhante Terapêutico no Serviço Residencial Terapêutico (SRT) atrelado ao CAPS Franco Basaglia.

Hoje me permito elaborar com as leituras de Michel de Certeau e Walter Benjamin. Suponho que almejo repetir a operação de resumir as aulas, os acontecidos e os projetos enquanto percorro estas linhas. O que estas memórias poderão trazer de surpresa para questões do agora? Como dito anteriormente, em 2007, tive a minha primeira proximidade profissional com a saúde mental, e isto não quer dizer que não tenha tido proximidade com a diferença da loucura desde antes. Tendo apresentado este pequeno percurso, posso indicar o que pretendo com esta dissertação. Proponho pensar acerca da experiência urbana proporcionada pela minha prática de acompanhante terapêutico. Portanto, não pretendo aprofundar na dimensão clínica presente neste exercício e sim elaborar certa abertura para alteridade que esta prática, de caminhar ao lado de pessoas que carregam o estigma da loucura, pode proporcionar. Para tal, dividi a dissertação em três partes: a primeira parte é constituída pela experiência da loucura e sua transformação em doença mental. Desta maneira, a leitura de Foucault e seu livro História da Loucura se torna referência, além de autores brasileiros que problematizaram esta questão em solo nacional. Insiro também as diversas experiências que compõem o campo da Reforma Psiquiátrica e seus efeitos no Brasil. A segunda parte tem como tema a prática do acompanhamento terapêutico, concentrando a minha atenção no ato de caminhar. Destas duas partes desdobro a terceira, que é a articulação entre o caminhar e a produção de narrativas produzindo assim alguns fragmentos de minhas andanças pela cidade.

A fim de acompanhar os processos de subjetivação possíveis nos deslocamentos pelas ruas da cidade, utilizei a cartografia como método de pesquisa. Tal método pressupõe uma política da narratividade que possibilitará a dissolvência das posições a priori de sujeito e objeto. Assim, o acompanhante terapêutico e o pesquisador se constituirão num movimento de coemergência. Portanto, escrever sobre experiência urbana enquanto acompanhante terapêutico implicará em escrever sobre a minha experiência como acompanhante terapêutico produzida em relação a um território singular. Há uma dimensão de aprendizagem inerente ao método cartográfico que trará implicações à minha formação como psicólogo e como cidadão. Para tal aprendizagem, é necessária abertura, uma receptividade afetiva para que o pesquisador/acompanhante

terapêutico possa compartilhar territórios existenciais (ALVAREZ e PASSOS, 2009). Suponho que as deambulações que a prática do acompanhamento terapêutico proporciona, combinadas com o método cartográfico, possibilitarão compor o que Pinheiro (2017) denominou em sua tese como Atlas Narrativo. Este seria confeccionado a partir das narrativas produzidas, imagens recolhidas no dia a dia, de modo a permitir uma experimentação literária da cidade. As narrativas servirão como pistas na busca por espaços de habitabilidade, ou seja, produção e articulação de diversos vetores, velocidades, intensidades que permitiriam a invenção de outros modos de experienciar a cidade. Estes espaços seriam produzidos a partir das diversas táticas, modos de fazer exercidas no cotidiano. Modos que possibilitariam certa resistência à instauração de modos de vida instituídos. Portanto, não me referenciarei tanto ao processo de desinstitucionalização desde dentro dos muros do manicômio e sim à experiência possibilitada nas ruas.

1- Experiências da Loucura

Tendo como referência a leitura proposta por Foucault, podemos acompanhar o processo de transformação do hospital em uma instituição médica e conseqüentemente a mudança de estatuto da loucura. Trata-se de um processo histórico no qual a loucura perde sua existência como algo que comunga com os mistérios do mundo para tornar-se objeto de estudo da ciência médica positivista que a definirá como doença mental. Este último estatuto é o mais difundido e assimilado pelo senso comum, tal qual o lugar próprio para a destinação do louco: o hospício. É contra esta definição e com os estigmas advindos dela que o processo da Reforma Psiquiátrica e o Movimento da Luta Antimanicomial se confronta.

Pretendo neste capítulo percorrer alguns pontos deste processo histórico, a fim de pontuar as diversas alterações da relação da cidade com a loucura, de modo a demonstrar as diversas forças que produziram tais alterações e como estas se fazem valer atualmente. Contudo, por onde começar? Seguirei a sugestão oferecida por outros autores que se embrearam por esta questão (PALOMBINI, 2007) e que tiveram como pista a ideia elaborada por Le Goff em uma entrevista publicada em “Por amor as cidades” (LE GOFF, 1998) de que haveria mais semelhanças entre a cidade contemporânea e a cidade medieval.

Dá-se o nome de Idade Média ao período entre os séculos V e XV da história ocidental. Suas cidades eram definidas pelas muralhas que delimitavam o seu espaço interno. Estes muros serviam como forma de proteção às possíveis invasões de povos bárbaros ou de outros bandos que almejavam ocupar tal espaço a fim de obter as riquezas ali guardadas. Suas ruas acompanhavam este projeto de segurança: seus traçados deveriam favorecer a defesa. Ademais, a cidade deveria corresponder simbolicamente a uma imagem de ordem e harmonia. “Os termos relacionados à cidade denotam a educação, a cultura, os bons costumes, a elegância: a urbanidade vem do latim *urbs*; polidez, da *polis* grega” (LE GOFF; p,124), diferenciando assim o cidadão do camponês. Identifica-se como camponês o elemento suspeito e menosprezado por viver em ambientes mais rústicos, solitário e próximo dos limites do mundo cristão, conseqüentemente da civilização.

O cidadão possuiria como dever o exercício da caridade e da misericórdia para com os miseráveis. Contudo, doença e miséria são algo que se articulam e o desemprego

se apresenta como uma das consequências do estar doente. Neste contexto é que surge o hospital, a fim de responder à crescente demanda de miseráveis existentes nas cidades - o hospital como instrumento terapêutico data do final do século XVIII. Outrora o hospital era uma instituição de assistência, separação e exclusão de parte da população. Seu personagem ideal não era o paciente que buscava tratamento para alguma doença que lhe acometia e sim o moribundo, que além de auxílio material necessitaria também dos sacramentos que lhe garantiriam a salvação. O hospital como um lugar para morrer, um morredouro. Sua equipe não era composta por médicos e sim por pessoas que estariam praticando caridade.

“Assegurava-se, portanto, a salvação da alma do pobre no momento da morte e a salvação do pessoal do hospital que cuidava dos pobres. Função de transição entre a vida e a morte, de salvação espiritual mais do que material, aliada à função de separação dos indivíduos perigosos para a saúde geral da população” (FOUCAULT; 2017; p.175)

Dentre as instituições filantrópicas destacavam-se as casas de leprosos. A existência do leproso testemunharia a manifestação de Deus. O pecado se materializaria no corpo sob a forma de feridas. Contudo, Deus em sua bondade permitiria que o pecador purificasse sua alma na terra, no entanto, para tal o mesmo precisava ser mantido à distância da comunidade. Ninguém deveria dar a mão para o pecador, sua salvação se daria pela exclusão. Ao final da idade média, a lepra desaparece deixando vazios os lugares que lhe eram delimitados e os ritos que demarcavam sua posição em relação à comunidade. Contudo, permanecerão as imagens e valores que sustentavam este lugar. Algum outro personagem será construído para dar conta do que poderá existir de inumano na existência. A lepra foi substituída inicialmente pelas doenças venéreas, contudo ela não possuiria a mesma sacralidade.

“Rapidamente a doença venérea se instala, no decorrer do sec. XVI, na ordem das doenças que exigem tratamento. Sem dúvida, ela é considerada num conjunto de juízos morais: mas essa perspectiva quase nada modifica a compreensão médica da doença.” (FOUCAULT, 1999; p.8)

A loucura também participa deste jogo de exclusão determinada pela moral. Todavia, os loucos possuíam uma existência errante. Alguns eram expulsos das cidades,

quando não eram entregues para mercadores e peregrinos que os acompanhariam até outra cidade e lá eram distribuídos. Este movimento ficou registrado na figura da Nau dos Loucos (Narrenschiff). Estranha embarcação que cruza os rios da Europa, cujos tripulantes são modelos éticos ou tipos sociais que seguem numa grande viagem simbólica que trará senão fortuna, seus destinos ou suas verdades. Diversas Naus foram descritas na literatura, porém a Nau dos loucos teve uma existência concreta.

Havia locais em que os loucos seriam mais numerosos, as cidades conhecidas por seus lugares de peregrinação. Possivelmente as naus de loucos seriam naus de peregrinação, embarcações simbólicas de insanos em busca da razão. Estas embarcações se inserem entre os meios produzidos na tentativa de evitar a circulação do louco por entre os muros das cidades. Exclusão e cura se encontrariam no espaço do milagre. O louco, passageiro por excelência, se tornara assim prisioneiro da passagem.

“Esta navegação do louco é simultaneamente a divisão rigorosa e a Passagem absoluta. Num certo sentido, ela não faz mais que desenvolver, ao longo de uma geografia semi-real, semi-imaginária, a situação liminar do louco no horizonte das preocupações do homem medieval – situação simbólica e realizada ao mesmo tempo pelo privilégio que se dá ao louco de ser fechado às portas da cidade: sua exclusão deve encerrá-lo; se ele não pode e não deve ter outra prisão que o próprio limiar, seguram-no no lugar de passagem. Ele é colocado no interior do exterior. E inversamente. Postura altamente simbólica e que permanecerá sem dúvida a sua até os nossos dias, se admitirmos que aquilo que outrora foi fortaleza visível de uma ordem tornou-se agora castelo de nossa consciência” (FOUCAULT; 1999; p.12)

No final da Idade Média, a barca passaria a simbolizar toda uma inquietude. A loucura torna-se ameaça, vertigem, deixara de ser algo que lembrava ao homem a proximidade da morte, para tornar-se a morte em vida. Esta virada é a tentativa de produzir outra resposta à inquietação que advém do vazio da existência. Este vazio perde seu reconhecimento de termo externo, ameaçador e conclusivo, tornando-se assim algo interno e contínuo da existência. (FOUCAULT; 1999) Tendo as amarras que fixavam o sentido para a experiência do existir começado a se afrouxar, a suposta unidade entre palavra e imagem começa a rachar. Proliferam sentidos, liberadas do ordenamento das formas, a imagem se torna enigmática, fascinação. Contudo, no âmbito das letras, a loucura desemboca no mundo moral. Deixa de existir como algo do mundo que vem a

espreitar o homem e passa a existir no homem. A loucura deixa de ser uma figura do cosmos para tornar-se traço de caráter.

“Apesar de tantas interferências ainda visíveis, a divisão já está feita; entre as duas formas de experiência da loucura, a distância não deixará de aumentar. As figuras da visão cósmica e os movimentos da reflexão moral, o elemento trágico e o elemento crítico irão doravante separar-se cada vez mais, abrindo, na unidade profunda da loucura, um vazio que não mais será preenchido.” (FOUCAULT; 1999; p27)

Dimensões que se entrecruzam e que disputam os sentidos possíveis da experiência da loucura. No período Renascentista, a dimensão crítica se impôs frente à dimensão trágica, produzindo um saber no qual a loucura é despida de suas imagens transcendentais. O louco perde sua voz, suas palavras não carregam mais a verdade, torna-se ridícula e sem valor. Loucura e razão estarão numa relação na qual se recusam e fundamentam-se simultaneamente. Ademais, a loucura integrada à razão torna-se uma das formas possíveis da razão. Seu sentido e valor se darão apenas no campo da razão, campo no qual todo um conjunto de normas e condutas será organizado. Deste modo, a razão lança âncora que fixará a nau dos loucos. O embarque dá lugar ao internamento no Hospital Geral.

Como dito anteriormente, os hospitais eram em sua maioria instituições filantrópicas que buscavam atender material e espiritualmente os moribundos e proteger a cidade dos perigos que eles pareciam portar. Em 1656 é decretada em Paris a fundação do Hospital Geral. Este consistia no agrupamento de diversos estabelecimentos já existentes sob uma única administração. Sua função consistia em recolher e alojar parte da população que para lá fosse encaminhada, os pobres em sua maioria. Apesar da presença de médicos nos hospitais, que visitavam de forma irregular estas instituições, a medicina possuía uma prática independente da estrutura hospitalar, permanecendo com este status até o século XVIII. O Hospital Geral não se caracteriza como estabelecimento médico e sim por exercer um estranho poder nos limites da justiça, a terceira ordem da repressão: “estrutura semi jurídica, uma espécie de entidade administrativa que, ao lado dos poderes já constituídos, e além dos tribunais, decide, julga e executa” (FOUCAULT; 1999; p.50)

A prática do internamento foi exercida em diversos países da Europa. Eram internados todos aqueles que subvertiam de alguma forma os valores sociais hegemônicos: criminosos, loucos, prostitutas, mendigos, dentre outros elementos que formavam uma única massa de excluídos. Uma outra sensibilidade à miséria é produzida, despojada de sua sacralidade o ato misericordioso perde seu valor. Consequentemente o miserável passa a ser visto como produtor da desordem e a mendicância um empecilho ao estabelecimento da ordem burguesa. A exigência econômica atrelada à moral modifica a dialética existente anteriormente entre ordem e desordem, resultando na culpabilização do miserável. A caridade, agora laicizada, transforma-se em castigo moral. A virtude se torna um problema de Estado e a pobreza, consequência da ociosidade. A caridade não mais aliviará o peso da miséria, assim ela precisará ser suprimida e a punição se revestirá de cuidado para com o outro. Dentre os pobres haveria uma diferença, de um lado os submissos, ou seja, os bons pobres, aqueles que justificavam a internação como obra de assistência. E de outro os insubmissos, filhos de Satã, para quem a internação se justificava como repressão. O hospital geral seria o estabelecimento no qual ocorreria uma síntese entre a obrigação moral e a lei civil.

Esta dessacralização da pobreza, espécie de degradação que a coloca no campo da moral, determinará uma outra relação com a experiência da loucura. O lugar do louco é no Hospital, encerrado com os incapazes de seguir o ritmo da vida social. Ritmo ditado pelas novas formas de produção. A loucura passa a ser percebida como um dos problemas a serem resolvidos da cidade. “Os muros da internação encerram de certo modo o lado negativo desta cidade moral, com a qual a consciência burguesa começa a sonhar no século XVII” (FOUCAULT; 1999; p.76)

As cidades europeias no final do século XVIII eram constituídas por um emaranhado de territórios heterogêneos no qual diversos atores disputavam o poder entre si, dificultando assim a constituição de alguma unidade territorial. É neste cenário que surge a questão da unificação do poder urbano, ao menos nas grandes cidades. Motivos econômicos e políticos justificavam a questão, à medida que as cidades cresciam e o Estado se consolidava como nação, as diversas jurisdições atrapalhavam os acordos internacionais. Ademais o crescimento populacional produzia um contingente de trabalhadores pobres que instaurava um tensionamento político no interior das cidades. As revoltas de subsistências deixam o campo e passam a ocorrer com mais frequência nas cidades. Tais ocorrências produzem um certo temor, um certo medo urbano que se

caracterizaria por uma angústia diante da cidade e dos elementos que a caracterizariam. Conforme o tecido urbano se ampliava, diversos saberes eram articulados a fim de aplacar a inquietude que o acompanhava. Na segunda metade do século XVII a medicina urbana se apresenta como o modelo aperfeiçoado do esquema médico político da quarentena que tinha sido utilizado nos séculos XVI e XVII. Possuía como objetivo analisar as regiões que poderiam ser focos de confusão e perigo no espaço urbano, controlar e estabelecer a circulação de água e ar, por fim, organizar a distribuição e sequência dos diversos elementos necessários a vida comum da cidade, por exemplo: a delimitação e controle das fontes de água potável a fim de não misturar com o local de descarga de esgoto (FOUCAULT; 2017). Por ater-se às condições de vida e do meio de existência, à busca de soluções para as questões de salubridade na cidade, a prática da medicina urbana contribuiu para a medicalização da cidade.

Atendendo ao objetivo do esquadramento sanitário da cidade, tornou-se questão a precisão da localização espacial do hospital. Não somente a localização, mas a organização do espaço no interior do hospital tornou-se objeto de intervenção da medicina. Esta intervenção possibilitou a medicalização do hospital e conseqüentemente a mudança de status do médico, que passa a ser o responsável pela instituição. Surge então a figura do médico de hospital, que terá sua prática clínica, produção e transmissão de saber localizados nesta instituição.

“O hospital-exclusão, onde se rejeitam os doentes para a morte, não deve mais existir. A arquitetura hospitalar é um instrumento de cura de mesmo estatuto que um regime alimentar, uma sangria ou um gesto médico. O espaço hospitalar é medicalizado em sua função e em seus efeitos.” (FOUCAULT; 2017; p.185)

Tendo em vista as modificações produzidas pela medicina na organização do tecido urbano, apresentando como uma das conseqüências a medicalização do hospital, a loucura sofrerá alterações em seu estatuto incidindo sobre o lugar do louco nas cidades. Antes do século XVIII o louco não era sistematicamente internado, a loucura era vista como erro ou ilusão, pertencendo aos mistérios do mundo. A natureza e o teatro eram os lugares reconhecidos como terapêuticos. A primeira por ser considerado forma visível da verdade. E o segundo por possibilitar a materialização e o enfiamento em cena dos enganos cometidos por sua loucura. O internamento tem início com o século XIX, quando a loucura passa a ser entendida como desvio de uma normalidade.

A alienação mental, tal como conceituada por Pinel, seria um distúrbio no âmbito das paixões que teria como efeito a desarmonia entre mente e corpo. Dentre os princípios do tratamento moral então proposto, havia a necessidade do isolamento. Este teria como função a retirada do louco do meio social a fim de evitar as interferências do mundo, pois estas poderiam prejudicar a precisão diagnóstica.

“Supunha-se com efeito que o doente deixado em liberdade, no seu meio, na sua família, naquilo que o cercava, com o seu regime, seus hábitos, seus preconceitos, suas ilusões, só poderia ser afetado por uma doença complexa, que era ao mesmo tempo a mistura de várias doenças e o empecilho para que a verdadeira doença pudesse se produzir na autenticidade de sua natureza” (FOUCAULT; 1986; p.118)

Ademais, o tratamento moral prescrevia a permanência no hospital, pois este seria um lugar onde a ordem e a disciplina teriam funções curativas. O hospital seria o local de confronto entre o louco com suas perturbações e o médico, símbolo da retidão. Além das funções de produção de saber e recurso terapêutico, o isolamento estaria a serviço da proteção da sociedade. Na ausência da faculdade da razão, o louco não seria considerado cidadão, restando a ele o lugar de perigoso, infame. Amarante (1996, 2007) nos lembra que o desacorrentar dos loucos, ato pelo qual Pinel ficou famoso, foi a manifestação histórica da metamorfose da natureza da instituição asilar. Anteriormente como espaço filantrópico, se tornara com este ato, um lugar especificamente médico.

Aos poucos a loucura se torna doença mental, mudança de estatuto que possibilita à medicina do século XIX a transformação do louco em objeto de intervenção. Tal modificação mantém e justifica o lugar perturbador da loucura no meio social, pois o louco se apresentará como juridicamente incapaz de responder por seus atos desatinados. Deste modo o século XIX viu-se permeado por teorias e tratamentos para a loucura, uma busca médica para a resolução de patologias a fim de produzir um indivíduo mais coerente ao pensamento social. Estas transformações ocorreriam também no Brasil.

1.1 - O manicômio no Brasil do Século XIX

No Brasil, o processo da compreensão da loucura e a sua relação com o dia a dia das cidades seguiam os mesmos padrões dos observados na Europa. O Rio de Janeiro possuía uma gama de loucos incorporados à paisagem urbana. Cunha, em seu livro “Cidadelas da Ordem: a doença mental na república” destaca que diversos cronistas relataram o convívio da população com os diversos personagens que com suas peculiaridades compunham uma rica galeria de “tipos de rua”. Personagens estes, que considerados loucos ou não “foram aceitos com tolerância, protegidos espontaneamente pela população das cidades, objeto as vezes de forte apreço popular, motivos de riso frequentemente, mas não necessariamente de medo e inquietação” (CUNHA, M; 1989; p.13). Contudo, havia algumas práticas de reclusão sobre a loucura. Antes da implantação do primeiro hospício na cidade, o que vem a ocorrer em 1852, os loucos que expressassem comportamentos considerados perigosos eram recolhidos ao Hospital da Santa Casa de Misericórdia. (ENGEL; 2001). A emergência da figura ameaçadora do doente mental e a internação hospitalar como prática sistemática coincide com o advento da República que encontrou na teoria da degenerescência uma forma de justificar e estigmatizar a loucura proporcionando assim um eficaz aparato de controle social. A loucura e a pobreza passariam a ser identificadas como sinais de degeneração moral e física. Como vimos anteriormente com a medicina urbana, a fim de sanar e prevenir os males advindos da degeneração, a cidade transforma-se em objeto de intervenção. Para tal duas medidas foram tomadas: a primeira se deu com o esquadrinamento do tecido social a fim de localizar e retirar do meio urbano todo aquele que fosse identificado como degenerado, os pobres em sua maioria, aumentando assim o número de pessoas internadas. E a segunda, a fim de proteger a sociedade e produzir uma população sadia, são utilizados materiais impressos a fim de divulgar postulados científicos que reiteravam antigos preconceitos. Com este cenário, o Hospital D. Pedro II, que estava submetido à administração da Santa Casa de Misericórdia passa a chamar-se Hospital Nacional dos Alienados. A mudança de nome se dá conjuntamente com a mudança de direção, o hospício enfim foi medicalizado. Segundo Amarante (1994) ainda neste período é criada a primeira instituição pública de saúde estabelecida pela República, a Assistência Médico-Legal aos Alienados. Responsável pela implementação das duas Colônias de alienados, denominadas Colônia de São Bento e de Conde de Mesquita. Os anos se

seguem e aumentam o número de instituições asilares no Brasil. Ainda no Rio de Janeiro, em 1911 surge a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro e inicia-se as obras da Colônia de Alienados de Jacarepaguá. De forma resumida, o autor demonstra que parte da história da psiquiatria no Brasil se confunde com o processo de asilamento e medicalização do social. Contudo algo de diferente começa a se insinuar de forma marginal após a segunda guerra, quando chegam notícias de outras experiências de reformas da e na psiquiatria.

