

## TECNOLOGIAS NA SAÚDE MENTAL: CUIDAR DE SI E CONHECER A SI MESMO

Anita Guazzelli Bernardes<sup>1</sup>  
Neuza Maria de Fátima Guareschi<sup>2</sup>

### Resumo

O artigo problematiza de que modo auxiliares de enfermagem da rede pública de saúde mental tornam-se trabalhadores da saúde mental mediante a relação entre cuidar de si e conhecer a si mesmo. Os cuidados para consigo são analisados a partir do conhecer a si mesmo, problematizados neste estudo segundo as discussões foucaultianas, e tomados como exercícios, tecnologias, práticas cotidianas de auxiliares de enfermagem que constituem um si pelo qual se reconhecem como trabalhadores da saúde mental. O conhecer a si mesmo discutido neste estudo diz respeito à conversar consigo mesmo, narrar a si mesmo, refletir sobre si mesmo engendrados no cotidiano de trabalho. Utiliza-se a proposta genealógica de Foucault para analisar o material empírico selecionado: entrevistas com auxiliares de enfermagem do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Este material foi possível mediante a realização de sete entrevistas (em profundidade), com auxiliares de enfermagem, a fim de compreender a forma como o trabalhador relaciona-se consigo mesmo e com o trabalho. Desse modo, a análise sustenta-se nas estratégias, tecnologias, exercícios pelos quais auxiliares de enfermagem passam a se reconhecer como trabalhadores da saúde mental, ao compreender o discurso como prática, ou seja, os sentidos produzidos criam modos de viver e trabalhar, modos de relação consigo mesmos na saúde mental.

**Palavras-chave:** Cuidar de si; conhecer a si mesmo; formas de subjetivação; saúde mental.

### Abstract

This article aims to problematize the way that nursing assistants from the mental health public domain become workers in the mental health service through a relation between selfcare and the knowing oneself. The self-care is analyzed from the point of knowing oneself, problematized in this study according to Foucaultian discussions, and taken as exercises, technologies, daily practices that nursing assistants operate on themselves and that constitutes a selfhood by which they recognize themselves as mental health workers. The knowing oneself discussed in this study concerns to talking, describing, and reflecting about oneself engendered in the work routine. We used the genealogical proposal of Foucault to analyze the empiric material selected: Interviews with nursing assistants of São Pedro Psychiatric Hospital. The data was possible through seven deep interviews with nursing assistants, focusing on the relationship between the way in which workers relate to themselves and to their work. Thus, the analysis is based on the strategies, technologies and exercises through which nursing assistants begin to recognize themselves as mental health

---

<sup>1</sup> Psicóloga, Mestre e Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, docente do curso de Psicologia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Capus Frederico Westphalen e do Curso de Administração da Faculdade Cenecista Nossa Senhora dos Anjos.

<sup>2</sup> PhD, University of Wisconsin – Madison, docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, coordenadora do grupo de pesquisa “Estudos Culturais, identidades/diferença e teorias contemporâneas.

workers, embodying the discourse as practice by the production of meaning that create a way of living and working.

**Key-words:** Self-care; knowing oneself; forms of subjectivity; mental health.

Este estudo volta-se para a reflexão da relação entre cuidar de si e conhecer a si mesmo. Adota-se esse eixo das análises foucaultianas para problematizar o modo que auxiliares de enfermagem da rede pública de saúde mental tornam-se trabalhadores da saúde mental, mediante práticas de cuidar de si mesmos e formas de subjetivação. Os cuidados de si e o conhecer a si mesmo são exercícios, tecnologias, práticas cotidianas de auxiliares de enfermagem e constituem um si pelo qual se reconhecem como trabalhadores da saúde mental. A expressão cuidados de si é utilizada por Foucault no volume II e III da História da Sexualidade. O pleonasma da expressão conhecer-se a si mesmo ampara-se na proposição socrática “conhece-te a ti mesmo”<sup>3</sup>.

Para efeito de investigação, foram realizadas duas entrevistas<sup>4</sup> em grupo e cinco individuais, com auxiliares de enfermagem do Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre, cujas falas serão apresentadas em itálico ao longo do texto. Nas entrevistas, foi solicitado que falassem sobre como era a vida e o trabalho no Hospital Psiquiátrico São Pedro. Os auxiliares de enfermagem foram entrevistados por se apresentarem como objeto de produção de conhecimento, como possibilidade de visibilizar efeitos próprios dos sentidos produzidos pelo campo da Saúde Mental, quando são tomados tanto como objeto já falado, quanto como objeto a ser falado e objeto falante, uma polifonia que está às voltas com a produção de sentidos no campo da Saúde Mental (Amorin, 2001). Também há a perspectiva de produção de formas de subjetivação, mediante um conjunto de códigos, de sentidos forjados no campo da Saúde Mental.

Não se pretende, com as enunciações das entrevistas, percorrer um sistema de representações sobre o trabalho na saúde mental, mas cartografar<sup>5</sup> estratégias, tecnologias pelas quais auxiliares de enfermagem passam a se reconhecerem como trabalhadores da

---

<sup>3</sup> O tom tautológico do texto funda-se nessa proposição socrática e é fundamentado no texto de Michel Foucault “Tecnologias del yo”, no qual discute o desdobramento dessa forma de relação consigo mesmo.

