

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e
Institucional
Doutorado em Psicologia Social e Institucional

Luciane Gheller Veronese

Barreiras, fronteiras e passagens: a burocracia e o laço
social na saúde mental pública brasileira - travessia de uma
experiência

Porto Alegre

2015

Luciane Gheller Veronese

Barreiras, fronteiras e passagens: a burocracia e o laço
social na saúde mental pública brasileira - travessia de uma
experiência

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, como requisito parcial para a conclusão do Doutorado em Psicologia Social e Institucional.

Orientador: Prof. Dr. Edson Luiz Andre de Sousa

Porto Alegre

2015

Luciane Gheller Veronese

Barreiras, fronteiras e passagens: a burocracia e o laço social na
saúde mental pública brasileira - travessia de uma experiência

Banca Examinadora

Prof. Dr. Edson Luiz Andre de Sousa

(Presidente da Banca e Orientador)

Prof. Dra. Teresa Cristina Endo

Laboratório de Psicopatologia Fundamental (PUC- SP) / COGEAE (PUC-SP)

Prof. Dra. Liliane Seide Froemming

PPG Psicanálise: Clínica e Cultura (UFRGS)

Prof. Dra. Analice de Lima Palombini

PPG Psicologia Social e Institucional (UFRGS)



**El sueño de la razón produce monstruos.
Francisco de Goya, 1799**

Dedicatória

Ao Vô Joanin, pela travessia.

Ao Pai, por transmitir o valor da persistência e o interesse “pela máquina”.

Este trabalho é fruto da apropriação dessa herança.

Agradecimentos

Ao meu orientador, Professor Edson Luiz André de Sousa, por seu acolhimento e testemunho na trajetória do doutorado, desde antes do início, na Espanha, sem os quais este trabalho nunca seria possível. Também por profanar a burocracia.

À Professora Liliane Froemming, do PPG em Psicanálise: Clínica e Cultura (UFRGS), pelas valiosas contribuições ao texto.

À Professora Analice Palombini, do PPG Psicologia Social e Institucional (UFRGS), por aceitar o convite para participar deste importante momento de passagem.

À Professora Teresa Cristina Endo, do Laboratório de Psicopatologia Fundamental (PUC-SP) / COGEAE (PUC-SP), referência ética no campo da saúde mental, pelo aceite em participar da banca de defesa.

À Professora Simone Moschen, do PPG Psicologia Social e Institucional (UFRGS), pelas contribuições para a tese.

À Professora Noeli Westenfelden, do PPG em Educação (UNIJUI) pela leitura, apontamentos no texto e lugar em seu seminário Estudos da Infância.

Aos Professores Ana Ullan de la Fuente (USAL-ES) e Francisco Cruces Vilallobos (UNED-ES), pela acolhida nos momentos mais difíceis que uma trajetória em terra estrangeira possa suscitar.

Ao PPG Psicologia Social e Institucional, pelos ensinamentos.

À Ana Costa e Ângela Becker, pela escuta atenta.

Ao Governo do Estado do Rio Grande do Sul e à Secretaria Municipal de Saúde de Santo Ângelo, pelo apoio recebido.

Aos colegas da Secretaria da Saúde, Aramis, Iara e Gilmar.

À UNIJUI, em especial às colegas Tânia e Cristian, pelas trocas de experiências.

À Ivone, Tita e Alanir, pela dedicação de tantos anos.

A todos aqueles que estão construindo o CAPSi Hakani, em especial à Mabel Jurach, com quem compartilho o sonho de uma saúde pública menos burocratizada, colegas e usuários

Aos familiares: minha mãe Maria Ivone, Maristela, Nilson, Bernardo e Dudu, presenças constantes.

À querida Nathalia, que sempre me acompanha.

Às amigas Pavlova Cristine, Magda Estrella, Priscila e Iza Maria, em seus nomes meu reconhecimento, a todos que indicaram caminhos e ajudaram sustentar o desejo de escrever.

À Jaqueline Tittoni, pelo apoio em momentos de apuros.

Aos meus filhos Franco, Piero e Luigi de quem furtei momentos de convívio para investir neste trabalho e com quem reaprendi a brincar.

E finalmente ao Osmar, com quem compartilho barreiras, fronteiras e passagens. Pelo seu testemunho, paciência e incentivo. Ele como ninguém, sabe o quanto nos custou chegar até aqui,

meu muito obrigada.

RESUMO

A pesquisa apresenta reflexões e experiências a partir dos fenômenos socioculturais e políticos, no campo da saúde mental pública brasileira, através das articulações entre o sujeito e a cultura. Estuda a temática da burocracia, pensada como política da indiferença a partir da metáfora da máquina e do anonimato como referentes do laço social neste discurso. Enfatiza as formas burocráticas contemporâneas, típicas dos Estados capitalistas atuais, os traços de uma burocracia à brasileira, estabelecida pelo hibridismo entre a autoritária maneira de lidar com a norma e seus matizes flexíveis, além das raízes da burocracia missionária. Discute as transformações do modelo de saúde mental, com seus avanços e retrocessos, problematizando as dificuldades de rupturas com o modelo manicomial. Discorre acerca da configuração da política sanitária brasileira, com destaque para a saúde mental, em especial os CAPS. Através de fragmentos de experiências em um CAPSi propõe o lugar destas instituições como lugares utópicos, de passagens, “lugar Entre”. Aponta para a necessidade de profanar a burocracia, atentando aos restos não burocratizáveis, a partir de dois eixos: o brincar como dispositivo fundamental do trabalho em um CAPSi e a produção/utilização do arquivo como testemunha na instituição de saúde mental pública, reconhecendo a importância de um trabalho singularizado, artesanal, que não suspenda a capacidade de pensar e fortaleça o espaço público.

Palavras chave: Burocracia. Psicanálise. Saúde mental. Política. Laço social. Brincar.

ABSTRACT

This research presents reflections and experiences on sociocultural and political phenomenon in the Brazilian public mental health field, articulating the subject and the culture. It studies the bureaucracy considered as an indifference policy through the machine metaphor and the anonymity as referential of the social bond in this speech. It also emphasizes the contemporary bureaucratic characteristics, typical from modern capitalist States, the features of a Brazilian bureaucracy, established by the hybridism between the authoritarian way of dealing with the norm and its flexible nuances, besides the roots of a *missioneira* bureaucracy. It argues the mental health model transformations, focusing its advances and retrocessions, as well as it analyzes the difficulties of rupture with the asylum model. It debates about the Brazilian sanitary policy, emphasizing the mental health, especially the CAPS. Thus, through experiences at a CAPSi, it proposes the place of these institutions as utopic places, of passage, “in-between place”. It points out the necessity to desecrate the bureaucracy, giving attention to the non-bureaucratic parts through two axis: to play as a fundamental device of work at a CAPSi and the production/use of a file as a witness in a public mental health institution, recognizing the importance of a singularized word, handmade, which does not suspend the ability to think and fortifies the public space.

Keywords: Bureaucracy. Psychoanalysis. Mental Health. Policy. Social Bound. Play.

SUMÁRIO	10
INTRODUÇÃO	12
1 BUROCRACIA: A POLÍTICA DA INDIFERENÇA	16
1.1 A montagem burocrática e seus impasses para o laço social: questões conceituais e perspectivas da pesquisa	22
1.1.1 Os processos de gestão orientados na metáfora do funcionamento de uma máquina	28
1.1.2 Do servidor inexistente à servidão existente: anonimato e poder como referentes no laço social	31
1.1.3 A contemporaneidade da burocracia na cultura do "novo capitalismo": o sujeito entre o supérfluo e o flexível	38
1.2 Burocracia à brasileira: caminhos de um percurso de investigação	45
1.2.1 "Raízes do Brasil": a burocracia jeitosa encontra marcas históricas	46
1.2.2 Raízes missionárias: a obediência burocrática como herança jesuítica	50
1.2.3 Brasil República: democracia e ditadura ou "os donos do poder"	52
2 DE NENHUM LUGAR A LUGAR NENHUM: A PASSAGEM DO ANONIMATO À CONSTRUÇÃO DE IDEIAS SANITÁRIOS – HORIZONTES UTÓPICOS	55
2.1 O estamento burocrático e o Estado Democrático de Direito: gestão sanitária pública, cidadania e saúde mental no Brasil	55
2.1.1 A saúde no Brasil: princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)	57
2.1.2 A Política de Saúde Mental e o questionamento do modelo manicomial	66
2.1.3 Os Centros de Atenção Psicossocial no Brasil – CAPS	73
2.2 Políticas de saúde mental contemporâneas com crianças e adolescentes: a lógica manicomial x a concepção de trabalho no CAPS	76
2.2.1 O lugar da família no tratamento: entre a culpabilização e um novo horizonte de trabalho	77
2.2.2 A medicalização do sofrimento: a lógica do consumo aplicada à saúde mental	79
2.2.3 A rede de atenção psicossocial: mediações entre a instituição e a cidade	88

3 “DE UMA INSTITUIÇÃO ENTRE”: BUROCRACIA E UTOPIA	91
3.1 Da descrição de um lugar a um lugar de inscrição: (re)cortes de uma experiência	95
3.1.1 Santo Ângelo: fundação e memória	96
3.1.2 O CAPS em Santo Ângelo	108
3.1.3 O CAPSi II Hakani	110
3.1.3.1 A escolha de um nome	114
3.1.3.2 A chegada, a entrevista de inserção, o acolhimento e os encaminhamentos: os nossos e os outros	117
3.1.3.3 Os atores sociais: os trabalhadores, os gestores e os coordenadores, os pacientes e seus familiares	119
3.1.3.4 O espaço, o tempo e as rotinas de trabalho: impasses e possibilidades	126
3.2 Do sonho utópico de uma terra com menos males	131
3.2.1 O brincar ou ir mais além dos dispositivos burocráticos	133
3.2.2 O arquivo como testemunha	138
CONSIDERAÇÕES FINAIS	145
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	152
BIBLIOGRAFIA	161
ANEXO	166

INTRODUÇÃO

Ao longo de nossa experiência em instituições públicas testemunhamos situações e efeitos da burocracia, principalmente no que se refere à tentativa do apagamento da alteridade expresso nas formas de *impessoalidade e na falta de reconhecimento*, bem como nos controles da privacidade e da intimidade. Nessas condições, o laço social está caracterizado por relações de anonimato, marcadas pela redução da concepção de lei à obediência de normas e regulamentos, e também pela instrumentalidade que rege os sujeitos na instituição. O apagamento das diferenças singulares produz, com frequência, a noção de “estrangeiro” e a exclusão daqueles que de alguma forma discordam dos ideais compartilhados pelo grupo, reduzindo as possibilidades de criação, de alternativas ao funcionamento padrão. Embora essas experiências não tenham sido concernentes ao trabalho em uma instituição específica, acontecendo em momentos e contextos distintos, houve elementos repetitivos na ordem estrutural do discurso organizador dos laços sociais que nos fizeram refletir e articular as questões norteadoras desta investigação.

O contexto atual de redemocratização da sociedade brasileira, depois de anos duros de repressão e ditadura civil e militar, da promulgação da Constituição de 1988, da implantação do modelo do SUS e das proposições e debates sobre a reforma psiquiátrica, aponta horizontes diferenciados daqueles

calçados em lógicas higienistas, com cuidados, em sua maioria, sob a tutela do campo filantrópico, em instituições fechadas e que redundou em grande parte na criminalização da infância pobre e reforçou práticas de exclusão e abandono. O novo modelo proposto, de edificação de um Estado Social e Democrático de Direito, aposta na construção de uma rede de atenção à saúde de base territorial e comunitária, mas os avanços das ações, no âmbito da infância/adolescência, tardam mais a acontecer, se comparados à implementação da política dos adultos. As conquistas históricas, nesse campo, não estão livres de retrocessos com o retorno da violência manicomial, daí a necessidade de manter o debate aberto, possibilitando proteções à suspensão da capacidade de pensar.