2 - Reforma psiquiátrica: outro lugar para a loucura

O término da Segunda Guerra possibilitou que a sociedade olhasse para os hospícios e questionasse as condições oferecidas para as pessoas ali internadas. Não seria aceitável a permanência e conseqüentemente a degradação de uma grande quantidade de pessoas que poderiam exercer atividades laborativas. Este é um período histórico no qual o Estado passa a ter como obrigação: garantir aos seus cidadãos o direito à saúde. (BIRMAN & COSTA; 1994) Os movimentos de reforma psiquiátrica surgem neste cenário, propondo a construção de outra resposta para a loucura, uma resposta que não seja a de exclusão. Estes movimentos se desenvolveram em diversos países e em períodos diferentes, contudo algumas ideias e conceitos são referências no debate sobre a reforma até hoje.

De modo didático, Amarante apresenta “dois grupos mais um” (AMARANTE; 2007; p.41) de reformas. Um primeiro grupo formado pelas experiências da comunidade terapêutica e da psiquiatria institucional. Ambas possuíam como proposta a introdução de mudanças na gestão do hospital psiquiátrico, de modo a qualificar a prática psiquiátrica a fim de construir um espaço que fosse terapêutico. No segundo grupo encontram-se os movimentos da psiquiatria de setor e a psiquiatria preventiva. Estes movimentos apostavam na construção de uma rede substitutiva ao modelo hospitalar, sendo tal rede constituída por serviços como os Centros de Saúde Mental. Estes funcionariam de forma regionalizada, acompanhando os pacientes de seus respectivos “setores”, tanto durante a internação quanto na alta. Por último, os que foram denominados “mais um” das reformas, os movimentos da Antipsiquiatria e da Psiquiatria Democrática, sendo que ambos criticam os fundamentos da psiquiatria.

O movimento denominado por Comunidades Terapêuticas teve como uma das referências o trabalho de Maxwell Jones, cuja proposta era utilizar o potencial dos próprios pacientes no tratamento. Nesta linha de trabalho a função terapêutica era dividida entre todos os integrantes do hospital: pacientes, familiares e técnicos. Ademais foram introduzidos diversos dispositivos grupais cuja finalidade seria a análise do cotidiano da instituição. Originalmente, comunidade terapêutica é entendida como “processo de reformas institucionais que continham em si mesmas uma luta contra a hierarquização ou verticalidade dos papéis sociais, ou, enfim, um processo de horizontalidade e democratização das relações.” (AMARANTE; 2007; p.43) Seguindo o movimento de modificação do hospital psiquiátrico, surge com François Tosquelles o movimento da Psicoterapia Institucional. Este movimento acompanha as premissas das Comunidades Terapêuticas de que todos os integrantes da instituição possuíam função terapêutica. Destaca-se deste movimento a prática da “escuta polifônica” onde há a tentativa de uma ampliação dos referenciais teóricos, de forma a não reduzir a escuta a uma única corrente conceitual. E o conceito de acolhimento, onde é ressaltado a importância da equipe e do serviço como suporte e referência para os usuários dos hospitais. (AMARANTE; 2007) Ambos movimentos, Comunidade Terapêutica e Psicoterapia Institucional propõem a construção de outro lugar para os loucos, contudo a sua proposta de mudança é restrita ao hospital, visavam qualificar a psiquiatria introduzindo modificações no hospital psiquiátrico, que produziriam o espaço terapêutico que tanto almejam desde Esquirol (AMARANTE 2007).

A Psiquiatria de Setor surgiu na França tendo como proposta a adoção de medidas de sustentação ao tratamento após a alta hospitalar a fim de evitar reinternações. Para tal foram inseridos em diversos setores administrativos os Centros de Saúde Mental (CSM). Estes serviços seriam alocados de acordo com a distribuição populacional e responsáveis pelo acompanhamento extra-hospitalar, ou seja, fora dos muros do hospital. Bonnafé, um dos personagens deste movimento, propõe a divisão do espaço interno do hospital de acordo com os setores administrativos, a fim de promover o encontro das diversas pessoas do mesmo setor. O acompanhamento do interno seria mantido pela equipe do CSM de seu setor, tal equipe seria formada por profissionais de diversas categorias, compondo assim uma equipe multiprofissional.

Nos Estados Unidos dos anos 60 surgia o movimento da Psiquiatria Preventiva ou Saúde Mental Comunitária. Tendo como referencial teórico o pensamento de Caplan, o

qual adotava uma teoria etiológica inspirada no modelo da história natural, o processo saúde-enfermidade passa a ser entendido como algo linear, podendo assim a enfermidade ser prevenida, desde que detectada precocemente (AMARANTE; 2007). Conseqüentemente, urge a importância de identificar os sujeitos com probabilidades de desenvolver alguma doença mental. A noção de crise torna-se estratégica, construída a partir das noções de adaptação e desadaptação social permitiriam a ampliação da intervenção psiquiátrica. Outro conceito utilizado foi o de desvio, no qual se refere ao “comportamento desadaptado à norma socialmente estabelecida, o que no entendimento da psiquiatria preventiva, significava dizer que seria anormal ou pré-patológico” (AMARANTE; 2007; p.50) O conceito de desinstitucionalização surge neste momento como uma série de medidas que visavam a redução de internos nos hospitais psiquiátricos, a redução do tempo de permanência nos leitos, ou seja, a desinstitucionalização neste movimento é entendida como desospitalização. Tanto o movimento da psiquiatria preventiva quanto a de setor recebem profundas críticas por serem vistas como uma nova forma de medicalização do meio social.

E, por último, os que foram denominados “mais um” das reformas, os movimentos da Antipsiquiatria e da Psiquiatria Democrática. Ambos criticam os fundamentos da psiquiatria a partir do conceito de desinstitucionalização, no qual a instituição que é posta em xeque é a de “doença mental”, pois a partir desta foi construído todo um conjunto de saberes e práticas que fundamentariam o isolamento, a exclusão e a patologização da experiência da loucura e da diferença. Como aponta Tenório: “o cerne do paradigma italiano de desinstitucionalização é a tese de que a doença mental consiste na redução de um fenômeno complexo, a existência, a uma categoria grosseiramente simplificada e reducionista.” (TENÓRIO; 2001; p.53)

A Antipsiquiatria, movimento surgido na Inglaterra dos anos 60, nasce promovendo um grande questionamento sobre o saber psiquiátrico e o conceito de doença mental. Amparada pelo espírito da contracultura, a Antipsiquiatria articula diversos saberes a fim de ampliar a compreensão sobre a experiência da loucura, questionando a posição da psiquiatria como única detentora de saber possível. Esta articulação permitiu a elaboração da experiência da loucura como um fato social e político. As produções delirantes se tornam parte do processo que levaria à cura e também a possibilidade de produzir outros modos de estar na vida, modos que poderão modificar a realidade social. Este processo seria acompanhado por uma equipe que tinha como objetivo auxiliar,

acompanhar e proteger aquele que esta experienciando a loucura a fim de que este possa concluir este processo (AMARANTE; 2007)

Foi com o psiquiatra Franco Basaglia, na direção do hospital psiquiátrico de Gorizia entre 1961 e 1968 que se iniciou o movimento de desinstitucionalização da psiquiatria italiana. Durante este período, tendo como referência as proposições do modelo das Comunidades Terapêuticas, Basaglia e sua equipe conseguiram propor novas respostas à violência e à segregação produzidas pelos manicômios e sua função na sociedade. Amarante (2007) apresenta o método proposto por Basaglia de colocar a “doença entre parênteses”, no qual não se trata de negar a existência da loucura, das experiências que produzem sofrimento, mas de apontar uma outra posição epistemológica, na qual se busca alcançar o sujeito neste sofrimento, sua complexidade. Denunciando assim, o “duplo da doença mental”, ou seja, os modos de ser e estar institucionalizado.

O conceito de desinstitucionalização proposta por este movimento não se detém no processo de reestruturação de serviços, esta deve vir em decorrência da modificação do lugar da loucura, conseqüentemente da diferença. Amarante (2007) apresenta a Reforma Psiquiátrica como um processo social complexo, tendo quatro dimensões, que se intercalam: a dimensão teórico conceitual, técnico assistencial, jurídico política e sociocultural. A dimensão teórico-conceitual remete à reflexão dos conceitos que fundamentam a psiquiatria. Desta crítica surgem os novos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico e diversas formas de cuidado ao sujeito em sofrimento mental (dimensão técnico-assistencial), possibilitando a proposição de leis que sustentem estes novos modos de cuidados e a produção de novos sujeitos de direito (dimensão jurídico-político). A dimensão sociocultural estaria mais próxima do dia a dia da população, pois nesta, os estigmas que envolvem a diferença da loucura serão confrontados no cotidiano.

Tendo como lema “a liberdade é terapêutica”, Basaglia nos ensina que é possível outras respostas que não a exclusão. Demonstra que precisamos abrir as portas do hospital, para que o louco possa sair, porém a cidade deverá se abrir para que a diferença possa entrar e se expressar em sua potencialidade. Por se apresentar como um processo social complexo, o processo de desinstitucionalização não se limitaria a desospitalização. Em uma série de conferências realizadas no Brasil e compiladas no livro *A Psiquiatria Alternativa* (1982), Basaglia, ao ser perguntado como era possível a sociedade deixar de estigmatizar o louco, pontuou que:

“Quando começamos nosso trabalho de mudança, na realidade nós violentamos a sociedade. Nós obrigamos a sociedade a aceitar o louco e isso criou grandes problemas que não existiam antes. E o mais importante é que, no momento que violentamos a sociedade, nós estávamos presentes para aguentar as consequências dessa violência, como novos técnicos, estávamos lá para arcar com a responsabilidade de nossas ações, para ajudar a comunidade a entender o que queria dizer uma pessoa louca na sociedade” (BASAGLIA, 1982, pág.21).

Esta colocação mostra como é difícil transformar o pensamento social quando as diferenças e a exclusão estão amparadas por instituições de poder. A desinstitucionalização é um conceito que tem como fundamento a necessidade de renunciar às interpretações da loucura como incapacidade, inferioridade, doença e passar a enxergá-la como diferença de visões de mundo. Para tal é necessário dar lugar e sustentar a tensão que as alterações que a reforma propõe à sociedade produzem, implicando assim os profissionais e usuários a estarem unidos para resolverem os conflitos.

Deste modo, diversos autores apontam que os serviços substitutivos, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) não se reduziram a um tipo de serviços entre outros, mas constituiriam a materialização das diretrizes da política de saúde mental no território. Deste modo o CAPS deverá ser entendido como uma nova lógica de cuidado. Tal lógica foi denominada como Modo Psicossocial. Neste há a mudança na concepção do objeto e dos meios de trabalho, onde há o incentivo à prática multiprofissional, tendo como meta a cogestão. Envolve mudanças nas formas de relacionamento com os usuários dos serviços, incentivando a implicação do sujeito em seu tratamento, ou seja, protagonismo por parte do usuário na construção de seus projetos terapêuticos singulares, além da mudança da concepção de clínica. (Yasui; 2010)

Baptista cita um episódio relatado por Basaglia no qual um paciente do hospital psiquiátrico solicita a um motorista de táxi que este o leve para ver as ruínas gregas. O motorista atende a solicitação conduzindo-o até um terreno onde se vê as ruínas de uma casa demolida e retornando logo após ao hospital. Deste episódio, o autor destaca a não exclusividade dos profissionais psi como protagonistas da reforma psiquiátrica, dando lugar à participação de diversos atores a fim de ampliar a rede de cuidados. Outro ponto destacado por Baptista é a dimensão micropolítica que o cotidiano abarca, a extensão das reflexões no cotidiano das propostas da desinstitucionalização teriam como desafio:

“explicitar e interpelar os possíveis manicômios invisíveis incrustados nas práticas sociais, no dia a dia, nos modos ou funcionamento do pensar. Instrumentalizando as teses da desinstitucionalização no cotidiano, teríamos a possibilidade de dar visibilidade às singulares intervenções sobre o diverso, e dessa forma descoisificá-lo, desmanchar uma dura e mítica diferença, isto é, remeter a sua produção e sentido às práticas sociais e históricas plenas de conflitos” (BAPTISTA; 1999; p. 116).

Por ter tido início posterior às experiências da psiquiatria de setor francesa e da comunidade terapêutica inglesa, a reforma psiquiátrica italiana teve a possibilidade de questionar não apenas o hospital psiquiátrico, mas assimilar ou negar características das outras experiências, ampliando a complexidade das soluções aplicadas. Da psiquiatria de setor, absorve a ideia da importância da territorialidade e das comunidades terapêuticas a democratização das relações dos atores institucionais. Assim, com a transformação do sistema de atendimento em saúde mental em Trieste, Basaglia mostra a importância da prática que encontra na cidade e suas relações com a loucura uma saída para desconstrução do dispositivo manicomial.

2.1 - A Reforma Psiquiátrica Brasileira

A reforma psiquiátrica no Brasil surge de forma organizada no final da década 70, período no qual o país passava por um conturbado momento político. A luta pela redemocratização e o fim do regime ditatorial possibilitaram o questionamento da existência das diversas instituições asilares, dentre estas o manicômio. A política de saúde do governo militar desde sua instauração em 1964 até o início dos anos 80 fortalecia o poder institucional através de uma ação menos crítica e apostava no saber médico e na administração privada para promover a assistência à população. Através da Previdência Social (PS), o governo subsidiava o uso dos serviços de hospitais privados por meio de convênios estabelecidos com estas instituições. Esta política afetou seriamente o investimento e o desenvolvimento do setor hospitalar público, fragilizando ainda mais a estrutura já precária de atendimento. Esta terceirização da saúde foi denominada no campo da saúde mental de “indústria da loucura”.

Este investimento do Estado no setor privado através dos subsídios serviu para a instauração de uma grande quantidade de clínicas e hospitais psiquiátricos. A saúde

mental atraía cada vez mais a iniciativa privada, pois as internações proporcionavam um grande retorno financeiro com baixos custos de investimento. Assim, por meio de números pode-se observar como as ações do governo multiplicaram o número de leitos e por consequência o de pacientes internados em hospitais psiquiátricos. Nos anos 40, havia 21 mil leitos públicos e 3 mil privados em manicômios, porém, após o golpe militar de 1964 até o início dos anos 80, estagnou-se o número de leitos públicos e os 3 mil leitos privados se multiplicaram para 56 mil leitos mostrando assim a força do investimento no setor privado em detrimento do atendimento na rede pública (AMARANTE,2006). Construíram-se assim manicômios cada vez maiores e mais lucrativos, sustentados pelos recursos da união, com um crescimento constante das internações e o aumento do tempo médio de permanência dentro das instituições de saúde mental, em índices que ultrapassavam as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Amarante destaca como marco inicial da Reforma psiquiátrica Brasileira o episódio conhecido como a “Crise da DINSAM” (Divisão Nacional de Saúde Mental), no qual profissionais que trabalhavam no CPPII – Centro Psiquiátrico Pedro II decidem denunciar as diversas irregularidades que ocorriam na unidade. Diversos trabalhadores de outras unidades se uniram e compartilharam as suas experiências, dando início a uma série de denúncias acerca da precariedade dos serviços e o clima de violência e assédio que sofriam todos os que atuavam ou viviam dentro dessas instituições. Este cenário acabou por abrir caminho para uma mobilização dos profissionais, sua articulação produziu reuniões, comissões e assembleias com o objetivo de implementar novas alternativas dentro do sistema de saúde mental. Assim surgiu o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), constituído como um movimento de luta não institucional, de debate e encaminhamento de propostas de transformação de assistência psiquiátrica, humanização do serviço e melhores condições trabalhistas, o MTSM representava uma resistência à institucionalização. No período de 1978 a 1980, desenvolveram-se núcleos em diversos estados brasileiros, o que possibilitou a criação de vários congressos, eventos em nível nacional que discutiam questões como: o direito dos loucos, a capitalização da loucura e privatização da saúde, a formação médica e a medicalização da sociedade. O MTSM se destaca como principal força política que desencadeou o início da trajetória da Reforma Psiquiátrica Brasileira tornando possível uma mobilização política e uma sistemática reflexão e crítica sobre o saber e a prática da psiquiatria. (AMARANTE, 1995)

Assim, no início dos anos 80, inicia-se o que se pode caracterizar como um segundo momento da construção da reforma psiquiátrica. Devido ao desgaste e ao alto investimento na política da privatização da saúde, a Previdência Social encontrava-se em uma profunda crise institucional, não apenas financeira, mas qualitativa, ética e do modelo de gestão da saúde. Nesse contexto, o governo adota medidas que passam a reduzir a compra de serviços privados, criam uma cogestão entre o Ministério da Previdência Social e o Ministério da Saúde e o plano do Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária (CONASP). (AMARANTE, 1995)

O MTSM que ganhava força e visibilidade entra nesse momento em conflito com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), devido principalmente ao comprometimento da ABP com o empresariado da saúde e as indústrias farmacêuticas. A partir de 1985, a ABP patrocinada pela indústria farmacêutica, passa a assumir o controle dos congressos brasileiros de psiquiatria. Com tal controle houve a redução das discussões relativas à saúde mental e pública dando lugar a temas como a psiquiatria biológica e a psicofarmacologia. Diminuiu-se também o apoio da ABP a projetos de transformação e novas práticas dentro dos serviços. Porém, o confronto marca de vez a ruptura do MTSM com a trajetória sanitária manicomial, MTSM que passa a defender de forma radical a necessidade de desinstitucionalização e adoção de novas formas de atendimento a loucura e o sofrimento. O marco desta afirmação é a realização, no ano de 1987, da 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental além de uma crescente aproximação do movimento com Franco Basaglia e Franco Rotelli, os líderes da Psiquiatria Democrática Italiana, que vinha acontecendo desde o fim da década de 70. (AMARANTE, 1995)

Aproveitando-se da crescente movimentação no cenário político social em busca de uma redemocratização do país, o processo da Reforma Psiquiátrica brasileira deixa de ser restrito à esfera técnico-assistencial e passa a articular também com outros campos sociais, teórico conceituais, socioculturais e político-jurídico, aproximando da sociedade as questões relativas à necessidade de transformação do atendimento psiquiátrico. Na 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em Brasília em 1986, a primeira com participação popular, surgiu a concepção de saúde como direito do cidadão e dever do Estado. Dessa concepção, foram definidos alguns princípios básicos que norteariam a criação posterior do Sistema Único de Saúde (SUS), princípios como universalização do acesso à saúde, descentralização e democratização dos serviços e a adoção da visão de saúde como sinônimo de qualidade de vida. Em preparação à Conferência Nacional de

Saúde Mental, o MTSM organizou uma série de encontros que contaram com a participação de Franco Rotelli, o qual atentou para o fato de que a exclusão da loucura era muito mais um problema cultural que econômico, e o sistema de atendimento deveria lutar para transformar este cenário. (AMARANTE, 1995)

O diálogo com Basaglia e Rotelli direcionou uma aproximação da Reforma Psiquiátrica brasileira com a italiana, aonde como vimos, a desinstitucionalização e a territorialização seriam os conceitos-chave para as ações que começaram a ser postas em prática em experiências concretas. Porém, era importante, tal qual o modelo italiano, a aproximação com a sociedade para a produção de outras formas de conceber a loucura e sugerir espaços, onde, ela poderia ser expressa, dando abertura ao desejo e, a partir daí, criar situações de produção de subjetividades. Foi então que novas organizações dentro do cenário político da saúde mental – as associações de usuários e familiares – passam a cumprir um papel de destaque na transformação em curso. Foi com a entrada destes agentes no debate que o movimento se transformou de uma organização de trabalhadores da área da saúde mental para um movimento social, com maior alcance. Assim nasce o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial, com o lema “Por uma sociedade sem manicômios” que propunha a eliminação do manicômio e a criação de uma rede de serviços de apoio e um novo espaço para o louco na sociedade, tal como ocorria na Itália. (PALOMBINI, 2007).

Ainda no ano de 1987, foi criado em São Paulo o primeiro Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), com o objetivo de ser um serviço mais próximo à comunidade e que não se caracterizaria como espaço hospitalar. O CAPS garantiria atendimento e acompanhamento, com atividades terapêuticas durante o dia e alguns leitos de acolhimento para pessoas em situação social mais deficitária, por um período pré-determinado. Este modelo tem como influência os Centros de saúde mental implementados em Trieste e serviu como guia para outros serviços por todo o Brasil. (AMARANTE, 1995)

A repercussão das atividades ilegais e maus tratos ocorridos na Casa de Saúde Anchieta, hospital psiquiátrico privado localizado no município de Santos, possibilitou uma guinada em torno da implantação de uma rede de serviços que suplantasse o modelo manicomial e impulsionando o Movimento Antimanicomial. Com o fim das atividades do hospício devido a denúncias de improbidade, decidiu-se pela criação de Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), uma serie de cooperativas e associações e a reformulação

do espaço do antigo manicômio. O caso de Santos e a criação do CAPS em São Paulo levaram o Ministério da Saúde a regulamentar o funcionamento de serviços alternativos ao sistema asilar, aumentando assim as possibilidades em termos de modelos assistenciais e terapêuticos, tirando a exclusividade do Hospital Psiquiátrico como a única referência para a saúde mental no Brasil. (AMARANTE, 1995)

O processo de transformação do cenário da Reforma Psiquiátrica brasileira começou a tomar força no cenário jurídico-político quando foi apresentado, pelo deputado Paulo Delgado (PT/MG), o Projeto de Lei 3657/89 onde se regulamentavam os direitos das pessoas com transtorno mental, sobre seu tratamento e uma gradual extinção dos manicômios e sua substituição por outras soluções não asilares de cuidado. O projeto tramitou no congresso até ser aprovado em 2001 um substitutivo, a Lei 10.216 conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. Este substitutivo aprovado manteve boa parte do projeto original, apenas não mencionando de forma clara os dispositivos de extinção progressiva do Hospital Psiquiátrico. Entretanto, apesar de 12 anos em tramitação, o Projeto de Lei estimulou os estados a elaborarem e aprovarem, neste meio tempo, projetos que caminhavam na mesma direção, como no caso do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, Ceará, Pernambuco e Minas Gerais. (AMARANTE, 1995)

A aprovação da lei da Reforma Psiquiátrica coloca de vez as políticas públicas alinhadas com os ideais do Movimento da Luta Antimanicomial, apesar de não forçarem de maneira mais concreta a extinção do manicômio. Porém, instituiu-se uma redução progressiva do número de leitos psiquiátricos para redirecionar a verba para criação de outros serviços de atendimento. Este mecanismo passou a ser regulado pelo Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiátrico (PNASH/Psiquiátrico) e o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS (PRH). Outro importante mecanismo que auxilia na extinção do sistema asilar foi a implementação do programa “De volta para casa”, que estimula a desinstitucionalização de pessoas com longos períodos de internação.