<sup>4</sup> Apesar deste texto amparar-se fundamentalmente em entrevistas, como será explicitado a seguir, parte-se de um processo de investigação que se iniciou no ano de 1999, com visitas ao Hospital Psiquiátrico São Pedro, participação de cursos de qualificação de auxiliares de enfermagem, discussões com chefias e coordenações do Hospital, análise de documentos como a Lei 9716 que dispõe sobre a Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul, e a Carta Instituinte São Pedro Cidadão que direciona as políticas de gestão no Hospital a partir da Lei 9716. As entrevistas foram realizadas no ano de 2001, durante o primeiro semestre.

saúde mental, ao compreenderem o discurso como prática, ou seja, os sentidos produzidos, criam modos de viver e trabalhar, modos de relação consigo mesmos.

A escolha do Hospital Psiquiátrico São Pedro deve-se ao fato deste ter se tornado foco de investimentos das políticas públicas relacionadas à Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul. Ou seja, o Hospital Psiquiátrico São Pedro, por ser um estabelecimento público, foi adotado como eixo principal da Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul, mediante a formulação da Carta Instituinte São Pedro Cidadão que objetivava tornar o Hospital um centro de referência humanística com base nas proposições da Reforma Psiquiátrica que tem como fundamento a constituição do SUS, em que saúde é um direito de todos e dever do Estado, Humanização dos modos de atendimento em saúde, atenção integral à saúde, objetivando cuidados e não a exclusão. Trata-se de políticas de desospitalização e desinstitucionalização do sofrimento psíquico. Na esteira dessas discussões, a partir de 1992, os trabalhadores da saúde passam a figurar nas políticas públicas por meio de proposições de qualificação e capacitação continuada do trabalhador, atenção integral à saúde do trabalhador, superação das formas de gestão verticalizadas por meio de reuniões multidisciplinares. Esses aspectos determinaram a escolha dos auxiliares de enfermagem, por serem o foco maior dos investimentos políticos, devido à formação desta categoria funcional ocorrer em nível técnico, sem especificidade para o trabalho na saúde mental, e por se caracterizarem como os trabalhadores que mais horas passam no interior das unidades responsáveis pela manutenção cotidiana dos cuidados com os usuários - administração da medicação, higiene, alimentação - segundo os critérios determinados pelos chamados especialistas (médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, entre outros).

Sustentadas na chave foucaultiana sobre modos de subjetivação, as entrevistas foram tratadas como documentos, acontecimentos que marcam uma abertura para outros sentidos, analisadas correlacionalmente entre elas como uma diferença que nos força a pensar outramente. Utiliza-se a proposta genealógica de Foucault tanto por ser uma certa forma de investigação quanto pela própria maneira de constituição de interrogações e discussões que orientam as reflexões sobre como nos tornamos o que somos. A genealogia é uma estratégia de investigação, utilizada por Foucault. Mediante análise genealógica, perscruta-se a forma

---

<sup>5</sup> Cartografar é um procedimento de análise que se volta para os processos de construção de modos de viver no cotidiano, baseando-se não somente naquilo que se repete mas naquilo que apresenta-se como diferença.

como os objetos passam a figurar enquanto parte da existência cotidiana, a partir de condições históricas de possibilidade. A maneira pela qual determinado fenômeno é colocado em evidência mediante tecnologias, ou seja, quando um determinado fenômeno passa a ser foco de investimentos, torna-se aquilo que pode e deve ser pensado. Permite compreender as condições de emergência da subjetividade e possibilita percorrer as bases que fundamentam as formas de subjetivação.

É importante dizer que o eixo dos cuidados de si e formas de subjetivação são situados no campo do trabalho, pois, adotamos como categoria de análise o trabalho, ao entendê-lo não somente como uma atividade correspondente ao artificialismo da existência humana, mas, também, como produtor de modos de ser, produtor de formas dos indivíduos se relacionarem consigo mesmos, que constituem um si pelo qual se reconhecem, se observam. De acordo com Foucault (1998), esses são processos sempre provisórios de uma consciência de si que, no caso desse estudo, diz respeito ao trabalho na saúde mental e à emergência de trabalhadores neste campo. Desse modo, o trabalho na saúde mental engendrado pelas novas políticas públicas de saúde modifica tanto o modo de trabalhar quanto os modos de ser trabalhador.

### **Cuidados de si e conhecer-se a si mesmo**

A discussão sobre cuidar de si e formas de subjetivação emerge na obra foucaultiana como uma terceira dimensão de problematização voltada à questão central do pensamento de Foucault (1998): como nos tornamos o que somos. Para o autor, era preciso considerar algo além das relações de poder/saber, não como exterior a estes, mas como uma relação da força consigo, no sentido da constituição de um si, de relação a si (enquanto que o poder era a relação da força com outras forças). A relação da força consigo conforma modos de existência, modos de viver. Esses modos são formas de subjetivação. Mas, para que a força afete a si mesma, produzindo estilos de vida, são necessários procedimentos, exercícios, tecnologias cotidianas que conformam e transformam as possibilidades de vida, “a ênfase é dada, então, às formas das relações consigo, aos procedimentos e às técnicas pelas quais são elaboradas, aos exercícios pelos quais o próprio sujeito se dá como objeto a conhecer e às práticas que permitem transformar seu próprio modo de ser” (Foucault, 1998, p.30).