Tomando como ponto de partida referências psicanalíticas e socioantropológicas, investigamos aspectos da burocracia, da burocracia no contexto brasileiro, para posteriormente relacioná-las às intervenções na saúde mental pública, em especial nas instituições responsáveis pelo acolhimento e tratamentos de pacientes em sofrimento psíquico, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)¹.

O alicerce teórico esteve baseado em dois pilares fundamentais: 1- a análise das lógicas burocráticas como dispositivo orientador do funcionamento presente no trabalho realizado na instituição pública; 2- a mudança de cultura organizacional projetada para os CAPS, principalmente a partir dos aportes legais do sistema de saúde mental no Brasil e do brincar/jogar como eixo central do trabalho do CAPSi II de Santo Ângelo.

¹ Os CAPS são serviços de saúde mental público, em regime ambulatorial de assistência diária, aberto, para pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, voltados à construção de uma rede pública de atenção à saúde mental substitutiva aos manicômios. A assistência, atualmente, comporta a atenção especializada em saúde mental e é oferecida, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de uma rede de equipamentos. Para atender a esta demanda, ela conta hoje (dados de julho de 2015) com 2.241 CAPS (destes, 203 são CAPSi), que estão implementados em todos os estados. As equipes que atuam nos centros são formadas por médicos psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde. Dados coletados no Ministério da Saúde do Brasil, disponível em www.saude.gov.br.

Para guiar a investigação, construí a estrutura de tese a partir de três pontos: barreiras, fronteiras e passagens e que, em suma, compreende três capítulos do texto.

O interesse pela problemática da burocracia decorre de trabalhos realizados em distintas instituições públicas, há mais de 20 anos, nos quais se observou que o estilo de pensar e operar característico da instituição pública é o burocrático. A mudança de cultura organizacional proposta para os Centros de Atenção Psicossocial CAPSi II sugere alternativas à burocratização do laço social no serviço público, porém alterações no texto legal acerca dos modelos de assistência e saúde mental das crianças e adolescentes (com toda a relevância que isso possa ter) não são suficientes para operar mudanças nas práticas cotidianas acerca do acolher, cuidar e tratar na instituição. A transposição de cultura, ao mesmo tempo em que gera fatos concretos e arranjos criativos, produz impasses que precisam ser enfrentados. Ultrapassá-los em favor de um objeto e de objetivos comuns é a essência da construção da interdisciplinaridade, elementos fundamentais para a desburocratização das ações em saúde.

A pesquisa aborda experiências realizadas, prioritariamente, em um Centro de Atenção Psicossocial, destinado a crianças e adolescentes (CAPSill), implantado em janeiro de 2009 em Santo Ângelo, e articula os contornos dos traços da configuração burocrática brasileira contemporânea com os movimentos de rupturas/resistências/alternativas à burocratização do laço social na atenção à saúde mental.

Para tanto, fez-se necessária uma revisão conceitual da temática de estudo, ou seja, um recorte no estado da questão, a fim de situar o problema de pesquisa. Tais elementos propiciaram a construção do primeiro capítulo, intitulado Burocracia: a política da indiferença.

Porém, a pergunta inicial, orientada por um ponto de vista "sólido", a burocracia e o burocrata como cenários dados, delineada por referências de autores clássicos do tema (Max Weber, Hannah Arendt, Jurandir Freire Costa), impulsionou a investigação para focar nas rupturas do discurso, os restos não

burocratizáveis. A pesquisa, inicialmente estruturada a partir de lógicas dicotômicas, convocou pensar também acerca dos matizes entre os polos contrastantes: burocratizável/não burocratizável; anônimo e pessoal; indiferença e reconhecimento; pertencimento e exclusão. Dada a aproximação com o campo antropológico, demandou reconfigurações referenciadas em contextos locais e contemporâneos, a fim de recolocar a questão e relativizar o paradigma *burocracia*.

Assim, a sequência do capítulo centrou seus esforços em marcas fundantes da cultura nacional e local, suas relações com os traços de uma “burocracia à brasileira” e seus efeitos na gestão pública de saúde, além de problematizar questões da contemporaneidade burocrática.

O segundo capítulo discutiu a articulação burocracia e laço social na instituição de saúde mental pública brasileira. Discorreu acerca da configuração legal dos princípios sanitários orientados pela Constituição de 1988, do questionamento do modelo manicomial e dos novos paradigmas da saúde mental brasileira.

Por fim, o terceiro capítulo analisou a construção do operador conceitual, “Uma Instituição Entre”, talhada à luz dos conceitos de fenômeno e objeto transicionais, de Donald Woods Winnicott, com os estudos da *utopia*, articulando burocracia e o sonho utópico de uma “terra com menos males”. Para tanto, examinou recortes clínicos e institucionais decorrentes de experiências em um CAPSill acerca do acolher, cuidar e tratar, pensados por lógicas burocráticas e suas transposições. Além disso, discutiu o brincar e o arquivar como formas de resistência à burocratização do laço social na instituição de saúde mental pública que se ocupa com crianças e adolescentes.

Transcorre daí o pensamento de que a maneira de fazer ciência está intimamente relacionada com o modo como nos colocamos na vida, ou seja, com a postura política que adotamos, da escolha e recorte do objeto de pesquisa ao *ethos* que orienta nosso percurso de investigação, até as marcas que produzimos ou se produzem em nós. Desconstruir sentidos e possibilitar que outros emergjam. Pesquisar é criar, é produzir começos. Pesquisar é

transpor². É ir além da busca da verdade, no constante testemunho e transmissão decorrente da experiência do pesquisar. É habitar espaços de tensionamento na busca das condições de emergência do discurso, mais além de verdades absolutas, totalitárias acerca do bem comum, tal como propõe o discurso burocrático. Pesquisar é constituir uma travessia psíquica de enunciação.

² Parafrazeando Bloch (2005, p. 14).

1 BUROCRACIA: A POLÍTICA DA INDIFERENÇA

Quer vivamos em uma democracia ou sob o jugo de regimes ditatoriais, quer trabalhemos em uma dada coletividade ou pertençamos a determinada comunidade, em suma, qualquer que sejam as circunstâncias históricas, nunca devemos ceder nem ao procedimento do silêncio nem à aceitação da arbitrariedade legal.

Elisabeth Roudinesco

Em contextos institucionais públicos, é comum o relato acerca da indiferença, seja no modo como são tratados os pedidos, seja no seu endereçamento, na dificuldade de acolhimento ou encaminhamento. Através da justificativa de que todos são iguais perante a lei, que “o SUS é de todos”, coloca-se o paradoxo - é de todos e de ninguém. “É da *instituição*”. Pensar sobre o terceiro desta forma pode redundar num trabalho que desconsidera a singularidade e propõe a massificação do acolher, cuidar e tratar.

Goffman (1979) assinala que nos lugares públicos há a predominância de uma forma de interação social qualificada como "**desatenção civil**" expressa em pequenos gestos de falta de investimento entre os sujeitos: contato visual mínimo, distanciamento cuidadoso na proximidade física, entre outros. No mesmo norte, Sennett enfoca a questão denominando-a de “respeito”.

A falta de respeito, embora seja menos agressiva que o insulto direto, pode assumir uma forma igualmente ofensiva. Nenhum insulto é feito ao outro, mas ele tampouco recebe reconhecimento; ele não é visto – como um ser humano pleno, cuja presença tem importância. Quando uma sociedade trata a grande maioria das pessoas desta forma, julgando apenas alguns poucos dignos de reconhecimento, é criada uma escassez de respeito, como se não houvesse o bastante desta preciosa substância para todos. Como muitas formas de escassez, esta é produzida pelo homem; ao contrário da comida, o respeito nada custa. Por que, então, haveria uma crise de oferta? (2004, p.17).

Gloriosamente os burocratas quase nada resolvem na primeira vez que o pedido é encaminhado, orientados pelo princípio da lentidão, abusam do poder, transformando coisas simples em complicações difíceis de serem resolvidas e culpabilizando o pedinte pelos entraves do processo (foi ele quem não encaminhou certo, quem não apresentou todos os documentos, quem esqueceu um carimbo...). Está-se diante de um especialista na arte de inviabilizar e as condições ritualísticas impostas “pelo sistema” remetem ao labirinto mitológico do Minotauro. Encontrar um fio de Ariadne para transitar nos intrincados corredores, departamentos, sessões etc., não é tarefa fácil. Acessar o carimbo que dá passagem implica o decifrar uma intrincada rede de códigos. Cenário kafkaniano conhecido por qualquer um que necessitou fazer valer sua condição cidadã: de uma simples reclamação pela falha de um serviço, o da telefonia móvel, por exemplo, a questões mais complexas como tratamentos de saúde de alta (e também média e baixa) complexidade, o cenário é desolador. A precariedade e o descaso com que é tratada “*a vida dos outros*” retrata a condição hegemônica do pensamento burocrático em nosso tempo.

Tais elementos, desatenção civil e falta de respeito, compõem o cenário burocrático, trazendo muitas consequências para o laço social, tais como: a ausência de valor singular produzido pela inacessibilidade aos aparatos burocráticos e o conflito daí manifesto, a dificuldade de acesso aos representantes do poder e a luta pela personificação. Essas questões fizeram discorrer, no âmbito da pesquisa, sobre o que denominamos *políticas da indiferença*.

No intento de delimitar esta política, abordamos o conceito de burocracia, enfatizando a metáfora da máquina burocrática e o anonimato como referentes do laço social neste discurso. Também enfatizamos suas formas contemporâneas, típicas dos Estados capitalistas atuais.

A questão da indiferença articulou-se diretamente com o anonimato e com o desmerecimento, uma forma de reconhecimento às avessas, que sustenta a estrutura de poder, na medida em que deixa enredado o pedinte. O tratamento massificado destinado àqueles que necessitam dos serviços públicos de saúde ou os que nele trabalham, relação que se reproduz em vários níveis, redundando na própria falta de respeito para com as instituições públicas. Como afirma Roudinesco, “[...] o sistema democrático, fundado no individualismo, na livre concorrência e no mercantilismo, não estava imune, a despeito de sua evidente superioridade, a uma inversão da Lei que não raro o levava a aberrações contrárias a seus próprios princípios” (2008, p. 163).

O modo de vida burocrático (com todas as suas métricas) conduz o homem na busca de *lugares* mais valorizados hierarquicamente, seja em termos de prestígio ou de consumo. Seu desejo de reconhecimento o deixa emaranhado nas armadilhas das estruturas estratégicas da organização³. Com o protagonismo da máquina nas relações de produção, ocorre uma maior subordinação do trabalhador à estrutura, à autoridade da estrutura. Os controles dos ritmos, a fragmentação e a proliferação de funções compõem este cenário. É nesse ponto que incidem a burocracia patrimonial (poder baseado no patrimônio) e a burocracia estatal contemporânea (baseada na razão instrumental que objetiva atingir fins a partir de um sistema adequado de leis).

O Estado, enquanto estrutura jurídico-institucional baseada no Direito e oriunda de excedentes, é constituído por uma elite política, muitas vezes pertencente à elite econômica, que tem privilégios, um corpo de funcionários hierarquicamente organizados, responsáveis pela administração, além de uma força responsável por manter a ordem vigente e defender a Pátria.