A influência da Reforma Psiquiátrica Italiana fica evidente quando observamos os tipos de serviços estabelecidos para suporte e atendimento aos portadores de transtornos mentais. De acordo com resolução do Ministério da Saúde (BRASIL; 2004), a Reforma se apoia em serviços básicos que formarão a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O principal desses serviços é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a posição de destaque se dá pois este tem como uma das suas funções articular os demais serviços de

saúde, tornando-se responsável pelo acompanhamento e acolhimento das pessoas dentro de seu território. Os CAPS se dividem em - CAPSI (Infanto-Juvenil); CAPS-AD (Álcool e Drogas) e CAPS I, II ou III, sendo o I que abrange um menor território e o III com maior raio de abrangência e funcionamento 24h com acolhimento. Este serviço tem atividade similar aos Centros de Saúde Mental da Itália. Outro serviço que foi implementado no Brasil foram os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), tal como os grupo-apartamentos de Trieste, serviriam para abrigar aqueles que estão impossibilitados de retornar ao grupo familiar. Também são criadas unidades de saúde mental dentro do Hospital Geral para auxiliar em emergências. Além desta tríade de serviços, outros espaços complementares também podem ser considerados como parte da composição da rede assistencial: o Hospital Dia, o Centro de Convivência e as diversas redes e movimentos sociais, de cultura, geração de renda, lazer e esporte.

Tal qual ocorreu na Itália, as novas diretrizes para saúde mental buscam a abordagem do louco como sujeito de direito, inserindo-o no contexto da cidade, fomentando o convívio social e a busca de autonomia e cidadania ativa. Têm-se o processo de desinstitucionalização como produtor de subjetividades no espaço, permitindo a manifestação e expressão da loucura sem objetificar o sujeito em um contínuo processo de transformação e aceitação da sociedade. (AMARANTE e TORRE, 2001)

Porém, a Reforma Psiquiátrica brasileira precisa investir em uma maior consolidação dentro do pensamento social. Os serviços substitutivos ainda caminham para se tornar a única alternativa para saúde mental, contudo ainda não conquistaram esses status devido à lenta desativação dos hospitais psiquiátricos públicos e a grande quantidade de manicômios privados que não têm o funcionamento impedido pela lei e ainda servem como alternativa para a manutenção das antigas práticas asilares. Para Amarante (2006) apesar dos avanços, ainda existe um risco da Reforma Psiquiátrica se tornar apenas uma mera mudança no modelo assistencial. A Reforma precisa ser considerada como um processo social complexo onde se faz uma constante reflexão sobre o saber produzido pela psiquiatria, possibilitando assim a construção de um outro lugar social para a loucura. Como observamos, a Reforma Psiquiátrica brasileira cada vez mais vai consolidando o caráter interdisciplinar e intersetorial com participação de diversos agentes que vão além do campo da saúde, pois deste modo conseguiria manter-se em constante reinvenção. (AMARANTE,2006)

As transformações da Reforma Psiquiátrica afetam radicalmente a maneira de se olhar os espaços da loucura. A mudança de paradigmas no pensar a loucura aumenta a necessidade de se dar importância ao contato do louco com a cidade, que assume novamente papel de substrato espacial para o desenvolvimento de uma coletividade participativa do sujeito. O acompanhamento terapêutico será uma das ferramentas utilizadas na construção destes outros lugares. Pois dentre os profissionais da rede de saúde mental, especificamente no Rio de Janeiro, estando alocados no Serviço residencial Terapêutico do município, os acompanhantes terapêuticos são os que mais se deparam com a cidade e suas especificidades.

As Residências Terapêuticas são serviços públicos mantidos em casas ou apartamentos dentro do território de atuação de algum CAPS. Possuem uma equipe composta por cuidadores, acompanhante terapêutico, além do coordenador do segmento. As Residências Terapêuticas surgem como uma das estratégias para o processo de desinstitucionalização e, de acordo com a Portaria 106/2000 são destinadas a portadores de transtornos mentais egressos de longas internações psiquiátricas e que não possuam suporte social e laços familiares que lhes permitam viver sem a proteção do Estado. Ou seja, destinam-se à moradia e ao cuidado de pessoas que por muitos anos se viram afastadas do convívio com a cidade. A inserção de uma Residência Terapêutica na cidade aponta para uma dimensão coletiva maior, que ultrapassa o direito à moradia dos egressos dos hospitais psiquiátricos. O acesso à habitação força a abertura das portas da cidade. Possibilita a estes que há muito tempo tiveram sua circulação restrita aos muros dos asilos a possibilidade de exercer a sua cidadania, portanto o seu direito à cidade. Pois ao fazer parte da cidade, poderá interferir no cotidiano dela. Portanto, há uma busca pela restituição e pela efetuação dos direitos civis. A reivindicação ao direito à cidade permite a articular a luta por equipamentos coletivos: água, luz, transporte, escolas, habitação etc. Porém não se restringindo à elaboração de políticas públicas, o direito a cidade também implica o direito a sonhar, imaginar como a cidade poderia ser. Tavolari em seu artigo “Direito à cidade: uma trajetória conceitual” nos apresenta sua pesquisa acerca do conceito de direito à cidade. A autora aponta que há diversos modos de leitura da obra de Henri Lefebvre, seu texto principal “O direito à cidade” tem a marca dos movimentos de maio de 68 no qual a articulação teórico conceitual das universidades se une às práticas reivindicativas dos movimentos sociais. Para Lefebvre, a cidade não poderia ser delimitada por um único campo disciplinar, não podendo ser vista como pano de fundo

para as relações sociais. (TAVOLARI; 2016). Pois o direito à cidade surge simultaneamente de uma queixa e uma exigência de resposta a um modo de vida urbano que produz sofrimento. Exige assim a criação de uma vida urbana alternativa que seja de fato democrática, mais significativa e divertida, aberta ao futuro e à busca por novidades incognoscíveis, aos embates, ou seja, conflitante e dialética (HARVEY; 2014).

O Serviço Residencial Terapêutico seria o lugar que garantiria fisicamente a permanência na cidade do egresso do Hospital Psiquiátrico. Contudo não pretendo me aprofundar na discussão acerca da importância deste serviço e dos desafios que enfrentamos atualmente para a sustentação deste projeto. Seguirei com a discussão da loucura na cidade e o papel do acompanhamento terapêutico.

3 - Acompanhamento Terapêutico

Como visto anteriormente, o movimento da Reforma Psiquiátrica tem como objetivo a construção de um outro lugar social para a loucura. Para tal, o uso do conceito de desinstitucionalização proporcionará o questionamento da loucura definida como doença mental e a institucionalização que são produzidas para excluir a diferença que a loucura manifesta. Dentre as mudanças propostas busca-se romper com o ideal isolacionista, o cuidado precisará ser produzido no território no qual o sujeito em sofrimento está inserido. Muda-se do lugar delimitado, imóvel, fixo do hospital para o terreno cambiante, múltiplo, vivo, onde há trocas sociais, ou seja, a cidade: “A cidade, e não mais o asilo, é o espaço em que a experiência da loucura requer ser acompanhada” (PALOMBINI; 2006; p.117). Não se restringindo ao que ocorre entre as quatro paredes de um consultório, os profissionais serão convocados a ir para as ruas, ao cotidiano do dia a dia, lugar no qual vive aquele que veio em busca de auxílio.

O Acompanhamento Terapêutico surge como prática a partir de tais mudanças. Metzger aponta a influência e um certo esboço do que viria a se tornar a figura do acompanhante terapêutico. Existe em La Borde ⁴ a figura do monitor, este teria como função acompanhar as diversas tarefas cotidianas da instituição. Ao acompanhar o paciente, o monitor estaria auxiliando e contribuindo na construção de uma rede de relações de sociabilidade que teria fins terapêuticos. A autora destaca da experiência italiana a figura do voluntário. Inserido nas equipes dos Centros de Saúde Mental, o voluntário acompanha os usuários que apresentam dificuldades na reinserção social, visitando-os em suas casas e auxiliando-os em suas tarefas cotidianas. Sua atuação não se limita ao serviço de saúde. (METZGER; 2017) A bibliografia especializada aponta o surgimento da nomenclatura de acompanhante terapêutico na Argentina dos anos 70. A fim de regulamentar a prática clínica de diversos profissionais que atuavam nesta função, mudou-se o nome amigo qualificado para o de acompanhante terapêutico. (PULICE; 2012 e MAUER; 1987)

Atualmente o cargo de acompanhante terapêutico apresenta-se como um dos modos de inserção do psicólogo no campo da saúde mental do município do Rio de

⁴ Criada em 1953, La Borde tem como proposta atuar sob a perspectiva da Psicoterapia institucional. Tem como referência os trabalhos de Jean Oury e François Tosqueles (METZGER; 2017)

Janeiro. Os acompanhantes terapêuticos, são profissionais que possuem terceiro grau completo, em sua maioria psicólogos, contratados por Organizações Sociais (OS), as mesmas que administram as Residências Terapêuticas. Há como direção de trabalho que não realize atividades de cunho terapêutico que demarquem o ambiente de tratamento do morador. O foco de trabalho está na formação de uma rede de cuidados que não se resumem aos serviços de saúde e na construção, junto de cada morador, de diferentes possibilidades de experienciar o cotidiano da cidade e as vicissitudes do dia a dia. Esta inserção na cidade possibilita a desconstrução dos estigmas em torno da loucura e do sujeito em sofrimento. (RIO DE JANEIRO, 2014) O acompanhamento terapêutico auxilia no processo de desinstitucionalização

“pois o AT tem sua origem nas tentativas de inserir os sujeitos portadores de sofrimento psíquico nos espaços sociais onde eles estão afastados em função de sua condição psicossocial; a desinstitucionalização, por sua vez, igualmente almeja uma ampliação dos espaços de circulação desses sujeitos, não mais restrito à organização asilar, mas em serviços substitutivos e em espaço coletivos da cidade, promovendo o encontro com os demais habitantes.” (COSTA; 2017; p. 47 – 48)

Há diversas definições para o que vem a ser Acompanhamento Terapêutico, a equipe de acompanhantes terapêuticos do Hospital dia A casa produziu o seguinte verbete:

“Acompanhamento terapêutico: práticas de saídas pela cidade, com a intenção de montar um “guia” que possa articular o paciente na circulação social, através de ações, sustentado por uma relação de vizinhança do acompanhante com o louco e a loucura, dentro de um contexto histórico” (BERGER, 1991, p.30 - 31)

Esta definição proposta pela equipe do Hospital dia A casa aposta na produção de autonomia que se sustenta por uma rede de relações. Tikanori nos apresenta um modo específico de entendimento sobre autonomia:

“capacidade de um indivíduo gerar normas, ordens para sua vida, conforme as diversas situações que enfrente. Assim não se trata de confundir autonomia com independência. Dependentes somos todos; a questão dos usuários é apenas uma questão quantitativa: dependem excessivamente de apenas poucas relações/coisas. Esta situação de dependência restritiva é que diminui a sua autonomia. Somos mais autônomos quanto mais dependentes de tantas mais coisas pudermos ser, pois isto amplia as nossas possibilidades de estabelecer novas normas, novos ordenamentos de vida” (TIKANORI; 1996; p.57)

Autonomia que se produz a partir da circulação do louco pelo meio urbano, a partir da inserção no meio do qual foi excluído desde que a loucura se definiu como doença mental. (BERGER;1991). Contudo é necessário fazer a ressalva de que nesta definição o acompanhamento terapêutico é limitado a uma prática de saídas pela cidade. Isto ocorre pelo fato do Acompanhante Terapêutico ser solicitado, muitas das vezes, nos casos nos quais a pessoa que será acompanhada está impossibilitada de circular pela cidade. O acompanhante terapêutico é convocado nestas situações como o profissional que retirará alguém de dentro de algum espaço físico e assim produzira toda mobilidade necessária para a construção de redes.

A possibilidade de confeccionar um guia, um diário que auxiliará na cartografia, na construção de um mapa que apontará as aberturas e os impasses. Um guia de possibilidades sempre a se fazer. Uma das funções do acompanhante terapêutico é de possibilitar o acesso à cidade e a experiência de habitá-la. Porém, como possibilitar a experimentação do espaço urbano, permitindo a produção de uma cidade singular, na qual o um território possa emergir? No acompanhamento terapêutico há o predomínio da ação, do gesto. Ao colocar-se numa relação de vizinhança com o outro (o acompanhado) o acompanhante disponibiliza sua presença a fim de auxiliar nesta produção de espaços nos quais outros sentidos possam surgir. Há momentos nos quais o acompanhante terapêutico precisará se posicionar, talvez até tomar posições até então inéditas para o próprio. Momentos nos quais o caráter destrutivo se impõe como solução. Benjamin delega ao caráter destrutivo a criação de espaços vazios, por não enxergar nada como eterno, fixo e imutável:

“vê caminhos por toda parte, mesmo quando outros se deparam com muros ou montanhas. Como, porém, vê por toda parte um caminho, tem de estar sempre a remover coisas do caminho. Nem sempre com brutalidade, às vezes com requinte. Como vê caminhos por toda a parte, está sempre na encruzilhada” (BENJAMIN; 2015; 98-99)

Nesta busca o acompanhante precisará atentar para as frestas que existem, mesmos em espaços ditos isolados. Palombini ao tratar do caso de um adolescente que não consegue sair do espaço restrito de seu quarto nos lembra que a cidade se faz presente em cada objeto contido no cômodo. As possibilidades de trabalho terapêutico estão “condicionadas a nossa capacidade de não tomar como banal e repetitivo esse cotidiano,

sustentando na relação a esses objetos, um campo de criação e as significações de uma cultura” (PALOMBINI; 2004; p.77) Suponho que a estratégia clínica do Acompanhamento Terapêutico sustentada pelo exercício de um caráter destrutivo permitirá ao terapeuta modificar sua percepção. Possibilitando a construção de sentidos a partir de acontecimentos ditos “menores”. Acontecimentos estes que poderiam passar despercebidos numa concepção tradicional de clínica, por tratar de temas corriqueiros, banais, do cotidiano. Porém estes acontecimentos poderão se tornar: “uma chave, desencadeando um ritornelo complexo, que não apenas modificará o comportamento imediato do paciente, mas lhe abrirá novos campos de virtualidade” (GUATTARI, 1992, p.29). Tendo despertado o interesse pelas coisas banais, o acompanhante terapêutico poderá seguir com a seguinte definição:

“clínica sem muros que se realiza no espaço aberto do urbano, acompanhando cotidianos de vida de forma a favorecer o estabelecimento de laços entre o sujeito acompanhado e o território por ele habitado. O acompanhamento terapêutico busca alargar os modos de habitar a cidade, para que nela a diferença possa ter lugar” (PALOMBINI; 2009; p.311)

Ao apontar modos de habitar a cidade, ela deixa de ser considerada um elemento acessório para a clínica e se torna a matéria prima do trabalho. A cidade interfere na clínica e a clínica interfere na cidade. Resistindo à apropriação funcional de seus espaços, sendo polissêmica e labiríntica, a cidade se “oferece como campo de possibilidades imprevistas, produzindo espanto e desacomodação” (PALOMBINI; 2006; p 123)

3.1 - Acompanhamento terapêutico e flânerie

A figura do acompanhante terapêutico é constantemente comparada à do flâneur. Tal alegoria da modernidade nos foi apresentada por Benjamin a partir de sua leitura sobre Baudelaire. Espécie de botânico do asfalto que catalogava os tipos urbanos enquanto perambulava pelas Passagens. Estas seriam ruas que transformadas em galerias com cobertura de vidro serviam como lugar de exposição de diversos estabelecimentos comerciais, tornando-a um mundo em miniatura. “A rua transforma-se na casa do flâneur, que se sente em casa entre as fachadas dos prédios, como o burguês entre as suas quatro paredes” (BENJAMIN;2015; p.34). A flânerie surge como prática no período em que ocorrem transformações urbanas na cidade de Paris, momento no qual o tema das multidões se colocava como questão para os autores da época. A cidade grande impunha aos transeuntes uma relação com o outro com o qual não estavam habituados. A experiência de estar solitário no meio de desconhecidos, cada um preocupado com seus problemas e interesses privados. Uma multidão constituída por rostos diversos, uma uniformidade constituída por diferenças:

“Uma multidão que proporciona diversas possibilidades, tanto de encontros quanto de conflitos, de desaparecimentos e surgimentos. Uma concentração humana que permite uma coexistência não pacificada no espaço público, o confronto entre diferentes, antes separados geograficamente, que entram em contato pela primeira vez na cidade grande. A multidão proporciona uma relação entre anonimato e alteridade que é exatamente o que constitui a própria noção de espaço pública metropolitano.” (JACQUES; 2014; p.64)

Simmel em sua conferência “As grandes cidades e a vida do espírito” aponta que a vida na cidade grande exige de seus habitantes uma certa reserva frente aos diversos estímulos que ela comporta em relação ao outro que compartilha o mesmo espaço. Haveria uma tensão produzida entre a preservação de uma existência autônoma e as exigências sociais, tal conflito seria o motivo dos problemas da vida moderna. As pessoas tenderiam a ser niveladas a sua especialização funcional, tornando cada indivíduo incomparável ao outro e cada vez mais dependente das atividades suplementares de todos os outros. Com esta premissa, Simmel buscará analisar a constituição da personalidade em relação a estas forças niveladoras.

A base psicológica suposta por Simmel consiste na diferenciação de estímulos internos e externos. A metrópole se diferenciaria da cidade rural pela velocidade das

impressões provocadas no indivíduo, exigindo assim um dispêndio maior de consciência por parte dos tipos metropolitanos. O intelecto seria um órgão menos sensível e afastado das zonas mais profundas da personalidade, ou seja, das camadas nos quais os afetos se localizam. Deste modo, o intelecto possuiria, como uma das funções, proteger o indivíduo do ritmo acelerado das metrópoles que de outro modo o desenraizariam. Contudo, o desenvolvimento do intelecto produz uma indiferença frente ao outro. As relações tendem a ser racionais, mensuráveis, impessoais e visariam a algum tipo de retorno econômico. O cotidiano passa a ser regido por medidas exatas: o tempo gasto para a locomoção, para fazer algo, o quanto custa, valores qualitativos são substituídos por quantidades. O domínio econômico corresponde ao ideal da ciência natural de traduzir o mundo em questões aritméticas. Gagnebin ao comentar o artigo de Simmel aponta que:

“Submetido a um excesso de estímulos sensoriais e intelectuais tanto no trabalho quanto na rua ou no lar, o habitante das grandes cidades deve se proteger por uma carapaça de indiferença e frieza, a fim de não sucumbir a um esgotamento físico e intelectual. Ele deve, portanto, abdicar daquele sentimento que Rousseau julgava serem naturais nos seres humanos: o interesse e compaixão pelo próximo – aliás, parece não haver mais próximo, mas somente uma multidão de outros, muitas vezes concorrentes, em que cada um esbarra.” (GAGNEBIN; 2014; p.123)

Estas configurações produziram o que Simmel denominou de atitude blasé. O indivíduo blasé seria aquele que busca se proteger das alterações em seu psiquismo e seu potencial sensível e subjetivo que os choques produzidos na metrópole poderão produzir. Esta proteção leva a um embotamento no poder de discriminar. Os objetos são percebidos e experimentados como sem substância. Vemos aqui a influência da economia na constituição da atitude blasé, o dinheiro torna-se o denominador comum, nivela os valores, os significados, de modo que nenhum objeto tem preferência sobre o outro. A atitude blasé é capaz de se adaptar à intensificação dos estímulos proporcionados pela cidade. Produzindo uma atitude de reserva frente ao outro, dando a impressão de frieza e distância nas relações. Contudo, tal reserva não se limita a indiferença, haveria também “uma leve aversão, uma estranheza e repulsão mútuas, que redundarão em ódio e luta no momento de um contato mais próximo, ainda que este tenha sido provocado” (SIMMEL; 1979; p.17). Esta leve aversão, certa antipatia, defenderia o tipo metropolitano da indiferença total que perigosamente arrastaria a própria pessoa a um esvaziamento radical e à sugestibilidade indiscriminada que atomizaria o indivíduo produzindo um estado

psíquico inimaginável. Ademais, Simmel aponta que este modo de vida promovido pelas metrópoles modernas possibilita ao tipo urbano uma espécie de liberdade.

Gagnebin relaciona a indiferença do tipo metropolitano ao empobrecimento da percepção sensível que este excesso de estímulos produz. A organização espacial das cidades mudara as relações entre proximidade e distância. Tanto as grandes distâncias quanto o excesso de proximidade influenciariam no modo do tipo metropolitano se relacionar com o outro. A autora aponta que o excesso de proximidade reforça a solidão, incompreensão e hostilidade entre os indivíduos. Esta proximidade nos obriga a olhar constantemente o próximo. Gagnebin seguindo a leitura de Simmel nos indica que o sentido da visão teria como característica a capacidade de reciprocidade. “A vista humana, diz Simmel, encontra sua plenitude na reciprocidade do olhar compartilhado, quando o olhar do outro responde à atenção de um olhar” (GAGNEBIN; 2014; p. 125)

Seguindo a leitura, as alterações históricas dos modos de vida nas cidades alteraram os sentidos da visão, alterando o modo de olhar, especificamente em relação à comunhão proposta pela reciprocidade dos olhares. As mudanças ocorreram devido ao excesso de estímulos que os olhos são submetidos. O olhar sendo determinado historicamente adquire funções de segurança, seu campo de visão agora fragmentado percorre inquieto, não se demorando em nada, com receio do olhar do outro e em busca das novidades. Ao acompanhante terapêutico é necessária uma atitude diferenciada. Vianna acompanha o itinerário proposto por Fernando Pessoa em seu Livro do Desassossego, destacando um outro modo de experienciar as tensões da vida na cidade. Esta atitude foi chamada de ternura. (VIANNA, 1999) Atitude diferente do blasé, pois na ternura haveria uma abertura à alteridade. As variações não seriam experienciadas como risco, os imprevistos como acidentes, não haveria acaso e sim possibilidades de invenção. Para tal, outros modos de atenção são exigidos. Uma atenção simultaneamente intensa e leve que se opõe à obstinação da intenção.