Para chegar a essa discussão, nas obras “História da Sexualidade II e III” e “Tecnologias do eu”, principalmente, Foucault percorre práticas cotidianas da Antigüidade

orientadas à relação consigo, quer dizer, as formas pelas quais os sujeitos se relacionavam consigo mesmos. Tais formas, em determinados momentos, configuravam-se tecnologias de cuidar de si, exercícios que operavam certo modo de se relacionar consigo e, por conta disso, de constituir um si. Como escreve Foucault (1997, p.111), “a história do cuidado e das técnicas de si seria, portanto, uma maneira de fazer a história da subjetividade (...) através do empreendimento e das transformações, na nossa cultura, das relações consigo mesmo, com seu arcabouço técnico e seus efeitos de saber”.

As tecnologias do eu ou do governo de si não têm a importância maior de aprender algo acerca de si mesmo, um corpo de conhecimentos a respeito da própria vida, têm, sim, como critério maior, a transformação da relação consigo. São exercícios, técnicas, procedimentos que visam a um “certo número de operações sobre seu corpo e sua alma, pensamentos, condutas, ou qualquer forma de ser, obtendo, assim, uma transformação de si mesmo (...) não apenas no sentido mais evidente de aquisição de certas habilidades, mas também no sentido de aquisição de certas atitudes” (Foucault, 1990, p.48). Trata-se de se amparar nas práticas cotidianas que estejam orientadas à construção ou à modificação da maneira pela qual, neste estudo, auxiliares de enfermagem descrevem-se, narram-se, julgam-se, controlam a si mesmos com a finalidade de alcançar certo estado ou modo de ser, adotando, para tanto, um ponto de vista pragmático sobre a experiência de si.

O conhecimento de si, nessa discussão, vai desempenhar importante papel nos cuidados de si, na preocupação consigo mesmo. O conhecer a si mesmo torna-se uma forma de cuidar de si. O conhecer a si mesmo é imprescindível para se tornar um trabalhador da saúde mental, quando este é levado a experimentar a si mesmo dentro de um campo de saber em que se voltar para si mesmo se faz necessário para se ter capacitação para trabalhar com o sofrimento psíquico do outro.

### ***Askesis, ou do domínio sobre si mesmo***

A contingência do trabalho na saúde mental cria a necessidade de o trabalhador conhecer a si mesmo para que possa se pensar e reconhecer-se no interior da instituição da Saúde Mental, sem perder os contornos do que separa trabalhador e paciente: “*se emocionalmente a gente não for forte (...) daqui a pouco nós temos colegas virando*

*paciente*<sup>6</sup> O “*equilíbrio*” em relação ao processo de “*humanização*” de si mesmo é central para o indivíduo tornar-se um trabalhador da saúde mental. Diferente da confissão, discutida por Foucault (1998) como uma tecnologia romano-cristã, que visa a desvelar pecados e faltas, o conhecimento de si relacionado ao cuidar de si enunciam a necessidade de recordar a verdade que pode ser esquecida muitas vezes ou de esquecer as regras que mantêm o “*equilíbrio*”. Para tanto, é sugerida, como modo de compreensão uma técnica nomeada na Antigüidade por *askesis*, que seria um recordar: “*askesis* não significa renúncia, mas consideração progressiva de si, ou domínio sobre si mesmo, obtido não através da renúncia da realidade, mas sim através da aquisição e da assimilação da verdade” (Foucault, 1990, p.73).

A perspectiva da *askesis* funda-se na proposição de não se deixar levar pelas emoções, resistir aos acontecimentos e aprender a não se abalar por causa deles. Quando, porventura, o sujeito é tomado por algum acontecimento imprevisto ou uma infelicidade, deve apelar a essas verdades que são assimiladas até se tornarem parte de si mesmo. Os cuidados de si em relação ao “conhece-te a ti mesmo” não adquirem, então, o estatuto de uma busca de algo interior, de uma interioridade, referem-se ao movimento de exterioridade de verdades que se tornaram um princípio interior: “*nós conseguimos desenvolver melhor porque nós temos estrutura, onde a gente não tem, não consegue*”. Essa enunciação constitui-se em uma verdade que o trabalhador da saúde mental absorve, tornando-se um dos modos de se reconhecer, de se perceber, ou seja, ter ou não estrutura para trabalhar. Conhecer a si mesmo é recordar a estrutura que se deve ter para o trabalho na saúde mental. A fala anterior e o “*se emocionalmente a gente não for forte*” engendram não o que o trabalhador da saúde mental é, mas a relação que estabelece consigo mesmo e com o trabalho, como uma possibilidade de existência. O “*ter estrutura*” e o “*emocionalmente forte*” não são, de modo algum, o desvelamento de seus pensamentos, são, antes, regras de conduta e princípios que regem uma das formas de ser trabalhador na saúde mental.