³ Sobre essa questão consultar Eugène Enriquez, no artigo *Vida psíquica e organização*. In: **Vida psíquica e organização**. Rio de Janeiro: FGV, 2002.

Ele pode a um só tempo legislar e cobrar impostos, ter o monopólio da força policial e, nesse sentido, compor uma forte estrutura de dominação através dos aparelhos repressivos, ideológicos e econômicos. Porém, no âmbito deste estudo, não discutiremos as diversas formas de Estado (Estado pré-capitalista, absolutista mercantil, capitalista liberal etc.), mas focaremos o Estado capitalista burocrático.

Segundo Motta (2000), o regime social em boa parcela dos países do mundo é o capitalismo burocrático. Fruto do antagonismo capitalista, ele é universal em nosso tempo, generalizado em níveis diversos em todos os setores da vida social. A burocracia, nesse âmbito, é um modo de pensar e de viver, que opera por meio de um grupo social que domina os demais.

Acerca dessa perspectiva, Viviane Forrestier, na obra *Uma estranha ditadura*, escreve:

vivemos simplesmente sob um regime político novo, não declarado, de caráter internacional e até mesmo planetário. Tal regime se instalou às nossas vistas, mas à nossa revelia; não o fez de maneira clandestina, mas insidiosa e anônima, tanto que sua ideologia esvazia o princípio mesmo do político e sua força só tem a ver com o poder e suas instituições. Este regime não governa, ele despreza, ou melhor, ele ignora aqueles que deveria governar (2001, p. 6).

Segundo a autora, essa “política invisível” é dirigida por corporações orientadas por economias ultraliberais que não se estruturam mais na lógica do trabalho, da produção para a obtenção de lucros, mas ao contrário, na lógica do desemprego (quanto mais demitem, maior é o valor de suas ações na bolsa de valores) e da especulação financeira do capital volátil que organizam seus discursos. E continua, “a força do regime atual, de envergadura mundial, vem do fato de ele exercê-la anonimamente, de maneira imperceptível” (2001, p. 16). O “novo regime” age por meio de ação política e propaganda intensa. O dogma do lucro nunca é debatido. A conjuntura impõe a adaptação ao imperativo à economia especulativa, ao jogo competitivo e à destruição dos direitos sociais conquistados. É assim que demitir é mais vantajoso que

empregar e produzir, que o homem se torna supérfluo, ou seja, somente é útil viver se for lucrativo ao lucro.

Também Costa-Gravas (2010) enfocou essas questões no filme *O capital*, no qual aborda as lógicas do capital especulativo selvagem orientado pela competitividade sustentada por demissões em massa, desrespeito às leis sociais e valorização das ações na bolsa de valores (“que sobem como viagra após os ajustes” e “seguem a ética militar: sobrevive quem atira primeiro”). Discute a ditadura dos mercados e a submissão dos Estados democráticos, que já não poderão governar, nem controlar os bancos que os asfixiam. No jogo capitalista, “o dinheiro, que nunca dorme, não é um instrumento, ele é o patrão. Quanto mais o serve, melhor ele te trata”. Na figura de um executivo, que recebe bônus pelas demissões, um retrato contemporâneo da miséria daqueles que não conseguem mais sonhar para além de acumular. Trabalham para as pessoas perderem seus empregos e para os acionistas encherem o bolso de dinheiro. Robin Hood moderno que rouba dos pobres para dar mais aos ricos.

A efetivação do Estado capitalista burocrático, no pensamento de Weber (2004), ocorre pelo estabelecimento de formas de poder. A legitimação entre dominantes e dominados é atravessada por estilos caracterizados como tradicionais (o poder emana do líder enquanto representante de outro senhor, da tradição, dos costumes e crenças de determinado grupo), carismáticos (sustentado pelas crenças de atributos especiais de um chefe político, espiritual ou organizacional) e legais. Nessa forma, classicamente, a estrutura seria responsável por relações de confiança absoluta na hierarquia institucional, produzindo obediência cega às normas e regulamentos, bem como ao representante legal da autoridade. Distintamente da tradicional ou carismática, em que a figura de autoridade é representada *pessoalmente*, a autoridade na burocracia legal é atribuída ao *lugar* que se ocupa na estrutura do organograma.

Como observou Weber há muito tempo, uma pessoa dotada de autoridade suscita a obediência voluntária; seus subordinados acreditam nela. Podem considerá-la dura, cruel, injusta, mas ainda assim existe algo mais. As pessoas que estão embaixo acabam

contando com as que estão acima delas. Nas formas carismáticas de autoridade, os que estão embaixo acreditam que a figura da autoridade completará e capacitará o que neles é incompleto e incapaz; nas formas burocráticas de autoridade, acreditam que as instituições assumirão a responsabilidade por eles. Os exércitos constituem um exemplo claro de autoridade tanto carismática quanto burocrática. Um soldado é capaz de morrer por oficiais dotados de superior coragem ou força de vontade, e também por oficiais medíocres; o cargo investe o incompetente de autoridade (SENNETT, 2006, p. 58-59).

Na obra *O futuro de uma ilusão*, Freud aborda a origem psíquica das ideias religiosas. A essas conceitua como ilusões decorrentes dos desejos frente ao desamparo que é produzido por sua condição humana de fragilidade em relação à força e às intempéries da natureza, bem como de seu infantil que perpetua de alguma forma durante a vida.

Quando então o adolescente percebe que está destinado a ser sempre uma criança, que jamais poderá prescindir de proteção contra poderes desconhecidos, empresta-lhes os traços da figura paterna, cria os deuses, dos quais tem medos, que procura agradar, e aos quais, no entanto, confia a sua proteção. Assim, o motivo de anseio pelo pai é idêntico à necessidade de proteção contra as consequências da impotência humana; a defesa contra o desamparo infantil empresta seus traços característicos à reação contra o desamparo que o adulto é forçado a reconhecer, reação que é precisamente a formação da religião (2010. p. 71-72).

Assim, as doutrinas religiosas concebidas como ilusões abrem possibilidades para que ele interroge: “outros bens culturais não teriam natureza semelhante, bens que respeitamos e que permitimos que controlem nossa vida. Os pressupostos que regulam nossas instituições estatais não teriam de ser chamados igualmente de ilusões?” (FREUD, 2010, p. 91). Não seria este um dos possíveis fundamentos para a servidão voluntária à burocracia?

A questão da obediência é, então, crucial ao tema. A servidão (voluntária) põe em risco a condição da cidadania na medida em que o carreirismo, típico dessas estruturas, orienta que, para se dar bem, é

necessário se adaptar a qualquer situação, ou seja, saber jogar com a especularidade.

No entanto, o respeito à diferença, à condição de estrangeiro, remete a uma das qualidades essenciais da civilidade, a hospitalidade com seu traço fundamental, o acolhimento. Gagnebin, comentando uma bela passagem da Odisseia, propõe uma definição plural da cultura humana, a “capacidade de entrar em relação com o outro sob suas diversas formas”. Escreve a autora: “o outro é o outro homem, na sua alteridade radical de estrangeiro que chega de repente, cujo nome não é nem dito nem conhecido, mas que deve ser acolhido, com quem se pode estabelecer uma aliança através de presentes, embrião de uma organização política mais ampla” (2009, p. 23).

Na versão radical indicada pela posição estrangeira, encontramos a alteridade, ou seja, o estabelecimento de condições de possibilidade de alianças com os outros, que inclua e reconheça o valor da diversidade multicultural nas expressões de suas singularidades.

1.1 A montagem burocrática e seus impasses para o laço social: questões conceituais e perspectivas da pesquisa

As perguntas específicas devem receber respostas específicas; e se a série de crises que temos vivido desde o início do século pode nos ensinar alguma coisa é, penso, o simples fato de que não há padrões gerais a determinar infalivelmente os nossos julgamentos, nem regras gerais a que subordinar os casos específicos com algum grau de certeza.

Hannah Arendt

O estudo da burocracia pode ter seus primórdios em tempos tão remotos quanto a história do convívio entre os homens, sendo difícil, por vezes, desvincular a estrutura das relações humanas sem um grau de organização pautada em princípios normativos, com planejamentos, hierarquia de autoridade e divisão de trabalho. Faz-se, porém, necessário distinguir a *burocracia como um elemento operacional de ordenação de tarefas e objetos*

que auxilia o andamento e as relações de trabalho e a *burocracia que extrapola a dimensão da relação com os objetos e invade a relação entre os sujeitos*, produzindo um *pathos*⁴, um estilo de viver, pautado na redução da lei simbólica às normas e regulamentos, na impessoalidade das relações interpessoais e principalmente no empobrecimento da experiência como valor de transmissão. É nesta vertente que nossos estudos concentram seus esforços.

Uma forma de conceber a burocracia é a partir de “uma estrutura social na qual a direção das atividades coletivas fica a cargo de um aparelho impessoal hierarquicamente organizado, que deve agir segundo critérios impessoais e métodos racionais” (MOTTA, 2001, p. 7). Também se caracteriza pela separação entre os que executam e os que planejam, organizam, dirigem e controlam. Tem sua base na razão instrumental, isto é, na capacidade de atingir fins propostos de forma eficiente, sob a garantia de um sistema adequado de leis. Ela administra uma ou várias coletividades, tomando decisões em seu lugar, em princípio, para o seu bem, mas o caminho do bem pode levar ao pior, conforme ensina Kundera⁵,

Aqueles que pensam que os regimes comunistas da Europa Central são obra exclusiva de criminosos deixam na sombra uma verdade fundamental: os regimes criminosos não foram feitos de criminosos, mas por entusiastas convencidos de terem descoberto o único caminho para o paraíso. Defendiam corajosamente esse caminho, executando, por isso, centenas de pessoas. Mais tarde ficou claro que o paraíso não existia, e que, portanto, os entusiastas eram assassinos (1984, p. 147).

⁴ Aproximamos aqui a concepção de burocracia ao conceito de *pathos*, cunhado pela psicopatologia fundamental, a partir de Pierre Fédida, como aquilo que transborda e faz padecer e que carece de escuta para possibilitar uma condição de experiência. Também como passividade, que comporta muita atividade e como paixão (pela instrumentalidade). A respeito do conceito de *pathos*, consultar o artigo de Manoel Tosta Berlinck, *O que é psicopatologia fundamental*, 2008.

⁵ Nesse fragmento da obra, o autor faz uma referência a Édipo em sua passagem da ignorância ao saber, assumindo a responsabilidade de seus atos. Édipo quando “enxergou”, não se sentiu inocente, mas responsável pela infelicidade causada, furando os olhos e errando para o exílio. Pensamos esta posição como contraponto à clássica frase pronunciada por servidores para explicar a ineficiência em seu trabalho, “eu não sabia”, e da insuficiência desta posição para justificar a responsabilidade por aquilo que é ou deixa de ser feito. Esta questão será discutida mais adiante, sob o título *Do servidor inexistente à servidão existente: anonimato e poder como referentes no laço social*.

Assim, os efeitos do excesso de racionalidade técnica reduzem sujeitos a “coisas”, ou seja, indivíduos desprovidos de autoria, tal como o trabalho desenvolvido pelo processo de engrenagem das máquinas.

A extrema hierarquização e fragmentação das tarefas/responsabilidades dificulta a implicação no trabalho, a comunicação entre pares, superiores e usuários do serviço, produzindo anonimato, alienação, uniformização dos modos de pensar e agir, independentemente do contexto em questão. Também a ênfase na aparência e não no conteúdo, no passado desconectado do presente e do futuro (sempre foi assim...), na dissociação entre fins e meios, entravam processos criativos e produtivos nas relações de trabalho. São abordagens pautadas em tentativas de simplificação do que é complexo, da complexificação do que é simples, da suspensão do estatuto da dúvida e da cristalização de rotinas estereotipadas.