“Esta atenção indica uma presença do sujeito ao mundo tal que saiba deter-se, admirado, respeitoso, hesitante, talvez perdido, tal que as coisas possam se dar lentamente a ver e não naufraguem na indiferença do olhar ordinário. “Método”, por certo, perigoso, pois nunca se pode ter certeza de que ele leva realmente a algum lugar, mas, pela mesma razão, extremamente precioso, pois só a renúncia à segurança do previsível permite ao pensamento atingir a liberdade” (GAGNEBIN, 2009; p. 88)

Ambos, acompanhante terapêutico e flâneur, se relacionariam com a experiência

urbana permitindo certa dissolução dos limites entre o interior e o exterior, tanto a interioridade psíquica quanto a realidade concreta. A abertura para a alteridade possível no que é familiar, nos pequenos objetos e atos do cotidiano. As longas caminhadas, a distração própria de quem está atento aos achados que podem estar perdidos pelas ruas. Contudo, como estes fragmentos são selecionados, por que uns e não outros? O flâneur permite que seus passos sejam ditados pelo ritmo proposto pela cidade e que coisas fugidias sejam apreendidas pelo seu olhar e para logo se tornarem pistas de algum mistério que possa ser desvelado. Pistas, rastros, elementos que a multidão traz de forma fugaz, que dura apenas por um instante e que o flâneur pode captar e se apaixonar como Baudelaire nos demonstra com o poema “a uma passante”.

A rua em torno era um frenético alarido.
Toda de luto, alta e sutil, dor majestosa,
Uma mulher passou, com sua suntuosa
Erguendo e sacudindo a barra do vestido.
Pernas de estátua, era-lhe a imagem nobre e fina.
Qual bizarro basbaque, afoito eu lhe bebia
No olhar, céu lívido onde aflora a ventania,
A doçura que envolve e o prazer que assassina.
Que luz...e a noite após! – Efêmera beldade
Cujos olhos me fazem nascer outra vez,
Não mais hei de te ver senão na eternidade?
Longe daqui! Tarde demais! Nunca talvez!
Pois de ti já me fui, de mim tu já fugiste,
Tu que eu teria amado, ó tu que bem o viste!
(BAUDELAIRE; 2016; p.327 – 328)

Aqui a multidão não é somente o refúgio do criminoso, da degeneração como apontado pela medicina da época. Longe de escondê-la, a multidão é o que proporciona a visão que fascina o poeta. A flânerie celebra o prazer do olhar que pode tanto concentrar-se na observação do detetive quanto estagnar na curiosidade. O flâneur testemunha o fascínio que a experiência de se tornar anônimo através das caminhadas em meio multidão produz, possibilitando ao flâneur a oportunidade de “olhar para tudo e todos com minuciosa curiosidade” (OLIVEIRA; 2006; p.48). A flânerie ocorre no momento de transformações urbanas na cidade de Paris, momento no qual o tema das multidões se colocava como questão para os autores da época. A cidade grande impunha aos transeuntes uma relação com o outro a que não estavam habituados. A experiência de estar solitário no meio de desconhecidos, cada um preocupado com seus problemas e

interesses privados. Uma multidão constituída por rostos diversos, uma uniformidade constituída por diferenças:

“Uma multidão que proporciona diversas possibilidades, tanto de encontros quanto de conflitos, de desaparecimentos e surgimentos. Uma concentração humana que permite uma coexistência não pacificada no espaço público, o confronto entre diferentes, antes separados geograficamente, que entram em contato pela primeira vez na cidade grande. A multidão proporciona uma relação entre anonimato e alteridade que é exatamente o que constitui a própria noção de espaço público metropolitano.” (JACQUES; 2014; p.64)

A mulher que passa não estava esperando para ser vista e o poeta não estava procurando por ela. A multidão aproximou e afastou a ambos, como um esbarrar, chocando um ao outro. Diferente do homem da multidão que anda de cabeça baixa preocupado, seguindo por caminhos habituais, o poeta estava atento em sua distração e pôde levar consigo este lampejo. Ao contrário da maioria que compõe a multidão, o flâneur busca experimentar a vertigem de sentidos que o choque, este “instante perceptivo de grande intensidade” (OLIVEIRA; 2006; P.63) proporciona. Vertigem que desorienta e que permitirá a construção de outros caminhos a serem percorridos. A flâneire seria uma arte de caminhar, um modo específico de se relacionar com a cidade no qual é valorizada a experiência do erro, do desvio. Pois o que está em jogo é a experiência do percurso que poderá ser feito por diversos outros modos. Jacques ao tratar da experiência errante destaca que “o foco dos errantes não é exatamente o andar em si, mas o estado em que eles se colocam ao andar sem rumo, pelos percursos indeterminados, um estado de corpo errante” (JACQUES; 2014; p.279). Um estado semelhante ao da embriaguez e que requer aprendizado, principalmente nos dias de hoje, nos quais a partir de aplicativos tais como “Google Maps” podemos nos localizar espacialmente e determinar o trajeto mais rápido para se chegar aonde se quer, contudo: “Não há nada de especial em não nos orientarmos numa cidade. Mas perdermo-nos numa cidade, como nos perdemos numa floresta, é coisa que precisa se aprender” (BENJAMIN; 2013; p.78)

A especificidade do olhar do acompanhante terapêutico, tal qual minúcia do flâneur, “longe de ater-se à descrição cabal de sua realidade objetiva, visa antes o alcance de sua dimensão onírica, como mito e utopia” (PALOMBINI, 2009; p.299). Rouanet em sua apresentação “Os homens que habitam as cidades...” indica-nos que Walter Benjamin objetivava esmiuçar as figuras que povoavam a consciência onírica coletiva. A cidade que

Benjamin percorria com suas alegorias – o flâneur, o trapeiro, o jogador – possui duas dimensões que se entrecruzam: a da realidade objetiva e de uma realidade onírica.

Diferente dos sonhos interpretados por Freud, os sonhos que Benjamin descreve não são passíveis de interpretação. Pois para este o sonho se esgotaria no conteúdo manifesto. Não haveria uma camada mais profunda que precisaria ser decifrada a fim de validar a existência dele. O sonho se produziria de forma diferente também.

“Não é o aparelho psíquico que parasita os restos diurnos para que o inconsciente possa se manifestar, são estes – os fragmentos do mundo fenomênico e do mundo histórico – que parasitam o inconsciente, para que através do sonho as coisas possam encontrar uma voz. Num certo sentido o homem é sonhado pelo mundo” (ROUANET; 1981; pág. 87)

Ademais, a interpretação no sentido freudiano desvalorizaria o essencial do sonho, que seria a capacidade de desorganizar relações, desestruturar formas instituídas, desarticular conexões possibilitando assim subverter a ordem estabelecida.

Aproximar o acompanhante terapêutico do flâneur, possibilita a aproximação de outra figura, a do trapeiro, do catador de lixo, pois, “ao longo do percurso que traça pelas ruas, apanha restos, trapos, fragmentos da história, coleta e transfigura os objetos rejeitados, perdidos, quebrados que a cidade abandonou, resgata-lhes um sentido, atribui-lhes novos usos e contextos” (PALOMBINI, 2009, p.301). A função do trapeiro aumentou em número quando, devido aos novos processos industriais, o lixo passou a ter certo valor comercial. Os trapeiros trabalhavam para intermediários e a rua era a sua fonte de riqueza. Contudo estes vivem na miséria, Benjamin em seu trabalho sobre Baudelaire, aponta que estes fascinaram sua época, diversos intelectuais e literatos que se interessavam pela miséria lhe davam um lugar especial, pois os trapeiros vivem no limite da miséria humana, sem tempo para pensar no futuro.

Seguir por este caminho e recolher das andanças pelas ruas em companhias loucas, fragmentos, cacos de histórias possíveis. Afinal, não seria parte do trabalho de desinstitucionalização? Não nos ocupamos de histórias possíveis, não nos deparamos com futuros interrompidos, com promessas não cumpridas? Não acompanhamos os que não interessam a ninguém? Os que não são vistos? Portanto, suponho que seja necessário tratar de um outro traço da prática do Acompanhamento Terapêutico: as caminhadas.

3.2 - Caminhando por aí

A família está com grande expectativa, a criança já se locomove sozinha, engatinha por toda a casa. Ela não para de mexer as pernas nem quando a pegam no colo. Qualquer dia desses andar, dizem os pais. Em certo momento a criança se levanta, firma o corpo na posição vertical. É agora! Celulares em modo câmera são ligadas para não perder o momento. A mãe chama o filho, a criança titubeia e cai de bunda no chão. Não foi dessa vez, mas não vai demorar muito. Caminhar é algo que se aprende, sustentar-se de pé, ajustar as tensões do corpo e colocar um pé em frente do outro exige esforço. Depois equilibrar-se, firmar o corpo para dar mais um passo. Um após o outro. Uma vez assimilado, o sorriso desponta. Andar se torna uma brincadeira para a criança. Andemos devagar, saltitando, furtivamente para pegar alguém de surpresa ou então para passear, aproveitar para “tomar um ar”, “arejar as ideias”, “esticar as pernas”, “ver as modas”.

O ato de caminhar vem da necessidade de se deslocar de um ponto a outro para suprir algum desejo ou objetivo claro. Antes de mais nada, o caminhar é uma ação cotidiana que deriva da necessidade de se mover. Porém o ato de se deslocar no espaço pode ser carregado de sentidos e possibilidades. A fim de esboçar algum fundamento desta prática seguirei as pistas deixadas por autores que se dedicaram a pensar os diversos modos de caminhar.

Frédéric Gros nos apresenta em seu livro, *Caminhar: uma filosofia* (2010), algumas das diversas dimensões do ato de caminhar e o modo como esta prática atravessa a escrita de diversos autores: Nietzsche, Rimbaud, Rousseau, Thoreau, dentre outros. A prática da caminhada se popularizou como uma das atividades esportivas de mais fácil acesso. Basta se levantar e sair para praticar o trekking ou o cooper, ou então usar uma esteira, assim nem precisará sair de casa para percorrer longas distâncias. Esta é uma das faces desta prática, contudo o caminhar não se limitaria ao condicionamento físico. Em seu estudo, Gros vai nos indicando diversos modos de se relacionar com o caminhar, pontuando que o mesmo não se limitaria à utilidade. O autor nos propõe uma caminhada diferente, uma caminhada que sirva para nada, tal qual o flâneur benjaminiano que cultivava o ócio e que permitia que tartarugas ditassem o ritmo de seus passos. Seu caminhar vagaroso contrastava com o ritmo imposto pelas novidades apresentadas pela modernidade. Seus passos buscavam amortecer a aceleração que visava o desmanche de tudo que fosse sólido, estável, eterno. “O flânar das tartarugas contrastava com a fugacidade da coreografia das multidões provocadora da insegurança dos cidadãos

temerosos de perderem a estabilidade da conquistada identidade” (BAPTISTA; 2010; p. 64) Ao contrário da tartaruga, outro animal nos incentiva a acelerar, o coelho branco sempre resmungando que não há tempo e que é necessário ter pressa, para não nos atrasarmos demais (CARROL; 2009). Temos de chegar o mais rápido possível aos lugares, não podemos perder tempo. Compromissos, contratos a serem cumpridos. Tempo é dinheiro. E assim nos iludimos ao acreditar que a velocidade nos fará ganhar tempo, logo, mais dinheiro. Para usufruir da caminhada precisaremos exercitá-la para além da sua funcionalidade. Caminhar pelas ruas por opção, propondo-se a atentar para as coisas que lhe surgem, sem ter pressa para chegar. Grós aponta que o que determina uma caminhada é mais o tempo disposto para tal ato do que a distância percorrida. O bom caminhante desliza, seus passos coincidem com um outro tempo, fazendo-o respirar lentamente. Contrapondo-se ao modo ofegante de respirar imposto pelo modo de vida contemporâneo. Caminhar é ocupar uma posição marginal em relação ao ritmo imposto, colocando-se num ritmo próprio, com suas paradas e acelerações. Primado do prazer de ir contrapondo-se à precisão do chegar. (GROS; 2010)

Há uma cena narrada por Pelbart no qual uma acompanhante terapêutica testemunha o encontro de uma pessoa com um monumento de grande importância da cidade de São Paulo:

“Um judeu-húngaro, refugiado de guerra, encontra-se nas cercanias de um parque de grande afluência; de repente, se vê ilhado junto a um famoso monumento erigido em homenagem a fundação de São Paulo. Cercado de carros e buzinas por todos os lados, o personagem não se abala: parece alheio à batalha da cidade, numa postura de altiva dignidade, que faz a velocidade parecer loucura, a pressa deselegância, o ruído desatino, o mundo névoa-nada.” (Pelbart; 1993; p.65)

Pelbart segue a narrativa comentando a transformação do monumento em mirante privilegiado no qual este judeu húngaro pode vislumbrar outras dimensões presentes na cidade. O autor aponta que o louco, ao parar no monumento oferece à sua acompanhante a possibilidade de ela vislumbrar a cidade de outra maneira. Para tal, caberia a acompanhante atentar para a tensão entre as diversas velocidades existentes na cidade e o ritmo diferenciado da loucura. (PELBART; 1993). Outro autor que aponta a existência de diversas velocidades e os seus possíveis efeitos é Milton Santos. Este autor produziu alguns artigos nos quais contrapõe a ideia de velocidade como força, constituindo assim um elogio da lentidão. Tal ideia se constitui a partir da existência de uma parcela da

população que habita as cidades que não possuiriam o acesso à velocidade. Contudo, esta parcela lenta da população possuiria a possibilidade de experienciar a cidade, pois os que possuem acesso à velocidade não teriam tempo para atentar para o que lhes passa. Estariam em movimento tão acelerado que quase não veriam nada do mundo. (SANTOS; 2008) Jacques, ao tratar das errâncias urbanas, indica que a lentidão não se confunde à velocidade do meio utilizado, pois “a lentidão do errante refere a uma temporalidade que não é absoluta e objetiva, mas sim relativa e subjetiva, que significa outras formas de apreensão do espaço urbano, que vão bem além da ‘representação’ visual” (JACQUES; 2014; p295).

Tendo em vista as diversas velocidades possíveis na cidade, terreno no qual o acompanhante terapêutico fará seus percursos, pretendo a seguir tratar desta caminhada no campo do cotidiano. Afinal circulamos pelas ruas da cidade a fim de resolver questões do dia a dia, em alguns momentos podemos até mesmo passear, mas este não é o único motivo para ir às ruas. A cidade que é experimentada se produz em ato, as ruas passam a ter um sentido que é construído no encontro entre a organização urbana e a singularidade do passante.

4.Cotidiano: modos de fazer

Antes de tratar das práticas de espaço, propriamente ditas, precisaremos nos aproximar dos possíveis modos de proceder da criatividade cotidiana. Em que nos interessa o cotidiano? Na medida em que as reflexões acerca do processo de desinstitucionalização em sua dimensão sociocultural se estendem ao cotidiano, teríamos a possibilidade de explicitar e remeter à história a produção das práticas do dia a dia. Deste modo, poderemos interpelar e inventar saídas para os manicômios mentais que se manifestam nas práticas sociais. Ademais:

“se a malícia do capitalismo contemporâneo é espraiair cada vez mais dispositivos na pequenez da superfície social, seus incômodos jogos só podem ser investigados e transtornados na minúcia insignificante e instável do cotidiano – já que é justo ali que eles se montam e se fazem microscopicamente ativos e poderosos: é ali que eles ajudam a inventar o presente” (DANICHI; 2017; p.33)

Certeau em seu livro, “A invenção do cotidiano” (1994), objetiva analisar algumas das diversas combinatórias de operações que compõem os modos de fazer. Tais modos são fabricados, produzidos, gerados, inventados no dia a dia. Estas invenções se dão nos interstícios do poder. Comentando a obra de Foucault, o autor aponta a mudança da sociedade disciplinar, onde os aparelhos de poder eram instituições localizáveis, para a sociedade de controle, na qual há uma disseminação de dispositivos que reorganizam o funcionamento do poder. Deste modo, as práticas cotidianas seriam modos possíveis de alterar, redistribuir, jogar com estes mecanismos de poder. Assim, ouvir o cotidiano é se aperceber que há diversos modos possíveis de se relacionar com vida. Pois, estas práticas, se apresentam como táticas que se articulam sobre os detalhes do dia a dia. Táticas que visam um agir. Assim, é preciso astúcia, para que possamos jogar com os diversos modos instituídos que nos apresentam e que insistem em nos formar. Astúcia, méis para os gregos, inteligência prática necessária para a bricolagem, para a construção de espaços.

Mil maneiras de jogar/desfazer o jogo do outro, ou seja, o espaço instituído por outros, caracterizam a atividade, sutil, tenaz, resistente, de grupos que por não ter um próprio, devem desembaraçar-se em uma rede de forças e de representações estabelecidas. Tem que “fazer com”. Nestes estratégias de combatentes existe uma arte dos golpes, dos lances, um prazer em alterar as regras de espaço opressor” (CERTEAU; 1994; pag. 79)

Partindo da vista que se tem do topo de um dos mais altos edifícios do mundo, Michel de Certeau (1994) opõe duas posições possíveis para se conhecer uma cidade: a do voyeur e a do caminhante. O voyeur se colocaria à distância a fim de melhor observar a cidade, numa tentativa de tornar-se apenas um ponto que vê. Produzindo assim uma cidade panorama, um simulacro teórico que tem como condição de possibilidade um esquecimento, um desconhecimento, um não querer saber das práticas cotidianas. Preservando seu corpo do enlaçamento das ruas que o fazem perder sua identidade o observador se colocaria a uma distância segura. Posição almejada pela racionalidade científica que busca uma neutralidade.

Esta cidade panorama, constituída a partir de uma certa racionalidade urbanística, é definida pela possibilidade de uma tríplice operação, seriam: a produção de um espaço próprio, o estabelecimento de um não tempo ou um sistema sincrônico e a criação de um sujeito anônimo que seria a própria cidade.

Estes dois modos de conhecer uma cidade são expostos de modo poético por Calvino ao nos contar as aventuras de Marco Polo. Este, ao narrar ao imperador sua ida à cidade de Dorotéia, o avisa que:

“Da cidade de Dorotéia, pode-se falar de duas maneiras: dizer que quatro torres de alumínio erguem-se de suas muralhas flanqueando sete portas com pontes levadiças que transpõe o fosso cuja a água verde alimenta quatro canais que atravessam a cidade e a dividem em nove bairros, cada qual com trezentas casas e setecentas chaminés; e levando-se em conta que as moças núbeis de um bairro se casam com jovens dos outros bairros e que as suas famílias trocam mercadorias exclusivas que possuem: bergamotas, ovas de esturjão, astrolábios, ametistas, **fazer cálculos a partir desses dados até obter todas as informações a respeito da cidade no passado no presente e no futuro**; ou então dizer, como fez o camaleiro que me conduziu até ali: “Cheguei aqui na minha juventude, uma manhã; muita gente caminhava rapidamente pelas ruas em direção ao mercado, as mulheres tinham lindos dentes e olhavam nos olhos, três soldados tocavam clarim num palco, em todos os lugares ali em torno rodas giravam e desfraldavam-se escritas coloridas. Antes disso, não conhecia nada além do deserto e das trilhas das caravanas. Aquela manhã em Dorotéia senti que não havia bem que não pudesse esperar da vida. Nos anos seguintes meus olhos voltaram a contemplar as extensões do deserto e as trilhas das caravanas; mas agora sei que esta é apenas uma das muitas estradas que naquela manhã se abriram para mim em Dorotéia.” (CALVINO; 1990; pág. 13; grifo meu)

Em sua busca por práticas estranhas ao espaço geométrico ou geográfico, ou seja, práticas que transbordem os espaços determinados pelos projetos urbanísticos. Certeau, na busca de outros cameleiros, desloca seu olhar para a vida urbana, o espaço vivido. Espaço este onde a visibilidade buscada pelo observador (voyeur) cessa. O autor buscará percorrer as ruas com os praticantes ordinários da cidade cujo:

“corpo obedece aos cheios e vazios de um “texto” urbano que escrevem sem poder lê-lo. Esses praticantes jogam com espaços que não se veem, têm dele um conhecimento tão cego como no corpo a corpo amoroso. Os caminhos que se respondem nesse entrelaçamento, poesias ignoradas de que cada corpo é um elemento assinado por muitos outros, escapam à legibilidade. Tudo se passa como se uma espécie de cegueira caracterizasse as práticas organizadoras da cidade habitada. As redes dessas escrituras avançando e entrecruzando-se compõem uma história múltipla, sem autor nem espectador, formada em fragmentos de trajetórias e em alterações de espaços: com relação às representações, ela permanece cotidianamente, indefinidamente, outra.” (CERTEAU; 1994, pag.171)

Dentre as práticas cotidianas, destacarei as análises feitas a partir do ato de caminhar, pois este seria um dos modos possíveis de atualizar o espaço vivido. Além dos percursos possíveis, Certeau valoriza os passos dados ao percorrer as ruas, pois estes possuiriam algo de qualitativo, não se esgotando na quantidade produzida e necessária para se completar algum trajeto. Estes passos, constituem um jogo que molda o espaço, tecendo os lugares. O ato de caminhar está para o sistema urbano como a enunciação está para a língua. O caminhar apresenta uma tríplice função enunciativa, pois o mesmo é um processo de apropriação do sistema topográfico pelo pedestre, uma realização espacial do lugar e implica relações entre posições diferenciadas. De modo que “o ato de caminhar parece, portanto, encontrar uma primeira definição como espaço de enunciação”. (ibid. p; 177). Seguindo seu pensamento, a arte de moldar percursos teria como equivalente a arte de moldar frases. Pois, existindo uma ordem espacial, urbanística, que organiza um conjunto de possibilidades e proibições, ao andar, o caminhante atualizaria algumas delas, deslocando e inventando outras, pois “as idas e vindas, as variações ou as improvisações da caminhada privilegiam, mudam ou deixam de lado elementos espaciais.” (ibid. p.178) transformando assim em outras coisas cada significante espacial, inventando assim uma retórica da caminhada ou ambulatória.