Conhecer a si mesmo “trata-se, ao contrário, de armar o sujeito de uma verdade que não conhecia e que não residia nele; trata-se de fazer dessa verdade aprendida, memorizada, progressivamente aplicada, um quase-sujeito que reina soberano em nós mesmos”

---

<sup>6</sup> Todas as frases ou palavras em itálico são enunciações dos auxiliares e técnicos de enfermagem entrevistados.

(Foucault, 1997, p.130). Nesse caminho, o trabalhador da saúde mental deve se voltar para si mesmo, no intuito de relembrar o que foi aprendido no campo da saúde mental, deve conhecer-se para regular a si próprio em direção às verdades apreendidas. Outras falas durante as entrevistas também tratam dessa superfície de inscrição das verdades que são experimentadas pelo trabalhador: *“tem pessoas que não conseguem (...) não têm estrutura...”*, *“Uma coisa é tu não gostares de trabalhar naquela unidade porque tu faz (sic) esforço e tal, outra coisa é tu te deprimir com aquela situação”*.

É dobrar o saber sobre si mesmo e experimentar-se nesse jogo de imposições de sentidos *“tem pessoas que não conseguem”*. É reconhecer em si e no outro os critérios e valores que fabricam a possibilidade de se perceber como um trabalhador da saúde mental, *“Uma coisa é tu não gostares de trabalhar (...) outra coisa é tu te deprimir com aquela situação”*. O discurso da saúde mental nomeia o que a pessoa vê em si mesma, o conhecimento que deve ter de si mesma, inventa esse próprio conhecimento. A instituir o que se deve ver e conhecer de si mesmo, o discurso cria as condições de possibilidade para o trabalhador tornar-se objeto de si mesmo, a preocupação de si e o conhecimento de si gravitam nesse universo forjado, do qual o trabalhador da saúde mental apropria-se e recurva-se sobre si mesmo, tornando-se no cotidiano de trabalho o seu próprio objeto.

Tornar-se seu próprio objeto é ocupar-se de si mesmo em um jogo de verdades, é cuidar de si como um conjunto de operações orientadas segundo as dobras, *“é preciso cuidar-se sempre, caso se queira viver de um modo salutar”* (Musonius Rufus citado por Foucault, 1997, p.122). Por conta disso, conhecer a si mesmo é reconhecer que *“Uma coisa é tu não gostares de trabalhar (...) outra coisa é tu te deprimir com aquela situação”*, e que *“não têm estrutura”*, por não ser *“emocionalmente forte”*. Essas enunciações tornam-se objeto no cotidiano de auxiliares de enfermagem à medida que esses trabalhadores atentam para o modo como trabalham e como se sentem trabalhando no que diz respeito aos sinais e sintomas produzidos pelo campo da saúde mental. Ou seja, o que se torna objeto para esses trabalhadores e, por conta disso, passa a ser subjetivado, são edificações do campo da saúde mental, que os fazem se relacionar consigo mesmos de um outro modo: separar o que é não ter prazer com o trabalho de um processo de sofrimento psíquico, considerar a necessidade de ter determinadas habilidades emocionais para trabalhar. No que diz respeito às tecnologias, essa é uma forma de auxiliares de enfermagem, cotidianamente, pensarem em si mesmos como exercício, como uma forma de relação consigo.

## **O dentro e o fora: doença mental e controle de si**

Esse tema sobre os cuidados de si e o conhecimento de si pode ser compreendido um pouco melhor quando Birman (2000) analisa a relação e a construção sobre o “dentro-de-si” e o “fora-de-si”. O modo que o autor sugere pensar a construção de si na atualidade sustenta-se na Psicanálise, entretanto, utiliza-se de Foucault para salientar que os modos de relação consigo, ou as formas de subjetivação, são modificações produzidas a partir de determinadas formações históricas. Nesse caso, a discussão não propõe estabelecer uma verdade sobre o indivíduo e, sim, como esse indivíduo torna-se sujeito de determinadas práticas, de certas verdades que o constituem. O autor propõe pensar de que modo o Ocidente, mediante as objetivações da doença mental, engendrou dois planos de reconhecimento de si a partir do que se diz estar “fora-de-si” e estar “dentro-de-si”. Estar “fora-de-si” adquire um estatuto de negatividade, de afastamento das normas de equilíbrio psíquico, de recusa ou de esquecimento dos critérios de sanidade mental. Em contrapartida, o estar “dentro-de-si” funda-se na idéia de sanidade mental no momento em que o “dentro” situa-se em relação à interiorização e autocentramento, critérios que, segundo Birman (2000), dizem o que é ter saúde mental. Retornando-se ao trabalhador da saúde mental, o estar “dentro-de-si” é recordar continuamente as verdades que se tornaram parte de si mesmo, é ter acesso às regras de conduta e princípios que regem o universo da saúde mental, para não ser jogado em uma exterioridade, em um “fora-de-si”.