No âmbito do Estado moderno, as contribuições do sociólogo alemão Max Weber são fundamentais ao tema. Baseado em elementos jurídicos do século XIX, concebidos por teóricos do Direito, o conceito de burocracia indicava funções da administração pública, que eram guiadas por normas, atribuições específicas, esferas de competência bem delimitadas e critérios de seleção com aptidão técnica. Daí a exigência de exames, concursos e diplomas como instrumentos de base à admissão e promoção de funcionários especializados a fim de buscar a excelência dos serviços. *A lei seria o ponto de equilíbrio último*, que referendaria as regras e regulamentos escritos, constituindo aplicações concretas de normas gerais e abstratas, baseada no *princípio da autoridade legal, legítima e racional*, estabelecido por *relações hierárquicas* entre superiores e subordinados, nos cargos de direção e chefia, a fim de que os mandatos fossem cumpridos.

Os pressupostos da burocracia estatal idealmente traziam diversas vantagens: a racionalidade expressa na busca de *meios* para atingir os *fins* da organização; a precisão da descrição e análise dos cargos como aposta no conhecimento exato de cada responsabilidade; a distribuição do trabalho a partir de rotinas, realizadas metodicamente, que, conseqüentemente, tornar-se-iam previsíveis e acabariam por conduzir a confiabilidade entre as pessoas,

evitando, assim, o atrito entre elas; e a rapidez dos processos decisórios, obtida pela tramitação de ordens e papéis e pela uniformidade, além do apoio em regulamentos que colaborariam para a redução de erros e custos.

De acordo com tal lógica, a facilidade de substituição daquele que é afastado e os critérios de seleção apenas por competência técnica garantiriam a continuidade do sistema burocrático, e este último *evitaria o nepotismo*. Como trabalho profissionalizado, com ênfase em treinamentos e especializações dos funcionários, o mérito pessoal acarretaria benefícios para as organizações. Neste sentido, a burocracia é, segundo Weber (2004), uma estrutura de dominação racional-legal caracterizada pela existência de áreas de competências fixas e oficiais, ordenadas de acordo com regulamentos, e autoridade estável baseada no princípio da hierarquia e, quando necessário, com a utilização da coerção como uma forma de poder.

Sua natureza específica, bem recebida pelo capitalismo, desenvolve-se mais perfeitamente na medida em que a burocracia é 'desumanizada', em que consegue eliminar das relações de trabalho o amor, o ódio e todos os demais elementos pessoais, irracionais e emocionais que fogem ao cálculo. Destacam-se neste modelo, então, a hierarquia, a impessoalidade e a separação entre as esferas pública e privada.

Segundo Motta e Vasconcelos, no ordenamento burocrático, busca-se organizar, de forma estável e duradoura, a cooperação de um grande número de indivíduos, cada qual detendo uma função especializada, separando a esfera pessoal, privada e familiar da esfera do trabalho, vista como esfera pública de atuação do indivíduo. Nas sociedades tradicionais, normalmente a esfera familiar e a esfera do trabalho se confundiam, dado o caráter pessoal das relações. Também nessas sociedades o trabalhador não era um produto, mas vendia produtos, ele controlava o processo e o produto, não havendo separação entre capital e trabalho. Na sociedade industrial, há um empenho de ruptura desses padrões (2006, p. 130).

Nesses termos, a organização estruturada em princípios burocráticos seria eficiente por excelência, pois partiria do detalhamento, antecipadamente, do modo como as coisas devem acontecer. O controle garantiria o sucesso.

Idealmente constituídos para operar em qualquer contexto, os princípios burocráticos, embora organizem socialmente funcionamentos institucionais, seguem lógicas próprias ao estilo de uma época e de um lugar. Contemporaneamente, encontramos questionamentos acerca desta perspectiva de gestão: a metáfora da máquina clássica (como foi ilustrada por Charles Chaplin em *Tempos modernos*⁶), permanece, principalmente em cenários públicos, porém emperrada, pouco eficiente dadas as suas características de rigidez que obstaculizam a participação democrática dos que dela fazem parte ou dos que a ela pretendem servir.

Uma tendência no serviço público brasileiro é de o servidor alegar que determinada tarefa não se enquadra na descrição daquelas que devam ser cumpridas por seu cargo, por isso se nega a realizá-la, mesmo que seja fácil, elementar, que qualquer um faria de bom grado, porque impregnada de bom-senso orientador das relações humanas. O enquadramento inflexível dos cargos, pelas delimitações estanques de tarefas, torna moroso o processo decisório e vai na contramão de concepções como a interdisciplinaridade, o trabalho em equipe e em rede tão presentes nos discursos, em nossos dias. Nos contextos dinâmicos e complexos das instituições tardo-modernas, seria ingênuo pensar que sabemos todas as respostas, como idealizado pelas rotinas uniformizadas, pois quando supomos ter as respostas, a vida nos surpreende com novas questões.

⁶ *Modern Times (Tempos Modernos)*, EUA, 1936, filme de Charles Chaplin que realiza uma feroz crítica à sociedade industrial, com seu trabalho repetitivo e ritmos determinados pela máquina. Também ilustra o apagamento das condições singulares de produção e o sofrimento/adoecimento mental decorrente deste funcionamento. Na figura do operário Carlitos, o questionamento do capitalismo e também de outros sistemas como o comunismo, além de distintas formas de controle social, representadas por várias instituições modernas.

Em conformidade com o exposto, lançamos mão de uma metáfora para representar a configuração burocrática, “o quadrado”⁷, cujas linhas imaginárias remetem à fragmentação dos lugares e às bordas limitantes que dificultam os horizontes e a produção do trabalho entre vários (aliás, os organogramas das organizações são representados por quadrados). O empobrecimento pela estereotipia e a ironia enunciada ao propor atividades sem sair do lugar (cada um no seu quadrado) ressaltam uma dimensão bastante caricatural do trabalho praticada por certas organizações. O engessamento ilustrado vai ao encontro das questões levantadas por Edson Sousa sobre “a burocratização do amanhã”:

Sabemos que uma das formas mais tirânicas do controle é instituir uma homogeneização das formas. Tal controle para se sustentar precisa buscar sua legitimação em alguma racionalidade. São muitos os artifícios de controle e nem sempre completamente visíveis. Vestir um funcionário com a roupagem da razão é como levar ao forno uma peça de argila. O moldável se paralisa, se petrifica e a única chance que temos de transformá-lo é mesmo jogá-lo ao chão para que se quebre (2007, p. 24-25).

Na sequência do texto, desdobraremos a temática de estudo, as relações *entre* a burocracia e o laço social na instituição pública de saúde mental, a partir da metáfora da máquina como protótipo da gestão das organizações, das relações anônimas como referentes primordiais do laço social e da atualidade discursiva da burocracia na cultura do “novo capitalismo”.

⁷ Por ocasião da banca de qualificação, professora Liliene Froemming fez uma importante contribuição, sugerindo a metáfora da “esfera”, de acordo com Lacan em “O avesso da Psicanálise” discorrendo sobre os 4 discursos. “A ideia do todo como tal, nos é dada pelo corpo – como baseada na boa forma da satisfação, naquilo que, indo aos extremos, faz esfera – foi sempre utilizada na política, pelo partido da pregação política. O que há de mais belo, mas também de menos aberto? E o que se parece mais com o fechamento da satisfação? É singular ver que uma doutrina tal como a de Marx, que instaurou sua articulação sobre a função da luta, da luta de classes, não impediu que dela nascesse aquilo que agora é justamente o problema que se apresenta a todos, a saber, a manutenção de um discurso do senhor. Entendam o que se afirma por não ser nada mais do que saber, e que se chama, na linguagem corrente, burocracia” (LACAN, 1992, p. 29).

1.1.1 Os processos de gestão orientados na metáfora do funcionamento de uma máquina

Raramente as organizações são propostas como um fim em si mesmas. São instrumentos criados para se atingirem outros fins. Isso é refletido pelas origens da palavra *organização* que deriva do grego *organon* que significa uma ferramenta ou instrumento. Não é de admirar, portanto, que as ideias sobre as tarefas, metas, propósitos e objetivos se tenham tornado conceitos organizacionais tão fundamentais.

Gareth Morgan

Não sois máquinas! Homens é que sois!

Charles Chaplin

Gareth Morgan, na obra *Imagens da organização* (1996), afirma que há um relacionamento íntimo entre o processo de ler a vida organizacional e o da análise organizacional, como interpretações da realidade. O autor parte de imagens e metáforas que nos levam a ver e compreender as organizações de forma específica. Das distintas concepções metafóricas construídas por ele, a “metáfora da máquina” nos interessa particularmente:

As organizações planejadas e operadas como se fossem máquinas são comumente chamadas de burocracias. Mas a maioria das organizações são, até certo ponto, burocratizadas devido à maneira mecanicista de pensamento que delineou os mais fundamentais conceitos de tudo aquilo que sejam as organizações. Essa instrumentalidade é evidente nas práticas das primeiras organizações formais das quais se tem notícia, tais como aquelas que construíram grandes pirâmides, impérios, igrejas e armadas. Todavia, é com a invenção e proliferação das máquinas, particularmente durante as Revoluções Industriais na Europa e América do Norte que os conceitos de organização realmente se tornaram mecanizados. Devido ao uso das máquinas, especialmente na indústria, foi necessário que as organizações se adaptassem às exigências das máquinas (1996, p, 24-25).

Para Morgan, existe uma intimidade entre o pensamento burocrático e o militarismo, em especial o herdado de Frederico, o Grande, que reinou na Prússia entre 1740 e 1786, comandando um exército composto de criminosos, mendigos, mercenários, estrangeiros, entre outros, que estavam na borda da inserção social⁸. Inspirado em práticas das legiões romanas, armadas europeias do século XVI e no seu fascínio por brinquedos mecânicos, buscou transformar seus comandados em autômatos através da uniformização, da extensão e padronização de regulamentos, da especialização crescente de tarefas, da criação de linguagem de comando e do treinamento sistemático que envolvia exercícios de guerra e disciplina.

Essa organização discursiva, em que o protagonismo da máquina é evidente, é ilustrada na literatura de forma magistral por Franz Kafka em obras como *O castelo*, *O processo* e *Na colônia penal*, nas quais o autor descreve os aparelhos como engrenagens, cuja centralidade é o vazio decorrente do anonimato. A condição de desamparo e injustiça são seus efeitos.

Escrita no ano de 1914, mas publicada apenas em 1919, *Na Colônia Penal* revela a atemporalidade da obra de Kafka que transborda os textos e se transforma em parte do cenário das situações de vida dos homens de todas as épocas.

A obra descreve a viagem de um explorador para “a ilha”, a convite de seu comandante, em cujo lugar funciona o estabelecimento penal, para aquele testemunhar a cerimônia de execução, pela máquina, de acordo com a imposição da sanção atribuída à violação da norma vigente no local. A máquina é operada por um oficial e insculpe nas costas desnudas do condenado a punição decorrente do rigor da lei. A função do aparelho é, literalmente, fazer sentir a sentença na própria carne, com o suplício funcionando como meio inibidor de outras transgressões.