“A caminhada afirma, lança, suspeita, arrisca, transgride, respeita etc., as trajetórias que “fala”. Todas as modalidades entram aí em jogo, mudando a cada passo, e repartidas em proporções, em sucessões, e com intensidades que variam conforme os momentos, os percursos, os caminhantes. Indefinida diversidade dessas operações enunciativas. Não seria, portanto, possível reduzi-las ao seu traçado gráfico” (ibid., pag. 179)

Estas variações denotam uma retórica da caminhada, na qual o caminhante combinaria estilos e usos singulares dos significantes com que se depara, extraindo da cidade fragmentos dos quais possibilitaria a confecção de um texto. Pois: “a “arte” de moldar frases tem como equivalente uma arte de moldar percursos” (ibid., p. 179)

Barthes em sua conferência “Semiologia e Urbanismo”, citada por Certeau, questiona-se acerca das condições necessárias para construir uma semiologia urbana. Nesta, a cidade se apresenta como uma escrita, um poema, no qual todos nós, usuários da cidade, ao nos deslocarmos nos tornaríamos “...uma espécie de leitor que, segundo suas obrigações e os seus deslocamentos, recolhe fragmentos do enunciado para atualizá-los em segredo” (BARTHES; 2001, p. 228).

Nesta relação entre caminhar e linguagem, Certeau destaca algumas figuras de linguagem, tais quais a sinédoque⁵ e o assíndeto⁶. Ambas seriam exemplos de figuras ambulatórias. Figuras estas que introduzem percursos que possuiriam uma estrutura de mito, entendendo-se este como: “discurso relativo ao lugar/não-lugar (ou origem) da existência concreta, um relato bricolado com elementos tirados de lugares-comuns, uma história alusiva e fragmentária cujos buracos se encaixam nas práticas sociais que simboliza” (CERTEAU, 1994, p.182).

Após relacionar as figuras de linguagem ao ato de caminhar, Certeau os aproximará dos processos oníricos tais como relatados por Freud em sua “Interpretação dos sonhos”. Lembremos que os mecanismos de condensação e deslocamento serão nomeados por Lacan como metáfora e metonímia. Este paralelismo entre as formações linguísticas, os modos de caminhar e os processos oníricos se dão “porque o seu desenrolar discursivo (verbalizado, sonhado ou andado) se organiza em relação entre o

⁵ Figura de linguagem, considerada uma forma de metonímia que se baseia na relação quantitativa entre o significado usual da palavra e seu conteúdo criado na mente, mais abrangente e extenso.

⁶ Figura de linguagem que se caracteriza pela omissão de conectivos entre palavras, expressões ou orações.

lugar de onde sai (uma origem) e o não lugar que produz (uma maneira “de passar”)” (ibid. p.183)

Porém, como definir lugar? Haveria uma distinção entre os conceitos de lugar e espaço. Segundo o autor, lugar é a ordenação na qual diversos elementos serão distribuídos em relações de coexistência, de modo a impossibilitar que duas coisas ocupem o mesmo lugar ao mesmo tempo. Império do próprio, configuração instantânea das posições, implicando assim estabilidade, imutabilidade. Por sua vez o espaço seria o cruzamento de móveis, onde são considerados os vetores de direção, quantidades de velocidades e variação de tempo. Diferentemente do lugar, o espaço não apresenta univocidade nem estabilidade de um próprio. Considerando o paralelismo anteriormente apresentado entre caminhar e linguagem, o autor nos apresenta que:

“O espaço estaria para o lugar como a palavra quando falada, isto é, quando percebida na ambigüidade de uma efetuação, mudada em um termo que depende de múltiplas convenções, colocada como ato de um presente (ou de um tempo), e modificado pelas transformações devidas a proximidades sucessivas” (ibid. p.202)

O espaço seria um lugar praticado, a rua projetada poderá se tornar espaço pelo caminhante. Dentre estes significantes, destacam-se os nomes das ruas e seus símbolos, pois os mesmos sustentariam a possibilidade de novos sentidos, orientaria/desviaria os caminhantes. Seus significantes insinuariam outros percursos, formando constelações que hierarquizariam e ordenariam a superfície de uma cidade possibilitando assim a construção de uma geografia outra, singular, poética sobre a racionalidade urbanística. De modo a possibilitar que a cidade se torne habitável.

A fim de analisar a produção desta geografia, Certeau enumera três modos de funcionamento das relações entre as práticas espaciais e as práticas significantes: o crível, o memorável e o primitivo. Funcionamentos dos quais estariam organizados os discursos sobre a cidade. Estas designariam “aquilo que “autoriza” ou (faz possíveis ou críveis) as apropriações espaciais, aquilo que ali se repete (ou se recorda) de uma memória fechada, e aquilo que aí se acha estruturado e não cessa de ser marcado por uma origem in-fantil (infans)” (ibid., p. 186)

O discurso produzido por este funcionamento produziria um vazio, abriria clareiras, passagens inseridas a partir da produção de não lugar nos lugares. Permitindo

assim a “produção de um espaço de jogo (spielraum) num tabuleiro analítico e classificador de identidades. Torna o espaço habitável” (ibid., p.186)

Dentre as práticas cotidianas, o relato de viagem seria um exemplo no qual se manifestaria o trabalho de transformar lugares em espaços e espaços em lugares. Estes relatos produziriam itinerários (série discursiva de ações) e mapas (descrição redutora e totalizante das ações). Com o discurso científico moderno o mapa foi se separando dos itinerários que o constituíram, fixando os fluxos em uma sequência de lugares.

“Como é que se chega nesta rua? Daqui? Você vai até a igreja da Candelária, em linha reta, chegando lá você pega a Rio Branco, dali vai até a Visconde de Inhaúma, entra nela pelo lado esquerdo, vai até o largo de Santa Rita onde ela termina e começa a Marechal Floriano, a rua Larga, e pela rua Larga você vai até a rua dos Andradas, pelo lado direito, cruza a rua Leandro Martins, entra na rua Júlia Lopes de Almeida, vai para a esquerda, pra rua da Conceição, segue até chegar na Senador Pompeu, entra pela direita numa travessa Coronel não sei o quê, e sempre pela direita chega na rua Jogo da Bola.” (FONSECA; 1992; p.33)

Suponho ser necessário nos aproximarmos das discussões iniciadas por Walter Benjamin acerca das narrativas e sua relação com o conceito de experiência a fim de tratarmos das práticas de espaço. Pois “todo relato é um relato de viagem – uma prática de espaço” (ibid. p. 200).

4.1 - Relatos e narrativas

Walter Benjamin em seu artigo sobre Nicolai Leskov (Benjamin;1994), apresenta-nos a figura do narrador como alguém que está distante de nós. Pois são raras as pessoas que, na atualidade, conseguiriam e saberiam narrar devidamente. Quando solicitado que alguém nos conte algo, que narre alguma história, logo surge uma dificuldade, algo como um embaraço. Seria como se estivéssemos privados da capacidade de intercambiar experiências. Segundo Gagnebin, Benjamin concentra seus esforços na problemática do fim da narração tradicional a fim de analisar os paradoxos da modernidade. Esta não se definiria mais em relação ao antigo, ao passado e sim pela sua abertura ao novo, à novidade.

“Ao se tornar sinônimo de novo, o conceito de moderno assume uma dimensão certamente essencial para a nossa compreensão de modernidade, mas, ao mesmo tempo, uma dinâmica interna que ameaça implodir sua relação com o tempo. De fato, se o novo está, por definição, destinado a transformar-se em seu contrário, no não mais novo, no obsoleto e no envelhecido, então o moderno designa um espaço de atualidade cada vez mais restrito. Em outros termos, a linha de demarcação, outrora tão clara entre moderno e o antigo, tende a apagar-se, pois o moderno se transforma cada vez mais rapidamente em seu contrário. Ao se definir como novidade, a modernidade adquire uma característica que, ao mesmo tempo, a constitui e a destrói”. (GAGNEBIN; 2009; pag. 48)

As mudanças ocorridas no mundo devido às transformações das forças produtivas, ou seja, a valorização do modo de produção fabril em oposição ao modo de produção artesanal produziu uma outra forma de se relacionar com o tempo. Deste modo o tempo se torna uma unidade de medida diretamente relacionada à produção. Este modo de relação com o tempo produziria um certo esvaziamento da experiência devido a expulsão da verdade no discurso vivo. Contudo, este processo produz restos. Haveria algo de belo nesta destruição. O resto, as ruínas, o lixo recolhido como sucata pelos trapeiros são mostras de que nada se perde, tudo se transforma. O cronista compartilha deste saber com trapeiro. Pois “leva em conta que nada do que um dia aconteceu pode ser considerado perdido para a história”. (BENJAMIN; 1994; p.224). Por meio dos destroços outras versões da história poderão ser descobertas “Ouvindo seus dejetos, escutaremos projetos de cidades inventadas, projetos fracassados, sociabilidades criadas na resistência em que modos de morar e de sentir não eram construídos no silêncio” (BAPTISTA; 1999; p. 98)

O surgimento do romance seria um dos primeiros indícios destas transformações produzidas na modernidade. Vinculado ao livro, teve sua difusão a partir da invenção da imprensa. O que distingue o romance da narrativa e de outras formas de prosa, tais como o conto de fadas, é que o mesmo não procede da tradição oral, nem a alimenta. Portanto o romancista não integraria uma comunidade. Sua origem se dá a partir do indivíduo isolado, imerso em sua vida privada. O romancista levaria ao extremo a perplexidade do sentido de uma vida a qual concluiria após escrever “Fim” na última página. Diferentemente, o narrador retira suas histórias da experiência, própria ou as dos outros, e incorpora as mesmas às experiências própria e a dos ouvintes. Os mesmos conseguiriam, através das narrativas, inserir sua experiência singular, mesmo a mais radical como a morte, na experiência coletiva.

Acompanhando a leitura dos ensaios “experiência e pobreza” e “o narrador” proposta por Gagnebin, a autora nos apresenta a problemática do desaparecimento dos rastros. Este desaparecimento que acompanha o declínio da narração, produzida a partir da mudança do modo de produção capitalista, tem como marco o retorno dos soldados das guerras das trincheiras. Estes retornam para os seus lares pobres de experiências, não haveria palavras, referências, que pudessem auxiliar na construção de sentidos para este esfacelamento que as forças impessoais da técnica exerceriam sobre o corpo humano.

“Uma geração que ainda fora à escola num bonde puxado por cavalos se encontrou ao ar livre numa paisagem em que nada permanecera inalterado, exceto as nuvens, e debaixo delas, num campo de forças de torrentes e explosões, o frágil e minúsculo corpo humano” (BENJAMIN, 1994, p. 198)

Outra consequência deste esfacelamento é a morte do sujeito clássico, aquele que era supostamente capaz de se identificar consigo mesmo. Gagnebin nos indica que “Benjamin vê no capitalismo o cumprimento desta destruição. Não há mais sujeito soberano num mundo onde as leis do mercado regem a vida de cada um, mesmo daquele que parecia poder escapar-lhe: o poeta” (GAGNEBIN, 2009, p. 39). Assim os vestígios da vida privada começam a desaparecer no meio da multidão. Benjamin nos indica duas reações a este esfacelamento. A primeira se caracterizaria no comportamento da burguesia do século XIX, a qual produziria uma interiorização, tanto no nível psíquico quanto no domínio espacial. No domínio psíquico, haveria uma superestimação dos valores individuais e privados, relegando assim as crenças coletivas. A história do si, a intimidade

se impõe à história comum, momento propício à emergência da psicanálise. Neste contexto, Benjamin introduz o conceito de vivência (erlebnis). Neste, a experiência é circunscrita à vida íntima, isolada e solitária do indivíduo. Matéria prima do romance moderno.

Esta interiorização psíquica é acompanhada de uma interiorização espacial, arquitetônica, na qual o indivíduo burguês voltaria sua atenção para dentro da casa particular. O aconchego do lar em oposição à hostilidade e ao anonimato que a rua produz, seria o local no qual o indivíduo deixaria suas marcas e assim reforçaria sua identidade. A casa burguesa se torna uma espécie de concha. Entendida como invólucro que protegerá a si e seus pertences do olhar e dos perigos da rua.

Além do romance, outro elemento influenciaria no declínio da narrativa. O surgimento de uma nova forma de comunicação que é a informação. Esta diferentemente da narrativa possibilita uma verificação imediata dos fatos e sua explicação, a partir do encadeamento exato de fatos determinados, sendo compreensível em si. De modo que não é permitido ao leitor interpretar a história informada ou o relato. A mesma possuiria seu valor enquanto novidade, sendo consumida instantaneamente, não resistindo ao tempo. A informação não tem como intenção a incorporação da mesma na experiência de seus leitores, os acontecimentos se apresentam de forma isolada, não estando integrados a uma tradição. Diferentemente, na narrativa, a explicação racional é substituída pela exegese, pois o narrador, tendo herdado esta prática dos cronistas medievais, preocupa-se com a inserção da narrativa no processo histórico, ou no “fluxo insondável das coisas”. (ibid. p.209)

Dentre as características do narrador, destaca-se o senso prático. As narrativas possuem, algumas vezes de forma latente, uma dimensão utilitária. Percebo aqui a possibilidade de aproximar os modos de fazer cotidianos deste senso prático próprio do narrador. Ou seja, haveria nas narrativas um saber produtor de modos de fazer. Um saber que não pertence a alguém ou a uma técnica específica. Pois a experiência traria algo da vida e seus enfrentamentos. Assim, nos aproximamos do campo da ficção e da literatura. Sendo esta o repertório das práticas desprovidas da exatidão proveniente da razão, científica, ou seja, práticas “desprovidas de copyright tecnológico” (CERTEAU, 1994, p.142). As narrativas seriam sugestões, conselhos sobre a continuação de uma história que está sendo narrada. De modo a explicitar que não haveria um único modo de concluir uma história. Contudo, para que algo possa ser sugerido, ou seja, para que este conselho

tenha lugar, é necessário que uma história esteja sendo narrada, ou seja, é preciso saber narrar.

Haveria na transmissão das narrativas um interesse em conservar aquilo que é narrado. O modo no qual estas perduram no tempo seria a de contar e recontar as histórias. Haveria um método? Benjamin aponta que o narrador renunciaria às sutilezas psicológicas e as explicações plausíveis, para que mais facilmente a história se fixe na memória do ouvinte, de modo que seja assimilada à sua própria experiência. Assim, irresistivelmente, o ouvinte cederia a inclinação de recontá-la. Este processo de assimilação se daria em camadas muito profundas e exigiria um estado de distensão psíquica específico: o tédio. Este seria “o pássaro de sonho que choca os ovos da experiência” (BENJAMIN, 1994, p.204). Ou seja, há um modo diferenciado de atenção e de se experienciar o tempo em jogo na memorização das narrativas, modo este que caracterizaria o “dom” de ouvir. O modo artesanal de trabalho, possibilitava este modo específico de atenção. Modo no qual o ouvinte esqueceria de si mesmo, a fim de gravar profundamente as histórias ouvidas e as mergulhar em sua vida. Neste processo, o ouvinte seria afetado pela narrativa ouvida, contudo ao narrar, o mesmo afetaria a narrativa, marcando-a como as marcas do oleiro no vaso de argila. Seguindo com a leitura, Benjamin nos pergunta se a relação entre o narrador e a matéria prima da narrativa, ou seja, a vida humana, não seria uma relação artesanal. Se não seria tarefa do narrador a transformação da experiência, sua e a dos outros, em algo sólido, útil e único.

“O conto de fadas ensinou há muitos séculos à humanidade, e continua ensinando hoje às crianças, que o mais aconselhável é enfrentar as forças do mundo mítico com astúcia e arrogância. (...) O feitiço libertador do conto de fadas não põe em cena a natureza como entidade mítica, mas indica a sua cumplicidade com o homem liberado. O adulto só percebe esta cumplicidade ocasionalmente, isto é, quando está feliz; para a criança, ela aparece pela primeira vez no conto de fadas e provoca nela uma sensação de liberdade.” (BENJAMIN, 1994, p.215)

5 - Fragmentos:

Epifânio teve a sorte grande de ganhar o prêmio de uma das loterias existentes na cidade e deixa o seu emprego na companhia de águas e esgotos para se dedicar ao seu sonho de tornar-se escritor. Para marcar esta virada em sua vida, Epifânio passa a se autodenominar Augusto e usa de seu tempo livre para caminhar pelas ruas do centro do Rio de Janeiro. Escritor e andarilho, Augusto “quando não está escrevendo – ou ensinando as putas a ler – ele caminha” (FONSECA; 1992; p.12) E ao perambular pelas ruas Augusto “desde que começou a escrever o livro” (ibid.; p.12) olha com atenção tudo e todos que lhe aparecem. Um caminhar atento é o método utilizado na busca de elementos que irão compor o seu livro. Tal objeto não servirá como guia turístico, nem manual de bem-estar, tampouco um guia arquitetônico. Augusto sai pelas ruas e escreve a fim de “encontrar uma arte e uma filosofia peripatéticas⁷ que lhe ajudem a estabelecer uma melhor comunhão com a cidade. Solvitur ambulando” (ibid.; p.19). Seus passos não se confundem com os dos que precisam chegar rápido ao seu destino, nem aos que usam da caminhada como exercícios físicos. À diferença do transeunte comum, que deseja apenas chegar ao seu destino e que não hesita em pegar o caminho mais curto para chegar ao seu destino, Augusto faz desvios a fim de demorar, pois não tem pressa em chegar aonde se quer, “ainda que pareça deambular, nunca anda exatamente ao léu.” (ibid.; p.23). Ao caminhar ao rés do chão, poderá olhar a cidade por outro ângulo, não mais distanciada e isenta, ao caminhar Augusto coloca-se no mesmo plano daquilo que vê (GOMES; 2008)

O primeiro capítulo de seu livro tratará da arte de andar pelo centro da cidade do Rio de Janeiro, o lugar mais diversificado, obscuro e antigo da cidade, que não se deixa ver completamente do alto. A cidade na qual Augusto circula não é a cidade maravilhosa, suas ruas são povoadas por mendigos, prostitutas, apontadores de jogo do bicho, pivetes, vândalos, assaltantes, camelôs, todos aqueles que a cidade produziu e que são vistos como dejetos. Augusto não rejeita, observa-os e relaciona-se com eles, pois fazem parte da cidade. “Para Augusto esses personagens não são invisíveis, fazem parte da paisagem da urbe que insiste em expulsá-los da civitas” (ibid.; p.165).

Em suas andanças Augusto se defrontou com diversos destes personagens, destacarei três: a prostituta, o pastor e o louco.

⁷ Termo relativo a escola filosófica fundada por Aristóteles, pois seus ensinamentos eram transmitidos enquanto caminhavam pelos jardins de Apolo no Liceu. (LANCETTI; 2011)

O olhar de Augusto é atraído pela falta de um dos dentes da frente de uma mulher que bebe um cafezinho no bar. A mulher se chama Kelly, trabalha como prostituta e não sabe ler. Augusto a convida a acompanhá-lo e ela o segue. Augusto aconselha que ela apresse seus passos, pois de madrugada as ruas estão desertas e ele sabe que nenhum assaltante irá persegui-los correndo. As ruas possuem os seus riscos e é necessária certa prudência para percorrê-las. Chegando no sobrado onde mora, Augusto bate com os pés mudando o ritmo de seus passos. O som serve como aviso para que os ratos que ali vivem possam se esconder, caso contrário irão assustar Kelly. O que a surpreendeu foi a proposta feita por Augusto de ensiná-la a ler. Para tal, Kelly passará alguns dias em sua companhia o que possibilitará que ela o acompanhe em algumas caminhadas. Além de alfabetizá-la, Augusto pretende ensinar-lhe a ver a cidade, mas ela se recusa, pois não se interessa por velharia (GOMES; 2008). Seus olhos se voltam apenas para os tabuleiros de mercadorias que são vendidas na Uruguaiana. Ao comentar acerca desta tentativa de alfabetização, Oliveira (2006) aponta que seria uma tentativa de Augusto de interferir na cidade, pois possibilitará a alguém levantar os olhos dos tabuleiros e ver, nem que seja por um instante, o lugar no qual vive. Assim, as ruas deixarão de ser um “sulco por onde circulam as mercadorias” (ibid.; p.112). Curiosamente Augusto não se interessa pela história de vida de Kelly, diz que já ouviu “vinte sete histórias de vida de putas e são todas iguais” (FONSECA; 1992; p.41).

Certo dia Augusto precisava comprar algum medicamento para a vista, ao sair da farmácia, caminhou alguns metros e se deparou com um cartaz que dizia Igreja de Jesus Salvador das Almas na porta do cinema que costuma exibir filmes pornográficos. O mesmo espaço serve para duas funções diferentes, o que demarca a separação destas é a mudança de horário. Para o pastor e seus seguidores o cinema deixa de existir assim que a lâmpada-vela é acesa/ligada. Augusto diz que entrou sem saber o porquê, porém a sua presença foi sentida pelo pastor Raimundo. Além dos óculos escuros e da falta de uma de suas orelhas, Augusto se destaca do grupo de fiéis por não participar do louvor. Sua presença foi tão impactante que Raimundo não teve dúvidas de que Augusto era o demônio e decidiu caçá-lo pelas ruas a fim de confrontá-lo e assim recuperar seus fiéis. O reencontro se deu nas ruas, após um breve diálogo Augusto se despede e segue seu percurso, pois pretende comprar um presente para Kelly, quando Raimundo o segura pelo braço. A tensão é tanta que o pastor começa a cambalear, e só não cai ao chão porque Augusto o ampara. O corpo sagrado do pastor treme ao toque do demônio, Raimundo se afasta e Augusto desaparece pelas ruas. Este encontro foi demais para Raimundo que

acaba desmaiando na rua. Permanece alguns minutos caído na sarjeta, nenhuma alma caridosa se propôs a ajudar.