Não se trata de uma hermenêutica do sujeito, de uma decifração da essência do sujeito, da busca de uma interioridade, mas de uma interiorização de verdades que, nesse caso, devem alcançar uma exterioridade, a fim de que o sujeito recorde as verdades subjetivadas. É um processo de dobras e não uma viagem ao centro, ao interior do sujeito, no qual residem as suas próprias verdades. O “dentro-de-si”, sugerido pelo autor, implica a possibilidade de o sujeito não se desgarrar das verdades interiorizadas, das verdades subjetivadas, que o tornam sujeito das afirmações de que autocentramento e interiorização definem sua própria saúde mental. O estar “fora-de-si” é desviar-se das regras de conduta, dos princípios que regem o campo da saúde mental. Afastar-se dessas regras e princípios é “*não ter estrutura*”, é não estar “*emocionalmente forte*” para trabalhar na saúde mental.

O “dentro-de-si” liga-se, desse modo, aos cuidados e ao conhecimento de si, é preciso ocupar-se de si mesmo, é preciso conhecer a si mesmo, é preciso um



autocentrando para não ser jogado em uma exterioridade que é experimentada como um “fora-de-si”: “*não ter estrutura*”, “*te deprimir com aquela situação*”. Isso não quer dizer que o trabalhador não possa sofrer, pois, o processo de humanização da saúde cria uma figura de sofrimento psíquico no trabalho. É possível sofrer, sentir, emocionar-se também como modo de “*humanização*” do trabalhador. Entretanto, a questão, aqui, não é o fato de não estar sujeito a uma série de acontecimentos que podem envolvê-lo, que podem abalá-lo, mas conhecer a si mesmo e estar atento a si mesmo para que esses eventos não o joguem em uma exterioridade tal que o façam se esquecer por completo do que foi interiorizado como verdade em relação à saúde mental: o “*equilíbrio*”.

### **Voltar-se para si: a emergência do duplo**

O “*equilíbrio*”, como referência de modos de trabalhar, incita procedimentos, técnicas para evitar o estar “fora-de-si” ou mesmo o “*daqui a pouco nós temos colegas virando paciente*”. Como formas de cuidar de si frente à iminência de perder o “*equilíbrio*”, o trabalhador opera sobre si mesmo determinados exercícios, por exemplo, “*tu conversar contigo mesmo*”. Conversar consigo mesmo constitui-se uma tecnologia do eu em que o sujeito experimenta a si mesmo a partir da relação com o seu duplo. O duplo, segundo Larrosa (1995), é tecido pela composição do eu que vejo, expresso, narro quando observo a mim mesmo. Isso não quer dizer que o duplo seja uma “projeção espontânea do eu em uma espécie de reflexividade natural” (1995, p.80), porque o que se observa em si mesmo está inscrito em uma formação discursiva que determina o que deve ser visto, expresso, narrado de si mesmo. Observar o duplo é observar a si mesmo em uma rede discursiva, na qual o sujeito posiciona a si mesmo. O que desejamos ressaltar é que o “eu” que o sujeito utiliza para referir o si, é algo que foi forjado passo a passo, e é, nessa perspectiva, um conjunto de relações consigo mesmo. Esse conjunto de relações consigo mesmo ao ser tramado, inventa modos de existência. O exercício de conversar consigo mesmo faz com que o trabalhador se volte para uma dimensão de interioridade, na qual reconhece um eu que pode ser avaliado, valorado, segundo critérios criados na saúde mental. O sofrimento psíquico é uma condição que faz parte do cotidiano desses trabalhadores, mas é a possibilidade de observá-lo no outro que engendra diferenças entre trabalhadores e usuários. Neste caso, é uma preocupação do trabalhador não se tornar aquele com o qual trabalha. A diferença que constitui na saúde mental é ser possível sofrer,

entretanto, é necessário voltar-se para si como modo de preservar um eu que o diferencia do outro.

O conversar consigo mesmo é um modo de se relacionar com seu duplo, de converter-se em algo exterior para si mesmo, sem necessariamente ter de cair em uma exterioridade, em um “fora-de-si”. Conversar consigo mesmo é um procedimento que torna possível dominar a si mesmo. No momento em que se conhece a si mesmo, por meio de conversas consigo mesmo, o sujeito pode exteriorizar para si mesmo as verdades interiorizadas. O conversar consigo mesmo é uma forma de manter o “*equilíbrio*”, de cuidados e de transformação de si frente ao autocentramento.

O voltar-se para si, como tecnologia do conhecimento de si adquire diferentes expressões, entre as quais o conversar consigo mesmo. A importância do voltar-se para si reside na idéia de exercícios de memorização, seja pela contemplação de si, seja pelo exame de si, enfim, procedimentos que viabilizam ao sujeito recordar os princípios de suas ações cotidianas, governando dessa forma a si mesmo. A enunciação, a seguir, reporta-se à relevância que se deve dar ao voltar-se para si mesmo: “*eu trabalhei, trabalhei, trabalhei aqui dentro, aí chegou uma época eu parei para pensar, ou alguém chamou minha atenção sobre isso (...) eu me cobro que faço as coisas bem feitas e pra isso eu preciso ter, saber se eu estou agindo certo, agindo errado...*”. A memorização feita nesta enunciação, modo este de se voltar para si, ocorre mediante um exame do trabalho, ou seja, ao internalizar determinadas verdades, o trabalhador reporta-se a ela como modo de avaliar, de examinar a maneira como age, como trabalha. Desse modo, ao controlar suas ações, constitui-se como trabalhador, ao governar a si mesmo, torna-se um trabalhador e não um paciente, necessidade que se faz premente no cotidiano de um hospital psiquiátrico, como salienta a enunciação: “*daqui a pouco nós temos colegas virando paciente*”. O trabalhador ao subjetivar-se enquanto tal, o faz a partir de regras de conduta, de domínio de si, edificando um exercício de exame de si cotidiano: “*eu me cobro que faço as coisas bem feitas e pra isso eu preciso ter, saber se eu estou agindo certo, agindo errado*”.