A narrativa gira em torno destas personagens: viajante, oficial, condenado e um soldado, além da máquina (personagem principal), e outros

⁸ Este elemento chama a atenção, pois tal concepção atribui ao funcionamento burocrático uma forma de dar lugar a um desamparado social. Pode ser um lugar na base da hierarquia, mas mesmo assim é um lugar.

dois apenas referidos (antigo e novo comandante). As personagens não têm nomes próprios, apenas são identificados e denominados pelas suas posições hierárquicas (comandante, oficial e soldado) ou pelas funções dentro da trama (viajante/observador, condenado, gente e senhoras). Viajante e oficial comunicam-se em francês, enquanto a língua nativa é comum entre os outros dois, que são incapazes de compreender a conversa entre o oficial e o visitante.

O estrito cumprimento da norma pelo oficial/operador da máquina o reduz a um mero repetidor, autômato, a ponto de se confundir com a própria máquina, ante a integral omissão da capacidade de pensar. Essa posição conduz à impessoalidade (ou anonimato) de quem se limita a cumprir tarefas em atividade/postura completamente previsíveis, fundada em normas e regulamentos rígidos, verdadeiros fins em si mesmos.

Ao oficial, só importa o funcionamento da máquina, não consegue vislumbrar outra possibilidade de se conduzir, além da submissão ao antigo comandante. Sua única questão gira em torno de procedimentos que possibilitem a máquina funcionar, evitando emperramentos e operando como instrumento de controle. Ao se transformar em aplica(dor) de procedimentos, apresenta sua precariedade simbólica, marcada pela equivalência ao lugar da máquina. A meta da máquina é a morte, realiza seu trabalho com a aniquilação do sujeito. Gagnebin, comentando Kafka acerca desta questão, escreve:

É um aparelho singular (talvez a única singularidade da narrativa) disse o oficial ao explorador”, era uma máquina de morte, suas engrenagens projetadas com arte, com engrenagens complexas e sentença escrita na carne HONRA A TEUS SUPERIORES (2010, p. 107).

A temática abordada oferece um leque de possibilidades para pensar nos vários matizes burocráticos constatáveis nas organizações. O julgamento severo da “máquina de fazer justiça”, que sentencia com a inscrição na carne e pune com a morte (mesmo que seja simbólica), é efeito da indiferença imposta pela norma diante daquilo que lhe escapa, a singularidade.

Hannah Arendt, em *Responsabilidade e julgamento*, indica que cada homem deve ser responsável individualmente, não como dente de uma engrenagem, mas na sua responsabilidade específica. Segundo a autora, para fazer o mal, não é necessária uma capacidade de vilão, basta suspender a capacidade de pensar. É o caso de Eichmann, que não cometeu os homicídios nos campos de concentração, mas sua posição anônima permitiu que eles acontecessem. É em torno desta questão que discorreremos a seguir, pois tal como a herança transmitida por Primo Levi⁹ acerca da sobrevivência nos campos de concentração, relatando a importância de manter a dignidade humana para não se transformar em animal e seguir vivendo, apostamos na condição humana capaz de criar novas maneiras de pensar sobre a organização e transpor a burocracia a fim de não nos transformarmos em máquinas e seguirmos vivendo com dignidade.

1.1.2 Do servidor inexistente à servidão existente: anonimato e poder como referentes no laço social

Quando eles prenderam os comunistas, eu não disse nada, pois não era comunista. Vieram pelos socialistas, e eu não disse nada, pois não era socialista. Vieram pelos dirigentes sindicais, e eu não disse nada, pois não era dirigente sindical. Vieram pelos judeus e eu não disse nada, pois não era judeu. Depois vieram por minha causa e não restava mais ninguém para dizer alguma coisa.

Pastor Niemöller¹⁰

Um dos traços fundamentais nas organizações burocráticas é o anonimato e seus efeitos para o laço social na Instituição Pública. Em nossa experiência, inúmeras vezes nos deparamos com a aparente confusão acerca da responsabilidade decorrente do lugar ocupado como parte inerente do sistema de administração do funcionamento burocrático. As incoerências e

⁹ Prisioneiro e sobrevivente de campo de concentração nazista escreveu várias obras de testemunho de sua experiência, dentre as quais *É isto um homem?*, que abordaremos posteriormente.

¹⁰ Pastor luterano alemão que se tornou conhecido, mais recentemente, por adaptar um poema de Vladimir Maiakovski, "Quando os nazistas vieram atrás dos comunistas".

ineficiências são em geral marcas constitutivas, desejadas, porém encobertas na famosa expressão “**eu não sabia**”, sustentadas na alegação de ignorância e da complexidade de um sistema altamente compartimentado em que as informações são limitadas e o controle desempenhado por “alguém” que dificilmente pode ser nomeado. Justamente, trata-se da impossibilidade de nomeação, já que o “**eu**” em questão não pode ser reconhecido como sujeito na medida em que denega os atos que realiza.

Perplexidade e paralisia tal enunciado produz, é uma espécie de efeito de vertigem que deixa desorientado o interlocutor, “*como assim, não sabia?*” A indignação, perpassada por matizes passionais e com apelos racionais, que segue a questão, é mais um ponto que costuma reforçar a falta de implicação do autor do enunciado, pois o questionamento retorna para quem o fez, isentando desse modo, quem o proferiu.

Tal perspectiva é descrita por Costa (1991, p. 46-47), relendo Arendt (1973, p.118 e 151), ao afirmar que “a burocracia é o *domínio de ninguém*, ou o domínio de um intrincado sistema de departamentos no qual nenhum homem, nem o único, nem o melhor, nem poucos, nem muitos, pode ser considerado responsável”.

Conforme escrito anteriormente, em contextos burocráticos há uma extrema hierarquização dos trabalhos, dos lugares, de forma que as responsabilidades ficam fragmentadas infinitamente, dificultando a autonomia e produzindo o anonimato, transmitindo a mensagem que nunca é personalizada, mas em “conformidade com a letra da lei”. O exposto é corroborado por Arendt discorrendo acerca do caso de Eichmann¹¹ em sua dificuldade em reconhecer-se como autor dos atos que praticou.

¹¹ Adolf Eichmann, tenente-coronel da SS Nazista, administrador do *Programa da Solução Final*, responsável pela logística de extermínio de milhões durante o Holocausto, através da organização do transporte aos campos de concentração. Em 1960, foi sequestrado num subúrbio de Buenos Aires por um comando israelense e levado para Jerusalém, a fim de ser julgado. Frustrando a expectativa, suscitada durante o processo, em vez do monstro sanguinário que todos esperavam ver, surge um oficial que, embora revelando alguma inteligência e capacidade, também expunha uma personalidade medíocre, incapaz de refletir sobre seus atos ou de fugir da ação burocrática. Segundo Arendt, o grande exterminador dos judeus não era um demônio e um poço de maldade, como acreditavam os ativistas judeus, mas alguém *terrivelmente normal*. Um típico burocrata cumpridor de *ordens*, com zelo, sem

Hannah Arendt acompanhou o processo de Eichmann como correspondente da revista *The New Yorker*. Em seu texto Eichmann em Jerusalém apresentou a tese acerca da banalidade do mal, que diz respeito à obediência cega a normas e regulamentos a partir da suspensão da capacidade de pensar. Segundo a autora, a condição de Eichmann era adesista, mostrava uma ausência de desejo relativa a suas escolhas (“não entrou para o partido por convicção, nem jamais conheceu seu programa, não leu *Mein Kampf*. Até que alguém lhe sugeriu, Por que não se filia à SS? E ele respondeu: Por que não? Foi assim que aconteceu”) (1999, p. 45).

Tinha quase total incapacidade de olhar qualquer coisa do ponto de vista do outro. “Se considerava um idealista que na sua versão não permitia jamais que suas emoções pessoais interferissem em suas ações” (1999, p. 54). “Seria capaz de ter mandado seu próprio Pai para a morte se isso tivesse sido exigido” (1999, p. 33). Sua condição empobrecida poderia ser resumida no seguinte fragmento: “Minha única língua é o *oficialês*. Mas a questão é que o *oficialês* se transformou em sua única língua porque ele sempre foi genuinamente incapaz de pronunciar uma única frase que não fosse um clichê (será que foram esses clichês que os psiquiatras acharam tão ‘normais’ e ‘desejáveis’?)” (1999, p. 61).

Quando conseguia formular uma frase própria, repetia até torná-la clichê. Sua incapacidade de falar era referida a sua incapacidade de pensar, em resumo, sua fala era vazia. Sua memória só funcionava a respeito de coisas que influenciavam diretamente sua carreira, produzindo progressos pessoais. Ele afirmava orgulhosamente sempre ter “cumprido seu dever”. Prestar obediência cega a normas e regulamentos era seu propósito. Ele cumpria o seu dever, “uma lei era uma lei, não havia exceções” (1999, p. 154).

No julgamento, a defesa alegou atos de Estado a fim de desresponsabilizá-lo. Era pertencente a uma estrutura altamente estratificada,

capacidade de julgar, um homem de carne, de osso, com uma história individual e qualidades peculiares, como qualquer outro, sem capacidade de reflexão. Disso decorre sua famosa tese da “banalidade do mal”.

em seus distintos níveis, e, nessas condições, a responsabilidade corriqueiramente fica a cargo de alguém anônimo, é de todos e de ninguém.

Diante da morte seguiu usando clichês: “Ele estava animado, esqueceu que era o seu funeral” (1999, p. 274). Talvez fosse mais uma forma anônima de responder frente à responsabilidade que lhe cabia. “Ele cumpria o seu *dever*, como repetiu insistentemente à polícia e à corte; ele não só obedecia a *ordens*, ele também obedecia à *lei*” (1999, p. 152). Ele era um burocrata vazio, uniforme, inconsistente, limitado, normal.

A questão posta fica assim formulada: quando a norma toma o lugar da lei, que fica positivada e não pode ser interpretada, segundo condições que convoquem à justiça, é nesses casos que a burocracia produz seus efeitos mais perversos.

Porém, há uma distância importante entre o estilo representado por Eichmann e a caricatura do funcionário público burocrata brasileiro atual, enquanto o primeiro está convicto da importância de sua função, inclusive para a busca do reconhecimento pessoal, o segundo nada pretende edificar, aliás, o *reconhecimento quando alcançado é às avessas*, ou seja, é por não fazer, por atravancar o caminho de outros, por produzir imobilismos e engessamentos, força contrária ao processo produtivo, é que consegue algum reconhecimento.

Tais questões são trabalhadas por Costa: “ao contrário do burocrata nazista ou imperialista, engajado na expansão da causa, do império ou do movimento, o burocrata do serviço público é imobilista. Ele não visa expandir ou fazer crescer nada. O próprio aumento da burocracia lhe é indiferente ou incômodo” (1991, p. 52). A arte de não fazer, engavetar está na ordem do dia. Seu objetivo é manter o mesmo ou dificultar, pois é assim que buscam algum reconhecimento (CODO, 2002, p. 300-301). Passividade mortífera que propicia o exercício burocrático da profissão ou da cidadania, levando os sujeitos a uma montagem instrumental.

As interrogações levantadas por Costa são de extrema relevância: “como e por que os indivíduos aderem à burocracia, mesmo quando essa adesão reverte em prejuízo do que a maioria da coletividade julga útil, sensato

e desejável pelos padrões culturalmente hegemônicos? O que na vida burocrática tanto seduz o burocrata?” (1991, p. 60). É a própria dimensão da alteridade que fica problematizada. Segundo o autor, “o burocrata não é necessariamente um ‘sádico’ ou um ‘monstro de insensatez’, mas não pode deixar de agir como age, nem sentir como sente, porque acredita que sem a ‘máquina’ não tem como agir, sentir, ou digamos de imediato, ter a satisfação ou gozar.” (1991, p. 93). Compartilhar da estrutura da máquina garante um lugar, mesmo que o preço a pagar seja obedecer sem parar para pensar nas consequências do que é feito, ou melhor, do que não é feito, é proceder conforme gestos automáticos, despidos de vínculos pessoais e sociais, ou ainda, calculando benefícios proporcionados pelo compadrio.