O Campo de Santana é um dos lugares preferidos de Augusto, certo dia ele decidiu passar a noite lá. Para tal fim, Augusto chega no parque antes da hora de fechar e se senta num banco no qual havia um homem que conversava com o seu cachorro. Tal conversa chama sua atenção devido ao modo como o homem insiste em falar, pois parece que o homem ouve o cão lhe responder, mesmo o cachorro não parecendo muito interessado na conversa. Logo Augusto fica na dúvida se este homem é louco ou não. O relógio de pulso é algo que indica a sanidade deste homem, contudo a conversa com o cão não é sinal de lucidez. Caso fosse louco uma das primeiras coisas que faria Augusto seria livrar-se do relógio de pulso. Que horas são pergunta Augusto ao suposto louco, talvez para se certificar se o tempo é mesmo para ambos. O louco e o cão passam a observar Augusto que decide se levantar e ao se despedir ouve algo que lhe surpreende. Ele também ouviu o cão falar, mas isso não é possível, talvez o louco seja um ventríloquo e queira fazê-lo de bobo, pois a hipótese de um cão falante pode se tornar o motivo de preocupação com o qual Augusto não pretende perder seu tempo.

Destaquei estes três encontros pois suponho que ali são apontados pontos interessantes para a prática do acompanhamento terapêutico dentro do processo de desinstitucionalização. Um certo modo de ver a cidade no qual as ruas se tornam o meio em que as coisas podem acontecer e não simplesmente um obstáculo entre um lugar e outro. O caminhar como exercício que possibilitará a produção de um olhar atento às pequenas coisas e personalidades que estão ao redor. Exercitar uma disponibilidade ao encontro com o diferente, seguindo com uma certa prudência, como Augusto nos ensina, há modos de se percorrer as ruas, caso você não as siga poderá ser assaltado ou terminar na sarjeta.

Inspirado pelo método proposto por Augusto, selecionei alguns fragmentos, momentos que ficaram e que pude recolher das minhas andanças como acompanhante terapêutico.

5.1 - É logo ali

Adriana⁸ se encontrava longe de sua Residência há uns 4 dias. Saiu correndo, deixando as cuidadoras que a acompanhavam sem saber o que fazer. Durante sua ausência toda rede de saúde mental foi acionada. Fotos foram distribuídas em diversas redes sociais e grupos de WhatsApp. De tempos em tempo surgia algum relato de alguém que a tinha visto. Disseram tê-la visto no Largo do Correa em Campo Grande, que tinha percorrido o calçadão comercial deste bairro. Fora vista também em Nova Iguaçu por uma moça que trabalha numa sorveteria. Cada relato era um lampejo, pois ela era sempre vista de relance, de passagem, sempre em movimento. Caminhava certa por linhas tortas. Buscávamos entender, construir um mapa com os rastros que tínhamos conseguido. Ficávamos assombrados, como ela chegou tão longe? Será que é ela? Para onde ela quer ir? Ela sabe voltar? Ela quer voltar? Estaria perdida?

Na tarde de uma segunda feira, um telefonema interrompe a reunião de trabalhadores com a superintendência de saúde mental. O fórum no qual participavam os diversos profissionais envolvidos no trabalho com os Serviços Residenciais Terapêuticos ocorria no prédio da prefeitura na Cidade Nova. O prédio, vulgarmente conhecido como “piranhão”, é o local onde se concentra o trabalho da prefeitura. O apelido advém da história do quarteirão no qual foi construído, pois o prédio está localizado onde antigamente era a zona do mangue, lugar conhecido pela atividade de prostituição. A reunião ocorre no oitavo andar, das janelas pode-se ver a Avenida Presidente Vargas e intui-se pela luz o calor que deve estar fazendo do lado de fora. O telefonema era para informar que Adriana entrou em contato e disse onde poderíamos encontrá-la. O dia já está no seu início do fim. Três horas da tarde, não podemos nos demorar a sair, pois há o risco de pegarmos todo o trânsito da Avenida Brasil. Peço licença e saio correndo. Estamos eu e uma colega de trabalho. Pedimos um carro através de algum aplicativo e partimos da Cidade Nova em direção à Irajá. Adriana está nos esperando numa loja que se localiza nas margens da Avenida Brasil. Durante o trajeto, o sol forte ilumina os galpões das antigas fábricas, pontos de ônibus, pessoas lavando roupas no canal próxima à rodoviária Novo Rio, vendedores de água e outros itens. Estamos com pressa, pois a loja tem hora para fechar e o trânsito está começando a complicar. Pegamos um engarrafamento, pois um trecho estava em obras para a construção da Transbrasil. Mais

⁸ Os nomes utilizados são fictícios

uma obra que promete avanços e desembaraços na locomoção dos cariocas. Chegamos em Olaria, à esquerda vejo uma loja que vende piscinas, ali naquela rua se encontrava o CAPS no qual fiz o meu primeiro ano de residência. A casa continua, contudo, o CAPS Fernando Diniz mudou de endereço, em seu lugar foi instalada uma Unidade de Acolhimento, contudo o serviço recém inaugurado está ameaçado de fechar devido a um contrato que ainda não foi assinado. Logo a seguir vem Ramos e sua nova praia que já foi cenário de novela. Mais adiante Manguinhos e seu palácio. A avenida me traz algumas lembranças que me distraem enquanto o carro segue até o endereço de Adriana. Estava no ônibus, havia poucos passageiros além do motorista e o trocador. Não era ainda desses novos modelos no qual o motorista precisa fazer a função de trocador. Era 2009 ou 2010, precisava ir até a biblioteca da Fundação para pegar alguns textos para alguma prova que iria prestar. O percurso de Laranjeiras até a Fiocruz é longo e logo adormeço. Acordo assustado com a cutucada na minha costela. Um rapaz segurava um revólver que aparentava ser mais velho do que o dono. Perdi a carteira, o mp3, um relógio de pulso, o telefone e um boné. Foi tudo rápido, quando vi, o rapaz desceu e o ponto chegou. Sem pensar muito, desço logo depois, no meio da Avenida Brasil, em frente ao prédio da Fiocruz. O ponto de ônibus está lotado, sem relógio, sem rádio para distrair, sem carteira com a identidade, sem boné para proteger do sol forte e sem telefone. Esta foi uma das poucas vezes que coloquei os pés naquela avenida, talvez tenha sido a primeira. Contudo a sorte sorri, ficou o bilhete único e assim retorno para casa.

Chegando em Irajá, ficamos atentos para a numeração. Percebo que há uma viatura da polícia parada não muito à frente e digo: acho que é ali. Dito e feito, era lá. Desço do carro e sigo para dentro da loja. Era uma loja de itens para mercado, havia freezers, geladeiras, balcões, estantes de ferro, tudo vazio. A loja estava em silêncio, Adriana estava sentada numa cadeira, sua pele bem marcada pelo sol e suja de fuligem, seus lábios e pés rachados. Ao seu redor se encontram três homens com uniformes da loja e um policial fardado que carrega seu fuzil ao lado. Adriana sorri ao me ver, sorrio de volta e ela diz: “Thiago, meu amigo”. Com certo esforço ela se levanta da cadeira, “vamo embora?”, “Vamo sim” respondo. Converso com o policial, respondo algumas perguntas: Você é parente dela? Sempre me perguntam isso. Os funcionários da loja me informam que ela tinha entrado e perguntou se alguém poderia telefonar para a sua irmã. Sua irmã Monique telefonou para o CAPS que telefonou para a Coordenadora da Residência que falou comigo. Uma rede. Adriana se despede dos funcionários da loja. Ao sair pergunto

para ela: por onde você andou? Para onde você queria ir? “Pro colégio” ela responde. E aonde fica este colégio? “Logo ali na esquina. Perto de Barra do Pirai e Volta Redonda”

5.2 - O ponto de ônibus

“Ó o ônibus!

Vamos de taxi.

Cadê o meu riocard?

Me dá um cigarro?

Tá demorando o ônibus! Quero voltar.

Ó o ônibus!

Posso ir para Ipanema?

Quem vai pagar a minha passagem?

Cadê fulano? Ele não vem?

Alguns em pé, parados. Outros caminham de um lado para o outro. Alguns se sentam no banco, outros se colocam de cócoras no chão. Uns fumam, outros esperam a “vinte” ou um trago. O ponto de ônibus fica cheio nas segundas-feiras pela manhã. “Segunda é dia de grupo no CAPS”. As residências terapêuticas são próximas uma da outra. Os moradores saem antes das nove da manhã para pegar o 513, um dos poucos ônibus que fazem o percurso direto para o CAPS. Os vizinhos se encontram no ponto de ônibus, ao todo somos mais de 10 pessoas, quase uma excursão. Todos se falam, trocam cigarros, reclamações, dinheiro, biscoitos, afetos. De cócoras, com sua mochila no chão, Mauro coça a cabeça. Seus cabelos ralos deixam à mostra algumas feridas provocadas pelo coçar insistente. O dia ensolarado afasta o frio, contudo Mauro insiste em vestir o seu desbotado casaco verde-musgo. Às costas pode-se ver o contorno das letras IMPP. As iniciais do antigo hospital psiquiátrico Instituto Municipal Philippe Pinel. Na sua mochila, Mauro carrega dois cadernos universitários onde anota seus recados. “Tenho problema de memória, não consigo lembrar de nada”. Além dos cadernos, cigarros, dois maços por dia. Acende um cigarro enquanto espera o ônibus que nunca chega no horário esperado. A fumaça afasta algumas pessoas ao seu redor. Ouço “Mauro tá fumando” e logo outros se aproximam. A fumaça que afasta também atrai. Mesmo tendo o próprio maço, Pedro pede um, “é pra poupar” diz. Livia exclama a cada ônibus que se aproxima: Ó o ônibus!

Não é esse não? E ri. Uma gargalhada estridente. Seus dedos estão manchados de tanta guimba que já fumou. Anda pelas ruas olhando para o chão, em sua busca por guimbas algumas são recolhidas, outras não. As que são recolhidas, ela acende e fuma um último trago. Somente depois ela joga fora, às vezes, engole. Conforme andamos, Livia aponta para tudo e todos que lhe chamam atenção. Nomeando cada elemento que surge: o ônibus, o carro, o cigarro, uma mulher que cai, a criança que passa ao lado. Ela acena para os motoristas que passam por nós. “Salve os motociclistas, as motocicletas, os motoristas e os trabalhadores”, João recita quase como um mantra a cada moto que se aproxima. Segura um maço de cigarros com as mãos. Seus olhos ainda estão com remela. Adriana começa a fazer suas “brincadeiras”: coloca o dedo na boca, levanta os braços, faz careta, dá tapinhas no rosto, ri, chama os outros. Só vai se levantar do banco quando o ônibus chegar. Dos moradores é uma das poucas que não se interessa pelo cigarro. Ricardo anda de um lado para o outro, fuma, tosse e escarra no chão. O ônibus não chega e começo a ficar cansado de esperar, meus tênis estão gastos e a mochila cheia de livros. Tiro uma garrafa d’água da mochila e bebo um pouco. Moisés pede um gole e acaba ficando com a garrafa. Usa um boné preto que substituiu o antigo gorro. A aba costuma ficar rente aos olhos. Não gosta de mostrar o rosto, nem de multidões. Disse que está com sono pois passou a noite lutando contra o Armagedom. Os anjos o atormentam. Leandro fuma e o cheiro da fumaça se mistura ao da roupa que não troca há alguns dias. As Marta e Ana conversam entre si. Falam das dificuldades decorrentes do atraso no salário, da família e de como foi o final de semana. Jussara, uma senhora com seus 82 anos, não solta do braço da cuidadora. Exibe uma tiara vermelha que se destaca nos seus cabelos recém pintados de preto. Humaitá não é mais o mesmo bairro de 60 anos atrás. Tempo no qual ficou internada na “Colônia Juliano Moreira”. Mauro não se mistura, fica de pé, no limite da marquise. Qual o limite da marquise? Compartilham da mesma marquise: os moradores, as cuidadoras, o vendedor do “passatempo da sua viagem” que faz sinal para cada ônibus e depois pergunta se pode subir e vender seus itens, os alunos do colégio Pedro Segundo, outras pessoas que esperam ônibus para diversos outros lugares. Percebo os olhares curiosos para o bando que se forma ao redor dos cigarros. Nenhum dos estudantes se senta do lado de Adriana. As senhoras o fazem com cuidado e resistência. Alguns se afastam a cada passo de Ricardo. O vendedor aceita as moedas em troca de algumas balas. O ônibus chega, o motorista costuma ser o mesmo, já se acostumou com a turba. Adriana sobe por trás pois as catracas não foram feitas para alguém do seu tamanho. Cada morador sobe, paga a passagem e leva algum acompanhante. Cuidador, AT, alguém que esteja sem

dinheiro. O ônibus costuma estar vazio neste horário. Subimos apenas nós, a maioria se senta do lado das janelas. Uma poltrona para cada um, quase que todas ocupadas, Adriana convida a me sentar do lado dela. O ônibus sai e o vento começa a soprar, seguimos pela Voluntários da Pátria.

5.3 - No supermercado

O interfone do apartamento toca. É o porteiro avisando que Adriana está sozinha no térreo. Alguns minutos depois o interfone toca novamente, agora o porteiro pergunta se pode abrir o portão para ela sair. “Ela pode sair sozinha?” pergunta. O porteiro está preocupado, assustado e com dúvidas. Somos novos no prédio, a vizinhança anda assustada com os novos moradores. Certa vez um dos vizinhos me chama e faz a seguinte reclamação: olha já vi alguns saírem sozinhos. Eles não deveriam estar acompanhados? Tento explicar que eles estão sendo acompanhados e que alguns conseguem circular pelo bairro sem a necessidade de acompanhamento. Mas eles não são loucos? pergunta o vizinho. Eles sabem o que fazem? A conversa foi boa, faz parte do trabalho explicar para a vizinhança o que estamos pretendendo ali. É certo que nem sempre ouvimos algo agradável. “Olha eu sou a favor que eles possam morar em casas. Isso é muito melhor do que ficar internado por anos a fio. Eu já li o Holocausto Brasileiro, é um crime o que foi feito em Barbacena. Mas eles precisam morar aqui? Não seria melhor um lugar mais calmo e afastado?” Nesses momentos é necessário respirar fundo, todavia, nem sempre consigo. O porteiro já viu Adriana gritar, e para quem não sabe o que está acontecendo pode ser algo assustador. Armando, o porteiro, é bem cuidadoso com os moradores, Adriana é que disse para ele interfonar já que ele estava em dúvida se poderia ou não abrir o portão. O cuidador responde que ela pode sair quando quiser e que desta vez ela pediu para ir sozinha, afinal já decorou o endereço e o mercado é logo ali na esquina...

Depois de muito tempo, Adriana sai sozinha de casa. Dizia que não queria mais sair, pois daquela vez que fugiu tinha encontrado alguns bandidos que a assustaram. Carrega consigo uma bolsa com dinheiro para comprar seu refrigerante e a cópia do seu RG com o endereço e os telefones anotados. Descerá os sete andares de elevador, a escada só é utilizada quando quer descer sem que ninguém saiba. Nestes dias ela desce e fica no térreo, sentada, “lendo a paisagem”. Hoje, sua busca é por um refrigerante. Entra no

mercado e se move com todo cuidado nos corredores. Alta, obesa, seu andar desajeitado, sempre balançando. Houve uma vez que quebrou uma garrafa de vinho, esbarrou na prateleira e a garrafa se quebrou ao cair no chão. Isso a assustou, Adriana chorava, dizia que não queria ser presa. Que foi sem querer. O gerente foi chamado e a garrafa logo foi colocada na lista de compras. Será que a operadora de caixa lembra deste ocorrido? Adriana lembra.

Com seu refrigerante em mãos Adriana segue para o caixa. Entrega o item, o dinheiro e pede a nota fiscal. Apoia o corpo no balcão enquanto a operadora executa sua função. A operadora pergunta pelos demais. E a fulana? Adriana diz que ela não quis vir, tá em casa. Seu sorriso é largo e exhibe a falta de alguns dentes. Em frente ao mercado, na mesma calçada, três garotos oferecem seus serviços como engraxates aos que passam. Às vezes pedem uma ajuda para comprar um lanche. Estão todos os dias ali, naquele ponto, Adriana passa e ninguém se aproxima. Do outro lado da calçada, Adriana se senta num dos bancos. Ali é o que ela chama de pracinha, a lanchonete na esquina é um dos pontos nos quais os diversos moradores costumam comprar um salgadinho. Certa vez, saí das residências e parei na lanchonete para fazer um lanche. A atendente me aborda e pergunta: Você fica com o pessoal dali da frente né? Devo ter feito uma cara de não ter entendido o que ela quis dizer e ela explica. Você cuida do Pedro? Um senhor que mora numa casa terapêutica dali da frente? Respondo que sim, por quê? Então ela explica que ele fez uma conta ali na lanchonete, coisa que eu nunca imaginei que fosse possível, afinal “fiado, só amanhã”, mas ele fez uma conta e já estava fechando o mês e ele precisaria pagar. Digo que levarei o recado para ele e que ele não iria deixar de pagar o que deve. A atendente conta que Pedro é um senhor muito simpático, que frequenta ali todos os dias e que uma vez ele veio sem dinheiro e que só viu que não tinha quando tinha terminado de comer. “Ele ficou tão sem graça” que ela propôs dele pagar numa próxima vez. Conforme o tempo foi passando, a relação entre Pedro e a atendente foi ficando mais forte e logo surgiu uma amizade, contudo, ele nunca ficou tanto tempo sem pagar. No outro dia pergunto a Pedro sobre a conta na lanchonete e ele responde que ia pagar, mas “o dinheiro tá acabando e pensei em pagar só no próximo mês”. Fiquei um mês sem ir naquela lanchonete.

5.4 - Televisão

Já são por volta das 21 horas quando recebo um telefonema da residência. Decido retornar à ligação, pois poderia ser alguma emergência. Mariana atende o telefone e diz que Leandro quer falar comigo e que precisa ser agora, respondo que tudo bem. Leandro diz que quer comprar uma televisão, pois está se sentindo sozinho. Ademais a televisão lhe ajudará com as orações que precisa fazer pois seu quarto está assombrado. Sombras não o deixam dormir, uma criança costuma entrar e isso o incomoda. Deste modo a única solução que lhe resta é ir para a rua. Contudo há outra opção: um ritual com água do mar, velas e as orações do programa de TV lhe ajudarão na proteção contra os fantasmas. A conversa não demora muito, combinamos nos encontrar na porta do CAPS no outro dia à tarde.

O CAPS Franco Basaglia foi construído dentro do campus da Praia Vermelha da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Integra o projeto de desconstrução do modelo asilar de atenção psiquiátrica na região. A abertura deste serviço traz questões, a porta deste CAPS dá para dentro do Campus universitário, os muros não são tão altos, a mureta é complementada por uma grade vazada que serve tanto para aumentar o muro quanto como suporte para quem pretende pulá-lo. Os alunos se deparam com situações que estavam restritas aos muros do hospital.

Encontro Leandro em frente ao portão, chegou cedo, está me esperando desde a manhã. Ostenta uma pochete, boné, calças e camisa social. Diz que precisa sacar alguma quantia para pagar pela televisão. Enquanto caminhamos até o caixa eletrônico mais próximo, Leandro me explica que iremos até o bairro do Estácio. Pois, sabe que existe lá uma barraquinha com diversas televisões velhas para vender. Conheceu a barraquinha no período em que vivia nas ruas.

Saindo da UFRJ, de frente à Avenida Venceslau Brás, a calçada abarrotada de jovens e o sol forte nos lembra do verão que chegou. Não sei chegar no bairro do Estácio de ônibus e Leandro não lembra qual linha devemos pegar. Apenas diz que precisamos pegar um que passe pelo túnel Santa Barbara, “serve qualquer um”. O 457 para ao nosso sinal. Depois descobrimos que teria sido melhor o 456. Leandro decide descer na Presidente Vargas. Mal cruzamos o Sambódromo e Leandro toca a sineta avisando que iríamos descer. Quer ir andando dali. Poderíamos ter descido no ponto mais à frente. Mas

pelos seus cálculos, era ali o ponto certo. Contudo, precisaríamos atravessar as pistas da avenida e para tal seria necessário usar das passarelas, pois os sinais de trânsitos e as faixas de pedestres estão muito distantes do ponto de ônibus. A cada passo nosso a passarela vai se aproximando e com isso é possível perceber que o azul de sua tinta esta cedendo espaço para o vermelho da ferrugem, seus degraus são estreitos. Sinto a passarela estremecer a cada veículo que passa. O corrimão queima ao toque das mãos. Aquela passarela não é igual à da Cidade Nova. Não é coberta, não há sombras e a escada não é rolante. A altura me assusta. Leandro percebe e ri. Diz que não tem medo de altura. Seus passos são firmes, já fez aquele percurso inúmeras vezes. Ele se adianta e chega do outro lado da pista bem mais rápido do que eu. Não sei de onde veio a força, mas de repente decido olhar para frente, pois os meus olhos estavam focados no piso da passarela e por um instante consigo olhar para a pista e ver bem ao longe a silhueta da Candelária. Contudo o trânsito não para e sinto mais uma vez o estremecer da passarela e apresso o passo para chegar do outro lado. O chão firme me conforta. Já do outro lado da avenida, o prédio do Correios oferece alguma proteção ao Sol. Leandro parece não se importar com o calor. Exibe uma pele bem marcada de sol. Pede para apressar o passo, pois quer comprar logo a sua TV.

Já próximos ao bairro do Estácio, Leandro orienta como devo me comportar, estamos próximos do morro do São Carlos. Não mexa no celular, ponha a carteira no bolso da frente, não mexa com dinheiro, não olhe para os policiais e nem fale com eles. A barraca fica na entrada do morro, bem na esquina. Há uma viatura da polícia estacionada ao lado. Uma senhora idosa assiste um programa de TV. Das diversas televisões expostas, apenas uma está ligada. Leandro aponta para a menor das televisões e pergunta o preço. A senhora nos responde que não trabalha ali. Só está tomando conta enquanto o vendedor almoça. Nos dá duas opções: voltar mais tarde ou procurá-lo na praça ali em frente, pois ele costuma jogar dominó com os amigos na hora do almoço. Decidimos ir à praça. Sabemos o nome dele e uma descrição física: baixinho, senhor de idade, barbudo e moreno. Na praça, algumas pessoas se reúnem ao redor das mesas de concreto. Na sua maioria homens. Em certo momento, encontro alguém que pode ser quem estávamos procurando. Leandro fecha a cara, enruga a testa, estufa o peito e começa a caminhar na direção dos jogadores de dominó. São uns seis homens de diferentes idades. Todos olham para nós. Leandro para e se volta para mim, desfaz o semblante e pergunta: Você poderia falar com ele? Posso sim respondo. Cumprimento os jogadores e pergunto

quem seria o responsável pela barraquinha das televisões, digo que Leandro gostaria de comprar um dos modelos de 5 polegadas, daquelas que são TV e rádio. O baixinho olha desconfiado e avisa que somente trabalha com dinheiro. Concordamos e ele nos acompanha. Ambos, Leandro e o baixinho estão mais tranquilos.