A tecnologia não se apresenta como uma conversa consigo, mas segue a mesma linha da implicação que o sujeito deve ter consigo. Ou seja, o fio condutor é a noção de um “dentro-de-si” que deve servir de parâmetro para que o trabalhador não se esqueça de si, principalmente porque aqui não se trata de uma renúncia de si, mas de um voltar-se para si. Ao dizer “*eu trabalhei, trabalhei, trabalhei aqui dentro, aí chegou uma época eu parei*

*para pensar*”, o trabalhador narra a si mesmo frente a uma temporalidade que lhe possibilita um conhecimento de si não como uma sucessão de eventos, mas como um modo de se experimentar a partir de um tempo narrado, vivido. Por conta disso, é importante uma descontinuidade nesse tempo vivido para que o trabalhador transforme a si mesmo ao recordar aquilo que possa ter sido perdido no tempo, é um movimento para um “dentro-de-si” que resgata os valores, as verdades que foram assimiladas “*eu parei para pensar, ou alguém chamou minha atenção sobre isso (...) eu me cobro que eu faça as coisas bem feitas e pra isso eu preciso ter, saber se eu estou agindo certo, agindo errado*”. Parar para pensar implica recordação de um tempo vivido, mas essa recordação é uma descrição de fatos que se tornaram memoráveis não como aquilo que foi ou é, mas como aquilo que a pessoa pode ver em si mesma e que, ao nomeá-lo, pode traçar limites e contornos de si. Mas o que é rememorado é aquilo que marcou uma descontinuidade, que permite justamente o sujeito ser lançado em uma outra configuração temporal: não se trata de um tempo linear, mas da narratividade de experiências que se tornam acontecimentos, rupturas e criaram uma noção de tempo vivido.

Temos, aí, um exercício de “*parar para pensar*” para lembrar “*se eu estou agindo certo, agindo errado*”, no intuito de não transformar o trabalho na saúde mental e a si mesmo em algo mecânico, repetitivo, em uma sucessão de eventos “*trabalhei, trabalhei, trabalhei*” pela qual o trabalhador se afaste de si mesmo, ou fique “fora-de-si”. O pensamento, tomando emprestadas as palavras de Deleuze (1992), jamais é uma questão de teorização, é um problema de vida, é a própria vida. É preciso, a partir disso, um autocentramento, um estilo de existência que lhe permita conhecer a si por meio do cuidar de si na relação com o trabalho, porque “*são coisas que vão te fugindo no dia-a-dia*”, “*a gente tem que ter essa sensibilidade de perceber essas coisas e isso a gente vai perdendo*”. Essas enunciações situam a relevância que o trabalhador da saúde mental vê em “*parar para pensar*” e recordar as regras de conduta e os regimes de verdade do trabalho na saúde mental. É efetuar sobre si uma operação que lhe permite modificar a si a partir de uma ação sobre sua própria ação. É uma inflexão da força sobre si mesmo, uma forma de subjetivação. Nesse sentido, essas operações edificadas como exercícios no cotidiano de trabalho criam a necessidade de um autocentramento, de um voltar-se para si, sob o qual o trabalhador sustenta-se para não se tornar um paciente. O autocentramento é uma forma de governar a si mesmo para melhor trabalhar em um hospital psiquiátrico. O

autocentrando, ao constituir um si ou um eu reconhecido como do trabalhador, torna-se uma ferramenta de cuidados de si na saúde mental. Não se trata de uma apologia a essa tecnologia, mas do modo como essa tecnologia torna-se ferramenta de constituição de si para o trabalhador da saúde mental.

Não é o fato de não estar sujeito a determinados estados ou determinados esquecimentos, como já foi dito, mas ressalta-se que se deve estar atento a si mesmo, cuidar de si para não se perder de si. Assim, o trabalhador volta-se para si e presta atenção naquilo que fala de um “fora-de-si”: *“E, às vezes, tu também começa (Sic) a pensar contigo que, às vezes, tu também começa a pirar. Tu pira, às vezes, tu faz coisas que eles (pacientes) fazem também”,* ou mesmo *“Olha dizer pra ti que eu saio lá no portão e deixo as coisas aqui dentro, isso é mentira, isso é uma coisa, nem tampouco quando eu entro eu deixo as de fora, é uma merda, é uma mistura disso tudo”*. Essas experiências de si em relação ao “dentro” e ao “fora”, tanto no sentido de estar dentro do Hospital e estar fora do Hospital, quanto no sentido de estar “dentro-de-si” ou “fora-de-si” quando se “*pira*”, quando, *“às vezes, eu fujo bastante daquilo dali”*, remete-nos a outra questão discutida por Deleuze (1992) sobre os processos de subjetivação analisados por Foucault. De acordo com Deleuze (1992), a relação consigo mesmo é uma relação da força consigo, de dobrar a linha, o que constitui modos de existência ou a invenção de possibilidades de vida. A linha sobre a qual o autor fala, “não é uma linha abstrata, embora ela não forme nenhum contorno. Não está no pensamento mais do que nas coisas, mas está em toda a parte onde o pensamento enfrenta algo como a loucura e a vida, algo como a morte” (Deleuze, 1992, p.136).