Um paradoxo se coloca quando o tema da lei se faz presente. A maior justificativa burocrática para o não funcionamento dos serviços diz respeito às proibições da lei, talvez seja aí que o anonimato melhor se configure enquanto desresponsabilização pelo que deveria ser feito. Sob a justificativa de que a lei não permite, muitos projetos são engavetados e desejos esvaziados.

No entanto, chama a atenção, entre nós brasileiros, que esse espaço destinado ao cumprimento da lei é facilmente substituído por acordos verbais tecidos na informalidade e com alguma frequência na ilegalidade, como, por exemplo, a contratação de profissionais via “seleção pública” (uma forma híbrida composta de uma prova comprobatória do mérito, mas que também segue critérios de indicação partidária) em detrimento de profissionais concursados à espera de nomeação. Tais questões serão discutidas adiante, quando abordamos os traços da burocracia à brasileira.

Portanto, refletir sobre a implicação do sujeito com a norma, as distinções entre o planejado pelo discurso burocrático e o vivido pelos sujeitos na instituição conduzem a uma aposta na capacidade de inventar o porvir, a partir de ações políticas que reconheçam a responsabilidade dos atos que se produzem e orientem caminhos com perspectivas utópicas.

Nesse horizonte, destacamos as contribuições de Michel Foucault, no estudo *A ética do cuidado de si como prática da liberdade* (2004), no qual

aborda questões acerca da relação do sujeito com os jogos de verdade, retomando o tema da ética proposto na antiguidade greco-romana (“cuida-te de ti mesmo”). O autor articula o cuidado de si e dos outros, relacionando verdade, sujeito e poder. O texto abarca elementos de sua elaboração final, transpondo temáticas anteriores acerca dos estudos disciplinares e das práticas coercitivas para os processos de subjetivação, de autoformação do sujeito.

Foucault, no referido estudo, dá ênfase às práticas de liberdade, e suas análises procuram incidir sobre as relações de poder, diferenciando-as dos estados de dominação, nos quais as relações de poder, em vez de serem móveis e permitirem aos diferentes parceiros uma estratégia que as modifique, encontram-se bloqueadas e cristalizadas. Sugere que entre os humanos há uma gama de relações de poder inerente às várias instituições nas quais os sujeitos estão inseridos.

Lança, então, a pergunta: o que é a ética senão a prática da liberdade, a prática refletida da liberdade? E responde: “Ser livre significa não ser escravo de si mesmo”. (2004, p. 3). Decorre daí a concepção do *ethos* como a maneira de ser e de se conduzir, de se relacionar com os outros.

Portanto, não é possível cuidar de si sem se conhecer, mas também conhecer certo número de regras de conduta ou de princípios que são simultaneamente verdades e prescrições. Cuidar de si é se sustentar dessas verdades, e é aí que a ética se associa ao jogo da verdade. Nesse ponto afirma: o cuidado de si implica relações complexas com os outros, implica reconhecer a alteridade.

Desdobrando esse elemento, discorre acerca do exercício do poder e dos riscos de seus abusos através da imagem do tirano, como aquele que não tem cuidado de si, é um escravo de seus desejos. Assim, conclui que “é o poder sobre si que vai regular o poder sobre os outros” (2004, p. 5).

As questões abordadas por Foucault lançam luzes para o estudo da burocracia nas instituições públicas, interrogando as práticas de anonimato a partir do contraponto estabelecido pelo “cuidado de si como prática da liberdade” e a condição servil do funcionário “à máquina”. Interpela o sujeito

acerca de seus deveres, do lugar que ocupa e abre horizontes inerentes às relações de poder. Adverte, porém, que “nos casos de dominação o problema é de fato saber aonde vai se formar a resistência” (2004, p. 9). É saber “como os jogos de verdade podem se situar e estarem ligados a relações de poder” (2004, p. 11). Atentar ao ponto de articulação ética com a noção de governabilidade é apostar na capacidade humana de, ao “governar a si, governar os outros” de forma justa. E apostar que a indiferença e a tolerância silenciosa de fato importam ao destino da Nação, pois a apatia individualista, burocrata, compromete a cidadania.

Rüdiger Safranski, na obra *El mal - o el drama de la libertad* (2013), ao abordar essa questão, afirma que não é necessário recorrer ao diabo para entender o mal, pois esse pertence ao drama da liberdade humana. Como então proteger os homens deles próprios? Seu estudo aponta para as instituições na medida em que elas transmitem limites às questões humanas, de diferenciações, separações e inimizades. Essa também é a perspectiva de Freud em *O mal-estar na cultura* ao apontar que o pertencimento à vida comunitária somente seria possível a partir de interdições. Assim, a proteção (parcial, dado o reconhecimento do caráter da pulsão de morte) é tributária da renúncia em nós, da condição de natureza, ou seja, da violência que levaria à tirania e ao extermínio.

Também Hannah Arendt, em *As origens do totalitarismo* (2000), trabalha o conceito de mal (radical) e aponta as condições de nudez e superfluidade da condição humana decorrente da tecnificação das condições da vida contemporânea. Segundo a autora, o mal radical não somente produz homens supérfluos, mas trabalhadores e serviços supérfluos, cristaliza situações impensáveis e conduz a massacres administrativos, combatendo toda forma de espontaneidade. Nessa perspectiva, podemos aproximar a condição do burocrata àquela descrita por Arendt (2000) como animal *laborans*, que, por sua atividade e aspirações, não sabe como construir um mundo nem cuidar bem do mundo criado pelo *homo faber*, ele é indiferente ao mundo. Seu horizonte se coloca como saciedade e não como ideais.

Assim, a aposta no pensamento não apenas contemplativo, mas como posição reflexiva, pode ser um modo de fazer frente ao vazio do discurso, escutado nas falas sem autoria, compostas pela saturação das palavras, que falam, mas não dizem nada e servem apenas para encobrir possibilidades de enfrentamento dos impasses. Muitas vezes elas entram em sintonia com os pedidos, mas justamente para impossibilitar que os encaminhamentos ocorram. Agir desarticulando promessas ocas, que imobilizam o desejo de transformação, pode ser uma aposta no pensamento como estratégia de combate à banalidade do mal.

É fundamental agir interrogando acerca do pertencimento baseado no interesse comum. Questionar posições “neutras”, indiferentes, que, tais quais formigas ou abelhas, não distinguem o interesse privado do público e tratam a vida pública como o somatório das vidas privadas.

1.1.3 A contemporaneidade da burocracia na cultura do "novo capitalismo": o sujeito entre o supérfluo e o flexível

(...) para a destruição da experiência, uma catástrofe não é de modo algum necessária, e que a pacífica existência cotidiana em uma grande cidade é, para este fim, perfeitamente suficiente.

Giorgio Agamben

A epígrafe acima serve de alerta às instituições contemporâneas que cada vez mais adotam o estilo burocrático como horizonte de suas intenções e práticas. Tais elementos podem ser pensados à luz das questões discutidas por Agamben em *Infância e história - destruição da experiência e origem da história* (2012), em cuja obra discorre acerca da expropriação da experiência humana decorrente da passividade cotidiana nos contextos urbanos.

O autor parte da problematização de ter e de constituir experiência a partir do projeto científico moderno e aborda o engolfamento da imaginação pelo conhecimento. Enfatiza a experiência reduzida à dimensão de experimento, com a primazia do sujeito cartesiano em detrimento da

pluralidade, além das formas empobrecidas de vivências, incapazes de atravessarem uma existência e constituírem memória.

A reestruturação das burocracias governamentais e de corporações rígidas não sustentou o sonho de um mundo mais comunitário e solidário entre os homens. O questionamento da jaula de ferro e de contextos de longo prazo legou um mundo esfacelado, cujas condições sociais são instáveis e fragmentárias, demandando dos sujeitos constante capacidade de se reinventarem a fim de atender às exigências da realidade, principalmente às de mercado.

Esses elementos são examinados no documentário *The Corporation*¹², ao analisar a natureza, as transformações, os impactos das corporações modernas, interrogando sobre seus futuros. Discute o poder das grandes corporações acerca do seu estatuto de pessoa “jurídica” (que têm direitos e deveres reconhecidos por lei) e problematiza o fato dessa pessoa não ter consciência moral. “Sua única preocupação é com os acionistas e com o lucro a curto prazo. Os negociantes não pensam em questões morais quando se trata dos lucros e não avaliam os impactos para consegui-lo”.

O filme aborda a corporação como uma “máquina externalizadora” e propõe diagnosticá-la a partir de critérios psiquiátricos. “Podemos elaborar um diagnóstico, tendo como base casos típicos de males causados a terceiros, selecionados de um universo de atividades corporativas”. “Criamos uma máquina do mal. Na busca pela riqueza criamos algo que vai nos destruir”.

Uma das perguntas recorrentes é “até que ponto uma corporação pode ser considerada psicopata”? Se analisarmos uma corporação como pessoa jurídica, não é difícil fazer a transição entre a psicopatia do indivíduo e a psicopatia na corporação. “Assim, se a instituição dominante do nosso tempo foi criada à imagem e semelhança de um psicopata, quem é o responsável moral por suas ações?” Efeitos do anonimato, típico de uma cultura burocrata e da fé no espírito corporativo, que fragiliza o bem público, pois o considera como oportunidades de negócios, em prol de privatizações e do livre comércio.

¹² *The Corporation (A Corporação)*, de Jennifer Abbott e Mark Achbar, Canadá (2004).

A contemporaneidade se traduz pela reflexividade, enquanto um estatuto da dúvida, pelas incertezas frente a um mundo com pouco amparo e pela fugacidade orientada no instantâneo. O risco e a instabilidade estão na ordem do dia, pois as relações na modernidade tardia são negociadas constantemente¹³.

Distintamente das culturas tradicionais, nas quais o trabalhador não era produto, mas vendia produtos, a cultura ocidental moderna estabelece relações de curto prazo. Narrativas de longo prazo, baseadas no princípio da fidelidade, como as relações de trabalho orientadas pelo “até que a aposentadoria nos separe” ou por “casamentos até que a morte os separe” são questionadas, em prol de maior liberdade e felicidade. A flexibilidade do tempo, do espaço e dos laços conduz à mobilidade social nos novos tempos, a partir da autonomia do sujeito e dos efeitos do individualismo, os quais possibilitam recomposições nos cenários da vida. Segundo Sennett, “quando as instituições já não proporcionam um contexto de longo prazo, o indivíduo pode ser obrigado a improvisar a narrativa de sua própria vida, e mesmo a se virar sem um sentimento constante de si mesmo” (2006, p. 13). Para elas, as vidas estão à deriva, e a única constante capitalista é a instabilidade.

A nova ordem aposta nas *habilidades potenciais* em detrimento da experiência e suas condições de reconhecimento de um passado valoroso. O fascínio pelas novidades lança os homens deste tempo a uma condição de recursos, à mercê de serem supérfluos e, portanto, descartáveis.