5.5 - Ida ao colégio

Hoje é o primeiro dia de aula de Leandro. Fui informado que sua vaga tinha sido confirmada alguns dias depois do início das aulas. Conto a novidade para Leandro que se empolga e diz que precisará comprar material escolar. Sua aula será à noite, logo tem o dia inteiro para sair e comprar o necessário. Acorda cedo e quase não aguenta esperar o café da manhã, quer ir logo para o CAPS. Segunda feira é dia de pegar dinheiro, ou como foi apelidado pelos técnicos de referência, sua “semanada”. Vamos precisar de quanto? Pergunta Leandro, intuindo que a quantia que costuma sacar semanalmente não será suficiente para comprar tudo que quer. “Não sei Leandro, o que você precisa comprar?” Leandro pega papel e lápis, pede para que eu anote e faça uma lista de compras: borracha, lápis, apontador, lápis de cor, mochila, caderno. Lista feita, seguimos para o CAPS. O ônibus demora, atualmente há somente uma linha que faz o percurso do Humaitá para o CAPS, mesmo assim temos de descer perto do shopping Rio Sul e seguir andando um pequeno trecho. Leandro costuma andar com malas, bolsas ou mochila e dentro delas sempre há algo que poderá ser trocado por alguma outra coisa. Leandro me deixa do ponto de ônibus e segue até a esquina. Ele caminha até um rapaz e mostra algo de que tirou da mochila. Um rádio. O rapaz pega o rádio e olha o objeto de tudo quanto é jeito. Sorri, vira o rosto para o lado de dentro da rua e assobia. Logo vem um rapaz mais jovem e entrega um trocado para Leandro e leva o rádio embora. Consegui uma nota de vinte, diz Leandro todo contente. Me faço de desentendido e pergunto como consegui? Ele diz que vendeu o rádio e que agora precisará comprar outro. O ônibus chega logo após o seu retorno.

Descemos perto do shopping e seguimos caminhando até o CAPS, pois seus documentos estão guardados lá. Pegamos o cartão e seguimos para o caixa eletrônico localizado dentro do campus da Praia Vermelha. Sacamos uma quantia que achamos que seria razoável e que tínhamos determinado previamente. Já com dinheiro no bolso, seguimos para a Uruguaiana. Não importa, pode falar que o material poderá ser comprado

em outro lugar pelo mesmo preço ou menor. É na Uruguaiana que ele quer ir, pois é perto da Central do Brasil. Os vinte reais que ele conseguiu com a venda do rádio serão utilizados na compra de fumo. Leandro já tem um percurso pré-estabelecido, Uruguaiana, Central, via Campo de Santana.

Descemos na Avenida Presidente Vargas próximo do mercado popular da Uruguaiana. Muitas pessoas ao redor, algumas caminham sem olhar para o lado, olhos fixos no chão, outras desconfiadas seguram seus pertences a cada estranho que se aproxima, alguns guardas municipais bebem água vendida por algum ambulante, turistas exibem suas peles avermelhadas de sol e seus sotaques diferentes. Leandro sorri enquanto caminha pela calçada. Cada box é como um chamariz: Rádios, blusas, bonés, mochilas, balas. Lembro a ele que tínhamos que comprar o material escolar. “Tá tá voltamos se tiver troco”. Bolsas, bijuterias, óculos escuros. Encontra uma botina que o deixa encantado. O calçado é do modelo usado em construção civil, já usei muito este tipo de calçado. Algumas possuem biqueira de aço, não é confortável, mas protege bem os pés. Quer muito aquele calçado, entra na loja e pergunta o preço. Segura o item e pede para experimentar, não tenho como insistir e logo entro na loja e outro vendedor se aproxima de mim e pergunta se preciso de algo. Digo que estou só acompanhando e aponto para Leandro que se olha no espelho com as mãos na cintura, aquela pose típica do super-herói. Botinas compradas, seguimos para a papelaria. Paramos a cada vitrine, contudo, agora preocupado com os preços, para e pensa se precisa ou não. Busca na memória o que poderá ter em casa. Leandro recolhe objetos das ruas, costuma revirar as latas de lixo e trazer o que acha. Houve um período em que ele tinha recolhido tanta coisa que não havia como alguém entrar no cômodo.

Chegamos até uma papelaria onde compramos cadernos, mochilas, lápis de cera, lapiseira, cartolina. Agora sim podemos ir para a Central comprar fumo e cigarros. Caminhamos na direção da Central por dentro do comércio do Saara. Chegamos no campo de Santana, a obra de ampliação do Veículo Elétrico sobre Trilhos deixa ainda mais tumultuada aquela rua. As pessoas se espremem nas calçadas, algumas caminham enquanto outras usam como espaço no qual exibem seus produtos. Sinto que alguém toca o meu ombro e olho para trás, um rapaz olha para mim e diz que há muito tempo não nos víamos. Não o conheço e vejo que segura um frasco nas mãos, reconheço como uma das táticas de venda destes ambulantes. Eles chegam até você e chamam como se lhe

conhecessem, uma vez parado te oferecem os mais diversos produtos. Alguns punhuistas também usam neste método. Leandro me adverte a não andar com o telefone nas mãos.

Cruzamos a Avenida e seguimos para a Central. Na nossa frente um adolescente coloca as mãos na nuca de uma garota e ela se desvencilha. E com o dedo em riste diz que ele não deve fazer mais isso. Eles se conhecem, vestem o uniforme escolar do município e chamam pelo nome um do outro. Fico tenso, Leandro também. O casal se separa e seguem direções diferentes. A menina segue à nossa frente e não olha para trás, continuo a observá-la até que Leandro reclama de dor nos pés e começa a mancar, diz que a medicação está lhe fazendo mal, pois atrapalha o equilíbrio e deixa com sono.

A estação de trem está cheia, vendedoras oferecem chip de telefone das mais diversas operadoras. Elas anunciam que ali tem: “chip da Claro, Vivo, Tim e Oi”. Repetem tantas vezes a mesma frase que em alguns momentos eu não consigo mais saber o que elas estão dizendo e fico apenas com a métrica. Enquanto me distraio com as vendedoras e seus chips, Leandro se debruça no balcão da charutaria e negocia o preço de três pacotes de fumo para cachimbo. Negócio feito, seguimos para o lado de trás da estação. O teleférico não está funcionando, diversos ambulantes dividem o espaço com o entra e sai da estação. Encontramos um rapaz que vende cigarros. Ele exhibe diversos pacotes de “Gift”, cigarro mais barato e de origem duvidosa. Quem fuma costuma chamar estes cigarros de “mata rato”, alguns possuem um odor diferente. Desta vez Leandro não teve tanta sorte, o rapaz não aceitou a oferta de Leandro e assim não vendeu o pacote fechado com dez maços pela quantia proposta.

O dinheiro acabou e assim Leandro decide que é hora de retornar para casa. Pegamos o 309 no terminal rodoviário. Percebo que aumentou o número de pessoas que parecem morar ali. Uma senhora faz suas necessidades entre dois ônibus enquanto um rapaz lê uma revista deitado. Há diversos cobertores e papelão no chão. Parece que o espaço ali foi dividido, como se fossem pequenos lotes. Leandro já morou na rua, vivia pela Glória e Catete, costuma relatar como era viver pela região. Não percebo o deslocamento do ônibus. A paisagem passa e percebo o quanto o sono se aproxima. Tento não ceder, contudo sinto que as piscadas estão mais demoradas. Ouço a risada de Leandro, “Tá dormindo, hein!”

Na residência Leandro deixa suas coisas no quarto e diz que vai dormir. São mais ou menos 16 horas, ainda há tempo para uma soneca. Os outros moradores

perguntam como foi o meu dia e eu pergunto como foi o deles. Jussara, a mais idosa dos moradores me pergunta se farei um café. Digo que estou precisando também de um gole e pergunto se ela pode me ajudar e ela responde que não. Leonardo já estava colocando a água para ferver. A Marli, uma cuidadora que trabalha na casa já estava de saída e pergunta se eu ficaria até tarde hoje. Respondo que sim, pois Leandro tinha pedido que eu o acompanhasse no seu primeiro dia de aula.

Leandro acorda e vai para o banheiro tomar banho. Estou assistindo televisão com Moisés enquanto Leonardo se exercita no piano. Leandro arruma sua mochila com os itens que foram comprados mais cedo. Veste-se com roupas limpas que foram retiradas direto do varal, vai para sala e faz um lanche. Terminada a refeição, levanta e diz: vamo!

São por volta das 18 horas, ouço tocar a Ave Maria, possivelmente Leandro deixou o rádio ligado. Dentre os itens que ele cata nas ruas, o rádio é o objeto que mais é recolhido por ele. A novela infanto juvenil termina na televisão e o sol começa a se por enquanto caminhamos pela rua Voluntários da Pátria. As calçadas estão ocupadas por grandes caçambas de lixo. Leandro se detém em cada caçamba e mostra quantos tesouros são possíveis encontrar ali: papelão, papéis usados, garrafas de vidro e de plástico, livros, lâmpadas quebradas. Diz que precisa de um carrinho de compras ou daqueles de carga, diz saber como fazer, pois já fez um. Não nos demoramos muito em cada lata, pois tínhamos um compromisso, precisávamos chegar na escola em meia hora. Apenas uma olhada rápida, para quem sabe retornar depois, para recolher algo de valor. Os postes começam a dar outra cor para a rua. Poucas pessoas caminham pelas calçadas. Os pontos de ônibus estão lotados. A rua engarrafada. Cruzamos a Real Grandeza e paramos em frente ao supermercado para comprar um pedaço de bolo para o lanche. Ali, atrás do ponto de ônibus há uma barraquinha no qual vende-se rádios, fones de ouvidos e outros itens. O vendedor já conhece Leandro. Eles conversam e Leandro pergunta se não tem um rádio pequeno para vender e tem como resposta do vendedor que ele já tinha sido encerrado o dia de trabalho. Volte amanhã, diz o vendedor.

Chegamos no colégio. Um prédio antigo, construído em 1800 e alguma coisa. Diversos alunos estão do lado de fora. Em sua maioria jovens, alguns aproveitam para fumar um cigarro, conversar, paquerar e mexer no telefone. O sinal toca e todos entram. Ficamos eu e Leandro do lado de fora. Ele pede para tirar uma foto sua antes de entrar, mas não queria que tivesse tanta gente perto. Na porta, com as mãos na cintura e um sorriso enorme no rosto Leandro faz a pose típica do super-herói. Após conferir se tinha

saído bem na foto nos dirigimos até a secretária para saber qual seria a sala de aula. Somos recebidos pela diretora que me aconselha a entrar na sala pois a professora teria um anúncio a fazer no final da aula. Deste modo, permaneci no pátio do colégio enquanto Leandro estava na sala, de vez em quando eu dava uma passada e olhava pela janela e via Leandro sentado usando o caderno novo. Já terminando a aula, Leandro vem me chamar pois a professora iria dar um recado. Seria o último dia dela como professora naquela instituição, pois sua saúde estava comprometida devido à carga de trabalho. Depressão ela diz, começou a fazer tratamento, está tomando remédios e depois de muito relutar decidiu se afastar da função. Contudo os alunos não deveriam ficar preocupados pois outro profissional logo a substituiria. Lágrimas da professora, desolação por parte dos alunos: idosos, idosas, alguns jovens com sotaques diferentes, pessoas que querem aprender a ler e a escrever. Leandro está sentado, escolheu uma cadeira no meio da sala, ao seu redor outros alunos que estão na mesma situação, todavia Leandro exibe um sorriso. Leandro se encontra no meio de um problema, porém um problema que ele compartilha com os outros alunos. Quando teremos aula? Antes de irmos embora, Leandro abraça a professora e se despede.

Deixamos o prédio e seguimos pela São Clemente até o ponto de ônibus perto do Santa Marta. Leandro quer pegar um ônibus pois está cansado, compramos um cachorro-quente enquanto aguardamos o ônibus. Chegando em sua residência Leandro pede para que eu fique um pouco mais pois ele quer me mostrar o que sabe escrever, digo que tudo bem, mas que eu não quero ficar até muito tarde pois também estava cansado. Ficamos mais alguns minutos e me retiro assim que começa a novela das 21 horas. Decido retornar a pé até o metrô, pois fiquei curioso com o que tinha nas caçambas.

5.6 - Quero ir ali

Me leva, diz Leila. Para onde, pergunto. “Pra lá” diz, apontando com o dedo para a janela aberta do sétimo andar. Sopra um vento que ameniza o calor que faz do lado de fora. Avalio a situação, sol forte e calça jeans não combinam. Sentado no sofá pergunto mais uma vez. Agora? Sim, ela responde. Leila não sai desacompanhada, pois houve uma vez que num passeio pela vizinhança a pessoa que estava lhe acompanhando deixou-a sozinha por alguns segundos e quando foi ver ela sumiu. Foi uma correria só. Vários profissionais percorreram a região do bairro de Botafogo diversas vezes. Ficamos sem saber de seu paradeiro por 8 dias. Foram oito dias nos quais eu percorri de forma sistemática as ruas do Humaitá e Botafogo. Descia na praia de Botafogo na altura do Mourisco e caminhava vagarosamente pela Voluntários da Pátria. Tinha como ideia de que ela não tinha pegado ônibus algum, que era possível que ela estivesse se locomovendo a pé. Conversei com vários jornaleiros, flanelinhas, papeleiros e outros que passam boa parte do tempo na rua. No Humaitá conversei com um rapaz que vende livros e revistas. Seus produtos estão expostos no chão, apenas uma lona preta separa o livro do concreto da calçada. Mostro uma foto e ele diz que não viu ninguém parecido. Noutro dia o dono de um sebo próximo do metrô de Botafogo me chama e diz que viu alguém muito parecida com a pessoa que eu estava procurando, tinha até tirado uma foto. A foto que ele mostra é de uma mulher negra que lembra vagamente, mas não é Leila. Próximo da Cobal do Humaitá, o chaveiro não viu ninguém. Os velhinhos que se reúnem para jogar porrinha também não a viram. Depois de uma semana Leila é encontrada caminhando por uma via pública próxima à Senador Camará. Ao retornar para a residência, percebo que Leila está diferente, tive a impressão de que ela estava mais calma, havia um cansaço, mas também uma certa leveza. As cuidadoras achavam que ela estava deprimida, afinal Leila sempre foi agitada, alegre, não para quieta, e agora estava silenciosa. Perguntei a ela como se sentia e ela responde com um sorriso. To bem! Foi um longo passeio, hein? Ela ri. Ao perguntar para Leila se sabia para aonde estava indo, ela respondia que “ia para lá”. Até hoje não sei como ela foi parar em Senador Camará, mas sei que foi a pé.

Hoje ela quer passear e quer que eu vá junto, contudo não estou muito a fim. Nem sempre estou disposto a caminhar, principalmente quando faz calor. Lembro do período no qual ela estava internada, e como diversos outros, sua única oportunidade de sair um pouco do hospital era quando ia para alguma outra instituição. Da enfermagem para o

CAPS, do CAPS para a enfermaria. Ou então quando havia algum motivo prático: precisar sair para comprar cigarros. Sair para dar um passeio era algo difícil de ocorrer, afinal para que serve um passeio? “Para ver as modas”, “espairecer a cabeça” ou simplesmente “sair para bater pernas”. Leila agora pode sair acompanhada, costuma fazer longos percursos e sempre que retorna volta mais calma. Não mais a seguro pelas mãos, costumo caminhar ao seu lado. Neste dia de sol forte Leila me levou para passear. Ela ia na frente, dando bom dia para as pessoas que lhe cruzavam o caminho. Os pombos chamam o seu nome. Leila, Leila. São eles que guiam os seus passos. Para onde vamos? Pergunto e ela responde apontando o dedo para a frente: para lá.

5.7 - Elevador

O relógio desperta às cinco da manhã. Rapidamente aciono o modo soneca para mais dez minutos de sono. Toca mais uma vez. Desligo o alarme e me levanto rápido da cama. Se fico mais uns segundos deitado acabo desistindo de sair. O sono persiste. Sigo até a cozinha e ligo a cafeteira, só depois que vou ao banheiro lavar o rosto. A água gelada me afasta do sono. Só Roberto para me fazer acordar cedo assim. Sei que se não o encontrar agora pela manhã, só depois das 11 horas, e ele tem médico hoje. A consulta está marcada para as 9 horas no Centro Municipal de Saúde Dom Helder. O cheiro do café tem mais efeito do que a água gelada. Uma boa xícara para aquecer o corpo por dentro. Ligo o computador, o sol começa a iluminar os prédios no Catete. A escrivanha está do lado da janela, sopra uma corrente de ar, as vezes dá para sentir o cheiro da maresia. Leio as notícias da manhã, bebo o café, tomo banho, arrumo a mochila e saio de casa na direção do metrô. Tive de madrugar pois Roberto não dormiu na residência. Foi para Ipanema e não retornou, costuma ser assim: “Moro no Humaitá e tiro onda em Ipanema” diz. Sua rotina se resume a tomar banho de mar todos os dias às 10 da manhã, seu almoço costuma ocorrer de madrugada com as sobras de um restaurante próximo dali. De vez em quando tira um trocado como flanelinha na Toneleiros. A diversão ocorre no Pavão Pavãozinho, bairro no qual ele segue para “curtir o samba”. As pessoas o conhecem, os doutores e as madames pagam café de tempo em tempo. Já aprendi que ele dorme na região da General Osório e costuma acordar as 8 horas. Apresso o passo, a rua do Catete ainda está calma, os mercados não abriram, alguns mendigos ainda dormem ao

lado da delegacia. Jornaleiros exibem as manchetes dos jornais. Um novo ambulante próximo da estação do metrô vende o seu cafezinho por um real. Sigo de metrô até a General Osório. O vagão está mais ou menos cheio, de pé consigo me apoiar e começo a ler. Há horários que não é possível qualquer outro movimento que não seja o de entrar ou sair do vagão. Todos muito juntos, corpos amontoados, contudo os olhares não se cruzam. Muitos olham para o chão, outros para cima, dificilmente um olha para o outro. Mas de tempos em tempos acontece algo: um músico que traz alegria para a sua viagem, ou um trabalhador que perdeu toda a sua mercadoria e pede a compaixão dos passageiros. Para ambos qualquer contribuição será bem-vinda. Chego na General, agora não mais a última estação de metrô, se me distraio posso chegar na Barra da Tijuca. Saio da estação para a Praça General Osório. Olho para a direita e a esquerda. Sigo pela direita em direção ao banco Itaú. Não o encontro por ali. Vou até a lanchonete da esquina e pergunto para a atendente se ela viu o Roberto. Um senhor alto, barbudo, muito simpático. Ela o conhece, mas não o viu hoje. Seu sotaque denuncia que não é daqui. Sigo então em outro sentido, percebo que há alguém deitado debaixo da marquise de um restaurante próximo do mercado. Sim, é Roberto que está deitado. Me aproximo e vejo que ele dorme sobre um pedaço de papelão. Chamo-lhe pelo nome. Roberto acorda de um salto só. Thiago! Tudo bem? Veio me buscar? Respondo que sim. Posso tomar um café antes? Lógico, respondo. Ele recolhe o papelão e o joga no meio de vários sacos de lixo. Não vai separar pergunto e ele responde que não é necessário. Seguimos para a lanchonete, onde ele come diversos salgados com coca cola. Terminado o café Roberto me pergunta se podemos ir para a Residência de táxi. Por sorte ele não se encontra tão sujo, já houve vezes nas quais tive de me indispor com motoristas de ônibus pois não queriam deixar que Roberto usasse do meio de transporte por não estar apresentável. Hoje apenas um cheiro denuncia que ele não segue os padrões previstos de higiene pessoal. No taxi ele relata que não passou a noite toda ali, pois aumentou o número de policiais na região, deve estar tendo alguma operação no Pavão, por isso teve de ir para a Cruzada. Estas operações atrapalham o seu ganha pão, pois não teve trabalho de flanelinha. O motorista pergunta o melhor trajeto e Roberto responde. O cansaço vence e Roberto adormece, não antes de beber toda a minha água. Sempre levo uma garrafa d'água na mochila. Chegando no Humaitá, Roberto caminha até a banca de jornal para comprar cigarros e um par de chinelos Havaianas. A dona da barraca já nos conhece, ri das piadas de Roberto. Uma vez no apartamento, Roberto toma mais um café e vai se arrumar, afinal hoje é dia de ir ao médico. Enquanto Roberto toma banho, João vem falar comigo. Bom dia “Luis Thiago das Neves de Freitas

de Melo”, este foi o nome que ele me deu. Seus olhos ainda estão com remela, não dormiu à noite pois passou a madrugada lendo e escrevendo. Usa os diversos livros e revistas que compra na banca de jornal para estudar. Diz que precisa encontrar uma livraria que existia em Ipanema, toda vez que não encontra o imóvel ele reclama que ele foi no lugar errado. Bom dia João, tudo bem? Sim, tudo bem, preciso que você colabore indo comigo até a loja de instrumentos para comprar cordas para o meu violão. Tudo bem, respondo e digo também que não será possível fazer isto hoje, pois estarei o dia todo com Roberto, mas ele poderia ir com outra pessoa se assim quisesse. Ele responde que quer ir comigo e que poderíamos ir noutro dia. João adora ir à rua da Carioca para comprar cordas para seu violão, costuma ir de loja em loja perguntado coisas que costumam não fazer muito sentido, contudo ele sempre sai com o que ele quer.