Dessa forma, o “*eu parei para pensar*”, o “*eu paro para analisar*” oferecem a idéia de práticas efetuadas sobre si quando o trabalhador defronta-se com algo como a loucura, como a criação. Dobrar a linha do Fora, tanto em relação àquilo que compõe uma paisagem extra-muros manicomial, quanto aquilo que compõe um “fora-de-si” – “*pirar*” – produzem um enfrentamento pelo qual, mediante o pensar e o analisar, o trabalhador experimenta a si mesmo como algo nascente, novo, algo que está em vias de se fazer.

Essa experiência de si pode ser vivida como um “fora-de-si”, como o “*pirar*”, como o “*eu fujo bastante daquilo dali*”, que impõe ao trabalhador ser jogado, como diria Deleuze (1992), na linha feiticeira, no limite entre a loucura e a criação, entre a morte e a vida. Criação, aqui, de novos valores, de novas possibilidades de vida, da vida como obra de arte. Mas, também, lhe impõe a necessidade de retornar e retomar “*uma escala de valores, eu*

*tenho conceitos formados né, determinados na minha vida”, além de “se eu tô fazendo certo ou não”.* Esse movimento perene de dobras, mas, também de desdobras é o que permite ao trabalhador da saúde mental efetuar sobre si mesmo operações que o modificam, de cuidados de si na relação com o conhecimento de si. Utilizamos a palavra desdobra como um processo diferente das dobras e redobras, pois a idéia de desdobra está calcada na perspectiva de algo que vai sendo desdobrado até chegar a um fim, o que é distinto das dobras e redobras que não têm um fim em si mesmas. A desdobra, então, fica relacionada ao fato de que o trabalhador da saúde mental, a partir de determinadas tecnologias, pode chegar às verdades apreendidas.

As tecnologias elencadas ao longo do texto foram compreendidas a partir de sua relação com as proposições da Reforma Psiquiátrica, levadas a cabo pelo Hospital Psiquiátrico São Pedro, mediante políticas de gestão que se voltam para a atenção integral à saúde do trabalhador da saúde mental, qualificação e capacitação desses trabalhadores e a humanização dos serviços de saúde mental. Por meio disso, as práticas de si, discutidas neste texto, estão orientadas por essas regras de atenção, humanização, cuidados, que se transformam na necessidade do trabalhador “ter estrutura”, “equilíbrio”, “ser emocionalmente forte”, “humanizar-se”, ou seja, códigos que produzem formas do trabalhador voltar-se para si mesmo, como modo de qualificação e cuidados para com a própria saúde. As entrevistas, mesmo tratando-se de uma investigação de cunho genealógico, permitiram olhar as enunciações como práticas forjadas no cotidiano do trabalhador, que transformam esses trabalhadores em trabalhadores da saúde mental. Nesse sentido, as entrevistas compreendidas como práticas discursivas e correlacionadas às proposições do SUS, mais especificamente à Reforma Psiquiátrica, possibilitaram o perscrutar das ações de auxiliares de enfermagem do Hospital sobre si mesmos, das tecnologias de si constituídas no interior das unidades como forma do auxiliar de enfermagem tomar-se e tornar-se um trabalhador da saúde mental, mediante os três acontecimentos na forma de cuidar de si: atenção integral à saúde, qualificação e capacitação continuadas, humanização.

### **Possibilidades de vida na saúde mental**

A experiência que o trabalhador faz de si é a racionalização de um processo como aponta Foucault (1984). São movimentos que se produzem no trabalhador da saúde mental

como possibilidades de organização de um conhecimento de si, de uma consciência de si. Os valores que devem ser assimilados e recordados pelas tecnologias descritas são invenções engendradas no campo da saúde mental, norteadores de possibilidades de vida. O que se problematiza, em relação a essas tecnologias, é a viabilidade criada do trabalhador experimentar um “dentro-de-si”, em que o “eu” ganha consistência e passa a existir como sujeito, como trabalhador da saúde mental por meio de uma relação de cuidados de si com o conhecimento de si, esboçada pelo pensar, pelo conversar, pelo analisar a si mesmo. São cuidados que o trabalhador estabelece como modos de não se perder de si, quando um “eu”, entendido aqui como o duplo, delinea as fronteiras de um “dentro-de-si” que lhe permite governar a si mesmo e evitar ou transformar a iminência que o dispositivo do trabalho em saúde mental produz em termos de uma experiência “fora-de-si”.