As fronteiras entre o público e o privado se relativizam. Pode-se trabalhar em casa, a qualquer hora do dia ou da noite, porém com muito mais controle a partir das metas ascendentes de produção. A intimidade passa ser invadida pelas exigências do trabalho. A abordagem tecnocrática de uma racionalidade ilimitada sem paixão abre espaço para um novo ideal de trabalhador, idealizado na figura de *experts* que encarnam um lugar de

¹³ Sobre esta questão consultar BECK, Ulrich, GIDDENS, Anthony, SCOTT, Lash. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. Tradução de Magna Lopes. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1997.

ferramenta performática. Tais traços são as marcas da burocracia contemporânea. A metáfora da máquina permanece, porém é uma máquina quase autônoma, idealizada no protótipo do computador de última geração.

A complexidade dessa cultura incide sobre as instituições que são atravessadas por dispositivos de poder global com efeito local. Em uma “sociedade do risco”, com poucos refúgios em “um mundo sem coração”, o serviço público, em muitos casos, desponta como porto seguro. As condições de adaptação de acordo com as novas exigências faz com que a burocracia se reinvente. A jaula de ferro se transforma na “jaula de goma”, a antipática burocracia se reveste de elementos sedutores expressos pela caricatura do sorriso da instituição. Seus tons-cinza são atenuados por cores pastéis e as repartições labirínticas dos departamentos derrubadas com a promessa de horizontalização dos laços.

Paradoxalmente, esse contexto é favorável ao fortalecimento burocrático, com ênfase em ambientes competitivos e o *lobby* de si mesmo. A neutralidade do poder que opera sem responsabilidade segue sustentada no funcionamento evasivo de uma rotina orientada pelo controle de arquivos, de encaminhamentos dos pedidos, dos “segredos”,¹⁴ enfim das formas de pensamento e vida institucional.

Sennett (2006) escreve que o capitalismo primitivo era mal estruturado, sem métodos contábeis e com grandes propensões de falências das empresas, dada sua instabilidade material e mental. Porém, a organização capitalista a partir de modelos militares disseminados na sociedade civil, no final do século XIX, propiciou a expansão dos funcionamentos burocráticos nas instituições, orientados pelo ideal de eficiência e rigidez na cadeia de comando.

O trabalho era orientado por uma clara divisão de tarefas (com funções fixas e estáticas), organizadas em postos de trabalhos escalonados na pirâmide racionalizada, na qual as ordens seguiam essa estrutura, mas eram traduzidas/interpretadas por cada um em cada nível que dava lugar a todos

¹⁴ Arendt (1999, p. 100) discute as razões da criação das regras de linguagem, da linguagem codificada e do segredo como mecanismos de controle e dominação.

(mesmo que na base da pirâmide). Essa organização objetivava evitar o conflito social, ou seja, possibilitar o pertencimento. Ela foi também a fundamentação política para o inchaço das burocracias estatais.

Os critérios de reconhecimento formais, estabelecidos pela perícia (implicação no trabalho) e pela meritocracia, na atualidade, também são questionados. A conquista de um lugar na pirâmide estabelecida, que propõe objetificar o mérito com avaliação impessoal, em especial nas instituições sanitárias públicas, nem sempre respeita esse modo de gestionar. A prática de gestores das instituições indicados pelo partido que está no governo, os chamados cargos em comissão (CC), ou cargos de confiança, em muitos casos são pessoas de fora da instituição e que, com frequência, nunca tiveram experiências com as questões com que vão se deparar. Até mesmo a formação técnica para a ocupação do cargo é considerada dispensável (no capítulo 3 abordaremos esta questão a partir da lógica do “sindicato”). Por outro lado, quando a chefia escolhida é “alguém de dentro”, esse funcionário recebe função gratificada (FG) e também corre o risco de um compromisso de lealdade com o poder instituído. Assim, a justiça organizacional prometida pelo ordenamento burocrático não é respeitada, e o critério do mérito substituído pelo compadrio.

Outro ponto que merece destaque é relativo à implicação. Fazer bem feito requer tempo e dedicação. O questionamento da morosidade burocrática e a pressão pela produção em curto prazo podem contribuir para reduzir a capacidade de pensar e criar, produzindo maior risco de práticas anônimas e desimplicadas com ideais de respeito às demandas endereçadas à instituição.

Ainda podemos destacar o que Sennett (2001) chamou de “a corrosão do caráter”, o risco decorrente da recomposição das equipes, que, no caso do serviço público, ocorre a cada novo governo, seja municipal, estadual ou federal, gerando instabilidade e dificuldades na continuidade de um projeto compartilhado. Diz o autor que uma relação de confiança necessita de longo prazo, pois

em geral as experiências mais profundas de confiança são mais informais, como quando as pessoas aprendem em quem podem

confiar ou com quem podem contar ao receberem uma tarefa difícil ou impossível. Esses laços sociais levam tempo para surgir, enraizando-se devagar nas fendas e brechas das instituições (2001, p. 24).

Como, então, sustentar os laços de trabalho se a cada eleição significativas partes das equipes são substituídas por aqueles que apoiaram o partido que venceu o pleito?

A busca de ordem, de acordo com uma lógica temporal de longo prazo, cumulativa e previsível, permitia narrativas orientadas pela maneira como as coisas deveriam acontecer. O *Bildung*¹⁵ possibilitava a construção da metáfora da escada, na qual “é possível subir, descer ou permanecer estagnado, mas sempre haverá um degrau onde pisar”.

Porém, no novo contexto, as antigas regras cambiaram e, para os jovens tecnocratas, as transações substituíram as relações. Conforme escreve Sennett (2003, p. 19), “hoje em dia, ordem significa justamente falta de contato”.

A nova cultura se orienta por outros representantes do poder: os acionistas que não raro são literalmente estrangeiros (pertencentes a outras nacionalidades e indiferentes à cultura das organizações). Eles impõem resultados a curto prazo, transmitindo uma imagem de flexibilidade e capacidade dinâmica de lidar com mudanças, impulsionadas pelas novas tecnologias de comunicação, fixando mais controle, menor mediação e redução das condições de interpretação das ordens dadas, enfim uma nova forma de centralização.

A reinvenção constante, seja em termos pessoais ou institucionais, está na ordem do dia, como também as tarefas ou contratos de curto prazo que alteram o trabalho em conjunto. Esse modelo das corporações se estabelece

¹⁵ Sennett (2006) emprega inicialmente esta palavra alemã para falar de um processo de formação pessoal e posteriormente é empregada no âmbito das organizações e implica uma condição de planejamentos estáveis e de longo prazo ou mesmo de uma vida toda.

como um novo parâmetro para os governos inflados, morosos e que estão sendo conclamados a abandonar a jaula de ferro.

No entanto, seria ilusório supor que a flexibilização legou uma redução do controle. Nosso ponto de vista se alinha ao pensamento de Sennett (2006), o qual descreve a centralização do poder a partir de uma unidade de processamento do conjunto, que ele denomina, baseado em Foucault, de “vigilância panóptica”. Tal modelo lança mão de estratégias desenvolvidas por consultorias que poupam os executivos, que se encontram no centro da máquina, de responderem pelos rumos das organizações, eximindo-os da prestação de contas. Os efeitos de tal política são sentidos na alta rotatividade das autoridades institucionais e na fragmentação (geográfica ou intraorganizacional), deixando os trabalhadores entregues a si e precisando responder às diretrizes do controle central.

Também caracteriza esse modelo uma crise de lealdade, de confiança e de acúmulo de conhecimentos dos funcionamentos institucionais que pode reforçar o anonimato e a indiferença. Ao revés do que se poderia esperar da flexibilização e do achatamento da pirâmide hierárquica, a vida não se desburocratiza, mas a burocracia se reinventa, agora com efeitos mais perversos.

Sobre o tema, Motta afirma que as “virtudes da burocracia são as virtudes do capitalismo: um mundo de dominação e de falta de sentido. Assim, a burocracia que é a forma de organização mais racional, acaba sendo a mais irracional” (2001, p. 32).

Pensando os traços desse modelo para a saúde pública brasileira, encontramos nos pressupostos para a regionalização da saúde ideais de descentralização, porém em muitos casos as diretrizes do Ministério da Saúde implicam uma centralização de poder (que define a política e seus recursos a ser adotada em todo o território nacional) e o declínio de autoridades institucionais locais que, muitas vezes, não passam de meros repassadores da política, sem uma discussão local da apropriação e pertinência das diretrizes. Na prática, a municipalização e a gestão plena da saúde necessitam de muitos

avanços para transporem a racionalidade gerencial de nosso tempo e a fragilidade política decorrente do exercício de atividades sem reflexividade.

1.2 Burocracia à brasileira: caminhos de um percurso de investigação

O estudo da formação histórica do povo brasileiro encontra nas obras *Casa grande & senzala* (FREYRE, 2001), *Raízes do Brasil* (HOLANDA, 1995), *Formação do Brasil contemporâneo* (PRADO Jr., 2011) e *Os donos do poder* (FAORO, 2001), entre outros, análises rigorosas de nossa formação social e os fundamentos da cultura brasileira. Dos autores citados, encontramos na obra de Holanda uma referência central para pensar acerca dos traços predominantes da cultura nacional e suas relações com o tema da burocracia, ou seja, como opera entre nós uma burocracia à brasileira. Optamos por seguir a metodologia de Holanda por meio da análise dos contrastes ou até dos contrários, reconhecendo as diferenças e os matizes existentes de um polo a outro, um jogo entre pares e sua interação no processo histórico, a fim de abordar aspectos da sociedade brasileira apresentados, principalmente por meio do personalismo e frouxidão das instituições.

Esse também é o método utilizado por Roberto DaMatta, outra referência para nosso trabalho. Segundo o autor, no Brasil a comparação por contrastes revela uma dupla possibilidade, mostrando um sistema dual: de um lado, existe um conjunto de relações pessoais, de herança colonial, e de outro há um sistema legal, moderno, individualista, modelado e inspirado na ideologia liberal e burguesa. Porém, esse sistema de leis é feito por quem tem relações poderosas, o que amplia condições hierarquizantes em nossa sociedade. No entanto, o encontro entre esses valores, pessoalidade das relações e importância dos princípios legalistas, produz entre nós brasileiros um novo estilo de burocracia, que vamos denominar *burocracia híbrida*. Acerca dessas questões discorreremos a seguir.

1.2.1 Raízes do Brasil: a burocracia jeitosa encontra marcas históricas

A colonização do Brasil iniciada pelos portugueses e espanhóis foi marcada pelo estilo aventureiro daqueles colonizadores em busca de fortuna e títulos fáceis que contrastava com a falta de uma organização racional da vida e das instituições, tal como a praticada pelo espírito protestante, com seu culto ao trabalho. Para os portugueses e espanhóis, o ócio, prerrogativa dos grandes senhores, importava mais que o negócio, a vida nobre, contrária à dureza dos trabalhos manuais, era a referência. Daí emana parte da fragilidade do laço comunitário, pois, em terra onde todos são barões, a coesão social se impõe pela autoridade externa ou pela solidariedade fundada em relações amorosas e não de trabalho. Tais elementos conduzem ao personalismo como um traço de origem na formação da sociabilidade brasileira e lançam luzes para a tradução do *compadrio* (forma de poder tão presente em nossos estabelecimentos públicos sobre a qual dissertaremos adiante).

O valor atribuído à autonomia do indivíduo em relação ao grupo, dado pelos ibéricos na época das grandes navegações, faz dessa concepção peninsular o protótipo do sujeito moderno. “Para eles, o índice do valor de um homem infere-se, antes de tudo, da extensão em que não precise depender dos demais, em que não necessite de ninguém, em que se baste. Cada qual é filho de si mesmo, de seu esforço próprio, de suas virtudes...” (HOLANDA, 1995, p. 32).