Roberto termina de se arrumar e diz que já está pronto. Pegamos os documentos necessários e seguimos para o elevador. Enquanto não chega, Roberto começa a rir para mim. Exibe os poucos dentes que possui. Começa a escorrer uma secreção de seu nariz. Tá escorrendo Roberto, o que houve? Cheirei muito ontem e está acabando o efeito. O elevador para e a porta se abre. Dentro há uma criança e um adulto. Pai e filho. O adulto olha assustado e logo desvia o olhar. A criança segura a perna do adulto e não desvia o olhar. Dou bom dia a ambos e Roberto dá um grande sorriso e acena para a criança. São sete andares até chegarmos na portaria. Roberto não para de falar sobre o que quer fazer quando terminar a consulta. Tudo pelo bairro de Ipanema Percebo que a criança esta interessada em nós. Sim criança, penso, tem algumas pessoas estranhas neste prédio e vocês são algumas delas. Chegando no térreo o porteiro me chama. Sou apresentado a uma senhora que diz ser a síndica. Roberto se adianta e me espera sentado nos degraus da portaria. Já do lado de fora, na calçada da rua, a síndica começa a contar que outro dia o mesmo que está lá fora foi visto deitado na calçada. Vocês não iriam acompanhar eles? Pergunta a síndica. Sim, respondo, nós o acompanhamos. Pois bem, ele estava deitado na calçada. Você acha isso normal? Não consigo segurar o sorriso. Olho para Roberto e vejo que está conversando com dois garotos que vendem doces na rua. Volto para a síndica e pergunto: ele não pode se deitar na calçada? Ficamos alguns minutos conversando até que Roberto levanta e pergunta se não iríamos na consulta. Me despeço da síndica e caminho com Roberto até o CMS.

6 – Amarrações

Ano passado foi um ano extremamente difícil para os profissionais que trabalham na saúde no município do Rio de Janeiro, não importa em qual Organização Social profissional foi contratado, em qual área programática está localizado o serviço no qual exerce a sua prática, nos últimos meses de 2019 todos passaram pela mesma situação, os salários estavam atrasados e não havia previsão de quando esta situação seria resolvida. Foram feitas manifestações de trabalhadores e usuários dos serviços de saúde, viramos notícias de jornais, foram feitas greves e ações judiciais. No campo da saúde mental a luta se dá em duas frentes: lutamos pelos direitos de ter o nosso salário em dia e pelo não retorno das grandes internações.

Em outubro começamos a vislumbrar o pior, a equipe não suportaria tanta violência. As profissionais estavam começando a demonstrar os efeitos de todo o descaso: faltas, atrasos, atestados, discussões entre colegas, falta de paciência com os moradores. Estes também começaram a responder à situação em forma de crises. No início de novembro, como o pagamento relativo a setembro ainda não tinha ocorrido, a equipe de segmento de uma das casas decidiu parar. Deste modo, seis pessoas precisaram ir para o acolhimento do CAPS, uma semana depois foi a segunda casa que decidiu pela paralização. Para mim foi muito difícil, pois, ao mesmo tempo que precisávamos ter em vista que era temporário, pois esta situação não poderia se prologar, surgia a pergunta: por quanto tempo?

Na semana anterior ao Natal, como um milagre, todos os salários foram pagos. Os profissionais, ainda machucados, decidem retornar as atividades permitindo que o serviço voltasse a funcionar e os moradores, depois de alguns dias acolhidos, pudessem retornar à sua residência. As festas de fim de ano traziam a alegria do encerramento de um ano difícil, contudo não eram boas as previsões para o ano que viria. Já em 2020, na semana do feriado de São Sebastião surge o anúncio do rompimento de contrato da prefeitura com a Organização Social Viva Rio⁹. Milhares de profissionais se veem na situação de desemprego, pois não havia nenhuma possibilidade de recontração destes que há tempos trabalham nos serviços e que possuem vínculos com os diversos usuários. Este é o

⁹ <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/01/20/prefeitura-do-rio-rompe-contrato-com-viva-rio-e-deixa-cinco-mil-funcionarios-da-saude-em-aviso-previo.ghtml>

momento no qual os profissionais se depararam com o descrédito, muitos diziam que se sentiram usados e que agora seriam descartados como peças que não são mais necessárias. Esta situação me traz a memória este trecho do Manifesto Comunista:

“A burguesia despiu de sua auréola, todas as atividades veneráveis, até agora consideradas dignas de pudor piedoso. Transformou o médico, o jurista, o sacerdote, o poeta e o homem de ciência em trabalhadores assalariados” (MARX; 1998; p.10)

Os trabalhadores em saúde, principalmente os profissionais com terceiro grau completo, com pós-graduação, grupo no qual me incluo, sentiram o impacto da demissão em massa. Em fevereiro os profissionais tiveram a promessa de que seriam recontratados, pois não haveria tempo hábil para a Fundação efetuar a troca dos profissionais e a montagem de uma nova equipe de forma cuidadosa. Os dias do aviso prévio começam a contar, o modo de funcionamento do CAPS é alterado. Meu cargo é modificado, assumi na segunda quinzena de janeiro a Coordenação Técnica do Segmento. Tais mudanças na organização do CAPS impactam no cotidiano das casas, permitindo a emergência de um outro fantasma: Será que seremos os próximos? Os profissionais abalados por meses de atrasos salariais acreditam que perderão o emprego. A instabilidade é o que se mantém no dia a dia. Não sabemos se o pagamento será efetuado no dia certo, não sabemos se perderemos os nossos empregos, os moradores não sabem se os aluguéis dos imóveis serão pagos em dia. O futuro é incerto. Alguns profissionais começaram a ser chamados para a contratação na Fundação e assim o ânimo começa a surgir de forma tímida. Contudo, faltando 9 dias para a conclusão do aviso prévio, surge a notícia de que aqueles que não foram chamados para a nova contratação não continuarão no serviço. O aviso prévio termina na quinta feira antes do carnaval. Na quarta-feira, último dia antes da conclusão do aviso prévio, a equipe do CAPS se reúne para se despedir e então surge mais uma notícia, talvez seja possível uma contratação emergencial, mesmo assim, todos se despedem. No mesmo dia, por volta das 20 horas, os profissionais são informados que caso queiram permanecer no serviço precisarão assinar um novo contrato com a Fundação e, para isso, deveriam comparecer na sede da mesma no outro dia com vários documentos. Nem todos aceitaram a nova condição e seguiram com a decisão de não continuar no serviço. Uma colega diz que a situação é muito difícil pois precisam tomar decisões sérias em pouco tempo, “não dá nem tempo de pensar”.

Tal qual o poeta atravessando as ruas movimentadas da cidade, os profissionais se deparam com a velocidade das transformações que o capital lhes impõe. Parecem pedestres que precisam atentar para não serem atropelados por carros em alta velocidade, ou outros pedestres que presos em seus interesses privados não se importam em empurrar uns aos outros para chegar a algum lugar. Talvez, para que possam circular com mais leveza precisem deixar algo para trás. Mas o quê? Baudelaire aponta uma pista em seu poema em prosa “Perda da auréola”, no qual um poeta se alegra por perder tal insígnia que lhe enfeitava a frente. Quais as consequências de tal ocorrido? Desprovido de sua auréola, o poeta torna-se vulnerável às surpresas cotidianas, sua queda profanava uma imagem imutável de quem seria ele. Tal perda proporcionou alegria ao poeta, pois ele pôde descobrir a finitude de um corpo e as possibilidades de inventar com os detritos que permeiam o chão enlameado. “Mortal, desprovido do peso da missão sagrada, regozijava-se em usufruir o que a vida mundana lhe ofereceria. Poderia admitir o desconhecimento de verdades, estranhar o que supunha familiar, assombrar-se correr riscos, dizer ‘não sei’” (BAPTISTA; 2017; p.109)

Correr riscos, não mais ficar no topo de uma torre, isolado e sim, cair e ficar ao rés do chão. Não seria esse o processo pelo qual o psicólogo precisa passar para exercer a função de acompanhante terapêutico? Situar-se no mesmo campo que os demais personagens, experimentar de tempos em tempos a sensação de ser apenas mais um na multidão, voltar a cada ida à rua como se tivesse retornado de alguma viagem a algum terra insólita, trazendo consigo questões estrangeiras. Cada um dos fragmentos foram e ainda são histórias que persistem na minha memória. São fragmentos que trazem algum traço de esperança, uma certa alegria, por que não? São fragmentos de circuitos percorridos, dias inteiros acompanhados, cotidianos compartilhados, descobertas e decepções. Suponho que tais imagens sejam uma fonte de energia para podermos enfrentar o sofrimento que nos acossa de todos os lados: atraso salarial, péssimas condições de trabalho, desmonte das políticas públicas. As pessoas que acompanhei puderam transmitir com a sua errância um modo singular de circular pela cidade, para apreendê-los precisei desacomodar o meu olhar e exercitar os meus pés.

Ao acompanhante terapêutico resta o calor das ruas, as dores nos pés, a sede e as confusões do dia a dia. Sua prática é no cotidiano, as pessoas ao seu redor não o veem como o profissional que possui um lugar pré-determinado. Uma das perguntas que mais ouvi neste trabalho é o “O que você faz?” Olhando para trás percebe-se o quanto tais

caminhadas mudaram a minha forma de ver a cidade, a produção de subjetividade e sua relação com o espaço. O cotidiano se tornou o campo no qual minha escrita é orientada. Tal orientação é perigosa, pois aquele que pretende se inserir no campo de lutas que é o cotidiano não sairá ileso. O próprio ato de caminhar se tornou algo mais prazeroso, percebo que não há mais tanta pressa em percorrer as ruas a fim de chegar em algum lugar. Tenho atentado mais para as pessoas que circulam ao meu redor e com isso a questão do espaço comum se tornou uma das questões que mais costumo debater nas reuniões de equipe. Como pensar um modo de apropriação do espaço no qual o outro participe da constituição do mesmo? Para esboçar alguma resposta, a noção de espaço apresentada por Certeau se apresentou como uma hipótese viável. Espaço como algo vivo, mobilidade e vetores que se entrecruzam em constante mudança. Evita-se o momento no qual se estabiliza e se torna um lugar no qual poderá se fixar. No dia a dia da clínica, o cuidado de manter a dialética entre espaço e lugar, procurando os espaços nos lugares e os mínimos lugares nos espaços. O olhar passa a estar atento às frestas possíveis e às formas de luta invisíveis. As narrativas se tornaram pistas que auxiliaram nestas buscas, algumas histórias poderiam ensinar e transmitir acontecimentos que demonstrariam a possibilidade de invenção.

Adriana e Leila fogem de casa e passam os dias na rua. Cada uma do seu jeito e com intenções diferentes. O acompanhante e os demais profissionais brincam de detetives e tentam em vão prever os próximos passos. Os detetives esqueceram que uma fuga é algo ativo, é traçar linhas. Mundos são inventados durante uma fuga (DELEUZE, 1998). A fuga faz com que o acompanhante percorra ruas desconhecidas, ensina que lugares longínquos podem estar logo ali, e que isso não é necessariamente uma desorientação espacial e sim outro modo de orientar-se no mundo. Modos outros de construção de mapas, percursos afetivos que delimitam cidades antes invisíveis para os olhos formados pelo senso comum. Possibilitando ao outro perder-se também. Como alguém que foi assaltado e que perde os documentos que asseguram quem é quem. Deparar-se com a velocidade da Avenida Brasil e perceber que ela não é somente o nome de uma novela das oito, que suas passarelas são enormes e que do alto pode se enxergar o horizonte. Contudo não é confortável, nem seguro ficar parado sobre a avenida observando a paisagem. Os pontos de ônibus se tornam espaços de disputas, as filas logo se formam quando um ônibus se aproxima. Mesmo cheio, todos querem entrar. Difícil encontrar espaço para mais um. Alguns querem ir para casa, para o trabalho, para a escola, outros

não sabem para aonde ir. Só querem ir. Homens, mulheres, idosos e crianças. Alguns nem se olham. Os tênis gastos do acompanhante o carregam até lojas onde os vendedores possuem a paciência de esperar por alguém que venha buscar a louca que fugiu e quer ligar para a família. Em outro canto da cidade, barraquinhas são cuidadas por idosas enquanto o vendedor descansa do almoço jogando dominó com os amigos. Ruas que assustam os transeuntes pelo policiamento ostensivo. Calçadas que são moradias, que escondem cigarros que ainda poderão ser acesos para uma última tragada.

7 - Referência Bibliográfica:

ALVAREZ, Johnny e PASSOS, Eduardo. Cartografar é habitar um território existencial. In: PASSOS, Eduardo, KASTRUP, Virgínia e ESCÓSSIA, Liliana da (Org.) *Pistas do método da cartografia: Pesquisa - intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre. Sulina. 2009

AMARANTE, Paulo. *Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil*; In: *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*; org. Amarante; Paulo; Rio de Janeiro; Editora Fiocruz; 1994

_____. *Loucos pela Vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*; Rio de Janeiro; Editora Fiocruz; 1995

_____. *O homem e a serpente: outras histórias da loucura*; Rio de Janeiro; Editora Fiocruz; 1996

_____. Rumo ao fim dos manicômios. *Revista Mente & Cérebro*. São Paulo: Duetto Edit, 2006. p. 30-35

_____. *Saúde Mental e atenção psicossocial*; Rio de Janeiro; Fiocruz; 2007

ARAÚJO, Fábio; *Um passeio esquizo pelo acompanhamento terapêutico: dos especialismos a política da amizade*; Niterói, RJ, 2007

BAPTISTA; Luís Antonio; *A cidade dos sábios*; São Paulo; Summus; 1999

_____. Tartarugas e Vira-latas em movimento: políticas da mobilidade na cidade; p. 54 – 79; in: *Corpocidade: debates, ações e articulações*; org. Paola Berenstein Jacques e Fabiana Dultra Brito; Salvador; EDUFBA; 2010; disponível em http://www.corpocidade.dan.ufba.br/2010/LIVRO_CORPOCIDADE.pdf; acessado em 14 de março de 2020

_____. Profanações Urbanas: ficção e imagem no subjetivismo psi; p. 106 – 118; in: *Rev. Polis e Psique*, 2017; disponível em <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/74584/42272>

BAUDELAIRE, Charles; *As flores do mal*; Rio de Janeiro; Nova Fronteira; 2016

BARTHES, Roland; *A aventura semiológica*, São Paulo, Martins Fontes, 2001

BASAGLIA; Franco; *Psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*; São Paulo; Debates; 1972

BENJAMIN, Walter. O narrador: Considerações sobre a obra de Nicolai Leskov. In: *Magia e técnica, arte e política*. São Paulo: Brasiliense, 1994 (Obras Escolhidas, v.1).

_____. Sobre o conceito de história; In: Magia e técnica, arte e política. São Paulo: Brasiliense, 1994 (Obras Escolhidas, v.1).

_____. Baudelaire e a modernidade; Belo Horizonte; Autêntica Editora; 2015

_____. Imagens de pensamento/Sobre haxixe e outras drogas; Belo Horizonte; Autêntica Editora; 2015

BERGER, Eliane; MORETTIN, Adriana V; NETO, Leonel B; A rua como espaço clínico. Acompanhamento terapêutico / Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital Dia A Casa. São Paulo, Escuta, 1991

BIRMAN & COSTA; Organização de instituições para uma psiquiatria comunitária; In: Psiquiatria social e reforma psiquiátrica; org. Amarante; Paulo; Rio de Janeiro; Editora Fiocruz; 1994

BRASIL; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004; acessado em http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf

CALVINO, Ítalo. As cidades invisíveis; São Paulo; Companhia das Letras; 1990

CARROL; Lewis; Aventuras de Alice no País das Maravilhas, Através do espelho e o que Alice encontrou por lá; Rio de Janeiro; Zahar; 2009

CERTEAU, Michel de; A invenção do cotidiano:1 artes de fazer; Petrópolis; RJ; Vozes; 1994

COSTA, Ana Paula Carvalho da; O acompanhamento terapêutico na desinstitucionalização; In: Além dos muros: acompanhamento terapêutico como política pública de saúde mental e direitos humanos; Org. Belloc et all; Porto Alegre; Rede Unida; 2017, disponível in <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-atencao-basica-e-educacao-na-saude/CapaAlmdosmuros.jpg>

CUNHA; Maria Clementina P, Cidades da Ordem: A doença mental na República; São Paulo; editora Brasiliense; 1989

DALGALARRONDO, Paulo; Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais; Porto Alegre; Artmed; 2008

DELEUZE, Gilles; Diálogos, São Paulo, Editora Escuta; 1998

ENGEL; Magali Gouveia, Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830 – 1930); Rio de Janeiro; Editora Fiocruz; 2001

FONSECA, Rubem; A arte de andar nas ruas do Rio de Janeiro; in: Romance Negro; p. 09 – 50. São Paulo; Companhia das Letras; 1992

FOUCAULT, Michel; História da Loucura na idade clássica; São Paulo; Editora Perspectiva; 1999

_____ Nascimento do hospital. In: Microfísica do poder; p.171 - 189. Rio de Janeiro/ São Paulo; Paz e Terra; 2017

GAGNEBIN, Jeanne M; História e Narração em Walter Benjamin; São Paulo; Perspectiva; 2009

_____ O olhar contido e o passo em falso; In: Limiar, aura e rememoração: ensaios sobre Walter Benjamin; São Paulo; Editora 34; 2014

GROS, Frédéric; Caminhar, uma filosofia; São Paulo; É Realizações; 2010

LE GOFF; Jacques; Por amor às cidades: conversações com Jean Lebrun; São Paulo; Fundação Editora da UNESP; 1998

GOMES; Renato Cordeiro; Todas as cidades, a cidade: literatura e experiência urbana; Rio de Janeiro; Rocco; 2008

GUATTARI, Félix; Caosmose: um novo paradigma estético; São Paulo; editora 34; 1992

HARVEY; David; Cidades Rebeldes: do direito à cidade à revolução urbana; São Paulo; Martins Fontes; 2014

JACQUES, Paola Berenstein; Elogio aos errantes; Salvador; EDUFBA; 2014

LANCETTI, Antonio; Clínica Peripatética; São Paulo; Editora Hucitec; 2011

METZGER; Clarissa; Clínica do acompanhamento terapêutico e psicanálise; São Paulo; Aller editora; 2017

MIZOGUCHI, Danichi; Epistemologia da estrangeiridade: abertura de si e do mundo; In: FERREIRA, M S e MORAIS, M; Políticas de pesquisas em psicologia social; p. 27 – 47. Rio de Janeiro; Nova Aliança; 2016

PALOMBINI, Analice et. Al; Acompanhamento Terapêutico na rede pública: a clínica em movimento; Porto Alegre: UFRGS; 2004

_____. Vertigens de uma psicanálise a céu aberto: a cidade – contribuições do acompanhamento terapêutico à clínica da reforma psiquiátrica; Tese em doutorado apresentada no Programa de pós-graduação do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2007

_____. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político; Psychê, São Paulo, v. 10, n. 18, p. 115-127, set. 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141511382006000200012&lng=pt&nrm=iso acessado em 19 ago. 2017

_____. Utópicas cidades de nossas andanças: Flânerie e Amizade no acompanhamento terapêutico, Fractal: revista de psicologia, Rio de Janeiro; v.12 – n.2, p.295 – 318, maio/ago. 2009

MARX; Karl; O Manifesto Comunista 150 anos depois; org. Coutinho et all; Rio de Janeiro; Fundação Perseu Abramo; 1998

MAUER; Suzana Kuras; Acompanhantes terapêuticos e pacientes psicóticos: manual introdutório a uma estratégia clínica; Campinas; Papirus; 1987

METZGER; Clarissa; Clínica do acompanhamento terapêutico e psicanálise; São Paulo; Aller Editora; 2017

OLIVEIRA; Bernardo Barros Coelho de; O Baudelaire de Benjamin e vice-versa; p 41-54 in: Olhar e narrativa: leituras benjaminianas; Vitória; EDUFES; 2006

_____. Walter Benjamin e a teoria da percepção tátil; p. 57 – 71; in: Olhar e narrativa: leituras benjaminianas; Vitória; EDUFES; 2006

_____. A ótica da rua carioca. Lendo Rubem Fonseca através de Benjamin e Baudelaire; in: Olhar e narrativa: leituras benjaminianas; Vitória; EDUFES; 2006

PELBART; Peter Pal; A nau do tempo-rei: sete ensaios sobre o tempo da loucura; Rio de Janeiro; Imago; 1993

PINHEIRO, Diego Arthur Lima. Subjetividades em situação de rua: uma analítica do governo dos pobres. Tese em doutorado apresentada no Programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal Fluminense. Niterói. 2017.

PULICE; Gabriel Omar; Fundamentos clínicos do acompanhamento terapêutico; São Paulo; Zagodoni; 2012

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Subsecretária Municipal de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência. Superintendência de Saúde Menta. In: As Residências Terapêuticas no município do Rio de Janeiro: habitando a casa, a cidade e a vida. Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. 2014

ROUANET, Sérgio P; Édipo e o anjo: itinerários freudianos em Walter Benjamin; Rio de Janeiro; Tempo Brasileiro; 1981

_____. É a cidade que habita os homens ou são eles que moram nela? Revista USP Dossiê Walter Benjamin São Paulo, n.15; p. 49 – 72; set/out/nov. 1992; acessado em <http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/25668/27405>

SANTOS; Milton; Técnica, Espaço e tempo; Globalização e Meio Técnico – Científico – Informacional; São Paulo; Editora da Universidade de São Paulo; 2008

SIMMEL, Georg. As grandes cidades e a vida do espírito (1903); p. 11 -25; in: O Fenômeno Urbano; org. Velho; Otávio Guilherme; Rio de Janeiro; Zahar; 1979

TAVOLARI; Bianca; Direito à cidade: uma trajetória conceitual; in Novos Estudos; São Paulo; n.104; p. 92 – 109; março 2016

TENÓRIO; Fernando; A psicanálise e a clínica da reforma psiquiátrica; Rio de Janeiro; Rios Ambiciosos; 2001

TORRE, Eduardo Henrique Guimarães e AMARANTE, Paulo; Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2001, vol.6, n.1 [cited 2019-08-25], pp.73-85. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100006&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232001000100006>.

TYKANORI, Roberto; Contratualidade e Reabilitação Psicossocial, In: Reabilitação Psicossocial no Brasil; HUCITEC; São Paulo; 1996

VIANNA, Hermano. Ternura e atitude blasé na Lisboa de Pessoa e na metrópole de Simmel. In: VELHO, G (Org.) Antropologia urbana: cultura e sociedade no Brasil e em Portugal. p. 109 – 120. Rio de Janeiro. J. Zahar. 1999.

YASUI, Silvio; Rupturas e encontros: desafios da reforma Psiquiátrica Brasileira; Rio de Janeiro; Editora Fiocruz; 2010