As discussões feitas neste estudo ocuparam-se das relações que auxiliares de enfermagem de um hospital psiquiátrico público estabelecem consigo mesmos ao objetivar a si mesmos como aquilo que pode e deve ser pensado, segundo critérios produzidos pelo campo da saúde mental, pelo processo de Reforma Psiquiátrica. Dessa forma, a saúde mental torna-se um dos vetores de subjetivação desses trabalhadores quando transformam a si mesmos em trabalhadores da saúde mental.

Cuidar de si mesmo torna-se uma questão epistemológica, política e ética na saúde mental, envolve trabalhadores que modificam não apenas o modo de trabalhar, mas o modo de experimentar a si mesmos. A saúde mental produz estilos de existência, pelos quais auxiliares de enfermagem passam a se reconhecer e a se observar como trabalhadores da saúde mental. As regras, as normas, os critérios de estilo criados pela saúde mental são tecidos tanto como um conjunto de pressupostos morais, transcendentais, quanto éticos, facultativos que orientam os exercícios, as práticas que os trabalhadores operam sobre si mesmos. Esses conjuntos de pressupostos, além de julgarem o que se faz segundo o que se estabelece como verdadeiro e falso, como certo e errado, também avaliam as ações de acordo com o modo de existência que isso implica.

A relação que o trabalhador da saúde mental estabelece consigo, o governo de si, no sentido de se observar, de se perceber mediante “técnicas da vida”, como o conhecimento de si e os cuidados de si, é ponto de inflexão das forças e das formas que não permanece em uma zona reservada e preservada, independente do sistema institucional e social do qual emerge. Essa relação consigo se reintegra nos sistemas dos quais começou por derivar,

portanto, edificam-se tais técnicas naquilo que o próprio discurso da saúde mental inventa: cidadania, humanização, reabilitação psicossocial, cuidar si, excluir não, etc. Dito de outro modo, reconhecer-se como trabalhador da saúde mental, estabelecendo, para tanto, uma relação consigo mesmo em que se torna objeto de si mediante técnicas que efetua sobre seu corpo e sua vida, não retira o trabalhador do próprio sistema do qual deriva. O trabalhador e a experiência que faz de si são efeitos do dispositivo do trabalho na saúde mental; as tecnologias que inscrevem a si mesmo são formadas e têm, como regras, campo próprio da saúde mental. Conhecer a si mesmo e cuidar de si são tramados e delimitados pelo que se enuncia na saúde mental, pelas verdades que se constituem nesse campo, entre elas a “humanização” do trabalho e do trabalhador.

A experiência de si é o que vai emergir para o trabalhador da saúde mental como aquilo que pode e deve ser pensado face a certas problematizações e práticas da saúde mental. Nesse caso, as enunciações “humanização”, “equilíbrio”, entre outras citadas ao longo do texto, constituem um domínio de objetos como seu correlato, ou seja, o trabalhador da saúde mental não é algo exterior ao discurso da saúde mental, é forjado e forja a si mesmo como correlato deste discurso à medida que se posiciona e opera dentro dessa formação discursiva. Ao ser interpelado, atravessado pelo discurso da saúde mental, apropriando-se das regras e dos regimes de verdade deste, o trabalhador da saúde mental se constitui como tal e transforma a experiência que faz de si, com base nas regras, nos regimes, nas leis, na estilística da saúde mental. Passa a se pensar dentro dessa formação discursiva imprimindo a si mesmo uma série de procedimentos, que lhe permitem fixar ou modificar o modo como se observa, como se reconhece e se percebe como trabalhador da saúde mental.

As tecnologias de si são os procedimentos através dos quais auxiliares de enfermagem constroem possibilidades de vida ou estilos de existência num mundo comum de sentidos, ou seja, o trabalho na saúde mental e com saúde mental. Ao considerar que o trabalho produz subjetividades, a reflexão do texto se fez sobre o modo como o trabalho pode configurar como uma das condições de existência, como uma condição humana ao engendrar encontros produtores de subjetividades, de modos de ser e de se pensar, de ser visto e ouvido por outros, ligando-se ou separando-se mediante um mundo comum de sentidos.

## REFERÊNCIAS

- Amorin, M. (2001). *O pesquisador e seu outro: Bakhtin nas ciências humanas*. São Paulo: Musa Editora.
- Birman, J. (2000). *Mal-estar na atualidade: A psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Deleuze, G. (1992). *Conversações*. Rio de Janeiro: Ed.34.
- Foucault, M. (1984). O retorno da moral. Em C. H. Escobar (Org.). *Michel Foucault: O dossier, últimas entrevistas* (pp.129-138). Rio de Janeiro: Taurus.
- Foucault, M. (1985). *História da sexualidade III: O cuidado de si*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1990). Tecnologías del yo. Em M. Foucault (Org.). *Tecnologías del yo y otros textos afines* (pp.45-94). Barcelona: Paidós.
- Foucault, M. (1997). *Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Foucault, M. (1998). *História da sexualidade II: O uso dos prazeres*. Rio de Janeiro: Graal.
- Larrosa, J. (1995). Tecnologias do eu e educação. Em T. T. Silva (Org.). *O sujeito da educação: estudos foucaultianos* (pp.35-85). Petrópolis: Vozes.