Com o advento da modernidade, desde seu surgimento na Europa, um novo imperativo foi introduzido na cultura – o da liberdade, da autonomia do sujeito, enquanto capacidade de autodeterminação. Os valores transmitidos, fundados na tradição a partir de laços comunitários, foram perdendo, progressivamente, força nas sociedades complexas e outra forma predominante foi se delineando, o individualismo. Na modernidade, segundo Dumont (1987), as partes prevalecem sobre o todo e os elementos sobre as relações - o indivíduo desponta como valor moral central e como fundamento das instituições jurídicas, políticas e filosóficas. Em contraste com a visão de mundo holista, que concebe a comunidade como central, a ideologia

individualista atribui ao indivíduo o estatuto de um ser moralmente autônomo, pré-social, isto é, como tendo uma exigência logicamente anterior à sociedade, e no limite, como um ser não social.

Assim, a debilidade dos princípios hierárquicos, decorrentes de uma hierarquia tradicional, legou entre nós elementos anárquicos, que se traduzem, no âmbito das instituições, em marcas que oscilam do flexível ao autoritário.

Essa tese é corroborada por Faoro (2001), para quem a Monarquia portuguesa era sustentada por um estamento político poderoso, pois o mundo político dominava o econômico. Os descobrimentos e a colonização eram empresas da Coroa. Esse tipo de *burocracia patrimonial constituiu* a base do Estado brasileiro e, segundo o autor, manteve importante presença na vida política do Império e da República Velha.

De acordo com Vieira, da Costa e Barbosa,

Já virou lugar-comum, que se repete nos compêndios de história, a constatação de que no Brasil as instituições políticas precederam à formação social. Assim, destaca-se quase em uníssono, tivemos Estado antes de ter povo, tivemos Fazenda Pública antes de receita ou fato gerador, tivemos Judiciário antes de demandas e contendas próprias de sua esfera. E tudo isso, lembre-se, quase desembarcou aqui com as caravelas, tramado no além-mar pelos letrados do estamento, expandindo-se mais e mais e sempre. Alega-se que herdamos de Portugal as instituições políticas e o hábito de tentar moldar a realidade através de leis e decretos. Além do lirismo e da sífilis, o sangue lusitano também nos legou o chamado espírito do bacharelismo (1981, p. 3).

Portanto, o dilema da sociedade brasileira, entre as representações jurídicas igualitárias e as relações hierárquicas praticadas em diversas esferas da sociabilidade, torna complexa a introjeção de regras orientadoras da relação entre sujeitos e entre sujeitos e instituições, principalmente se elas forem estatais (SINHORETTO, 2011, p. 25). O uso do direito passa a ser um instrumento de privilégio, “uns são mais iguais que outros”. Todos têm direitos iguais, mas há barreiras de acesso que dificultam o encaminhamento da resolução das questões.

Nesse ponto, encontramos em Roberto DaMatta um eco interessante para a questão ao estudar a constância do formalismo como modalidade de estratégia de dominação e que destacamos como um dos traços importantes da singularidade de burocracia brasileira. Em *O que é o Brasil?* o autor descreve que a lei, para nós, está mais do lado do não pode, esvaziando as iniciativas e projetos,¹⁶ e defende que ela não é feita para explorar e submeter o cidadão, para corrigir ou reinventar a sociedade, mas para permitir um bom funcionamento entre os cidadãos, na expectativa de coerência entre a regra jurídica e as práticas de vida cotidiana.

Porém, o que acontece quando o “Zé Povinho” chega à repartição pública é que o funcionário investido pela autoridade de quem está atrás do balcão encarna a autoridade na forma da impessoalidade da lei e não toma conhecimento dele. De um lado, o Estado é usado para dificultar, e de outro, o cidadão (cidadão?) fica na insegurança da espera do acolhimento de seu pedido.

O funcionário complica as coisas, a lei o cega para as condições de possibilidade de critérios de justiça. Não vê razões de tratar com cordialidade o cidadão, o anonimato se interpõe, não reconhecendo a condição de cidadania. Como afirma DaMatta, “Temos aqui um alguém que é ninguém e um funcionário público imbuído da ideia que é superior” (2004, p. 49). E interroga: “Como se faz frente a um requerimento que para o burocrata está sempre errado?” (2004, p. 46).

Aí se produz a tentativa de mediação, possível quando algo da ordem da personalidade, das identidades imaginárias se coloca, ou seja, fatores comuns capazes de convocar empatias. No entanto, para tal feito, é necessário controlar reações emocionais como indignação, ou racionais, como apelar aos direitos do cidadão, que aumentam a indisponibilidade para resolver a questão.

¹⁶ Em uma interpretação do princípio da legalidade (art. 37 da Constituição do Brasil), Meirelles (2000, p. 82) escreve: “Na Administração Pública não há liberdade nem vontade pessoal”. Enquanto na administração particular é lícito fazer tudo que a lei não proíbe, na Administração Pública só é permitido fazer o que a lei autoriza. A lei para o particular significa “poder fazer assim”; para o administrador público significa “deve fazer assim”,

A saída construída então opera por meio dos modos afetivos de lidar com a lei: o simpático “jeitinho” e o antipático “você sabe com quem está falando?”. Assim,

entre o pode e o não pode, escolhemos, de modo chocantemente antilógico, mas singularmente brasileiro, os “mais ou menos” e as zonas intermediárias, onde a lei tem furos e inventamos os “jeitinhos” (...) o “jeitinho” é um modo simpático, muitas vezes desesperado e quase sempre humano, de relacionar o impessoal com o pessoal (...) é um modo pacífico e socialmente legítimo de resolver tais problemas, provocando uma junção casuística da lei com a pessoa (DaMATTA, 2004, p. 123).

Porém, quando o controle da indignação não é possível, o avesso se produz em um apelo de reconhecimento fundado na força das relações pessoais, na tentativa de inversão de poder do funcionário-autoridade ao cidadão-autoridade que lança mão do “Você sabe com quem está falando?” Seja pela via conciliatória, sedutora, ou pela conflituosa, autoritária, a busca de uma saída da condição da indiferença, imposta pela inflexibilidade em que se aplica a lei, passa por uma condição de intimidade que pode redundar em desobediência civil nas práticas cotidianas. A injustiça decorrente dos efeitos da política da indiferença conduz à malandragem, à burla especializada da lei. Segundo DaMatta,

No Brasil, portanto, a malandragem não é mais uma trivial revelação de cinismo e de gosto pelo grosseiro e pelo desonesto. É muito mais que isso. É um estilo profundamente original e brasileiro de viver e, às vezes, de sobreviver, num sistema em que a casa nem sempre fala com a rua e as leis que governam a vida pública nada têm a ver com as boas regras da moralidade costumeira que orientam a honra, o respeito e, sobretudo, a lealdade que devemos aos amigos, aos parentes e aos compadres. Num mundo tão profundamente dividido, a malandragem e o “jeitinho” promovem uma esperança de conciliação harmoniosa e concreta. Esta é a sua importância, este é o seu aceno. Aí está a sua razão de existir (2004, p. 55).

Portanto, entendemos a necessidade da construção de uma linguagem que conduz a uma possibilidade de redução do distanciamento entre regras

aviltantes que levam à corrupção burocrática e enfraquecem a Instituição Pública e outras formas de modificação desta política da indiferença.

1.2.2 Raízes missionárias: a obediência burocrática como herança jesuítica

Conforme referido anteriormente, um dos traços fundamentais da burocracia é a obediência cega de normas e regulamentos. A região missioneira do Rio Grande do Sul teve marcas históricas fundantes, inclusive seu nome próprio, Missões, na experiência missionária dos Padres Jesuítas, pertencentes à Companhia de Jesus. Seu fundador, o padre Ignácio de Loyola, tinha uma concepção militar para o projeto da ordem religiosa: seus membros faziam parte da milícia a serviço de Jesus Cristo, a quem chamavam de Rei ou Capitão e ele próprio intitulado general do “novo exército”. A condição servil imposta por tal ordenamento fica evidente.

A Companhia de Jesus optou em seu processo de aculturação, como fruto das dificuldades de submissão dos adultos nativos aos novos valores, por investir na educação das crianças, elegendo uma política do medo como forma de conversão rápida, segundo a orientação do padre Nóbrega. As crianças foram o meio de evangelização dos adultos e do estabelecimento de laços entre os grupos. A educação dos pequenos era uma aposta na transformação radical dos princípios da vida dos jovens índios. Pela via da educação, fundação de colégios, universidades, seminários e conventos, a conquista ia tendo contornos imperialistas, uma corporação de influência e extensão até então nunca vista.¹⁷

Eram louvados também aqueles que, instruídos desde cedo com os padres, e já crescidos, davam-se a ofícios, como o caso de alguns meninos da Bahia criados na Casa do Espírito Santo que, aprendendo o ofício de tecelão e sendo casados com moças que

¹⁷ Em 1640, havia 521 colégios, 116 na Itália, 104 na península Ibérica, 83 na Alemanha, 79 na França, 39 nos Países baixos e 30 na Polônia, além de todos aqueles implantados na colônia (LEITE, p. 20).

aprenderam a fiar, finalmente ganhavam sua vida ao modo dos cristãos (DEL PRIORE, 2010, p. 61).

Esse legado dominador e colonialista da Companhia também encontrou um terreno fecundo na Alemanha nazista - a submissão pelo medo e o investimento na formação de crianças e jovens como eixo da estratégia política. Segundo Ribeiro Junior,

A organização da SS foi criada com base nos princípios da Ordem dos Jesuítas. Os estatutos do culto e os exercícios espirituais prescritos por Inácio de Loyola, fundador da Companhia de Jesus, formavam o padrão que Himmler procurava copiar zelosamente. A obediência absoluta era o regulamento supremo. 'Obedecer como um cadáver', ou seja, a renúncia *a priori* da liberdade e a rendição sem controvérsia da vontade. Tal é a sorte que Santo Inácio, e agora Himmler, reservava a seus discípulos (2005, p. 33-34).

Neste ponto interrogamos acerca da associação desses elementos, o personalismo e a obediência cega a regulamentos, heranças portuguesas e jesuíticas, praticadas na organização burocrática de base e de que forma essas heranças podem incidir nas instituições de saúde mental contemporâneas responsáveis pelos cuidados e tratamento de crianças na região missioneira? Que preocupações devem ser levadas em conta para que os "cuidados e tratamentos" não representem práticas de dominação, moralizantes, que desconhecem o estilo de vida de populações periféricas, distintas daquelas praticadas pelas famílias de classe média, de referência burguesa, que habitam o centro da cidade?

1.2.3 Brasil República: democracia e ditadura ou "os donos do poder"

O Estado não é uma ampliação do círculo familiar e, ainda menos, uma integração de certos agrupamentos, de certas vontades particularistas, de quem a família é o melhor exemplo. Não existe entre o círculo familiar e o Estado, uma gradação, mas antes uma descontinuidade e até uma oposição. (...) Só pela transgressão da ordem doméstica e familiar é que nasce o Estado e que o simples indivíduo se faz cidadão, contribuinte, eleitor, elegível, recrutável e responsável, ante as leis da cidade.

A produção moderna, distintamente daquela embebida em uma atmosfera de intimidade, típica dos trabalhos artesanais, em que não havia autoridades intermediárias, pois as relações eram pessoais e diretas, é marcada, em grande escala, por traços de anonimato. Tal transição de modelo ao industrial, com a abolição da velha ordem familiar e da substituição por princípios abstratos, distintos dos fundados no parentesco ou no afeto, imprimiu um novo estilo na relação do homem com o seu trabalho.

No Brasil, desde os primórdios, como discorreremos anteriormente, predominam traços do modelo da família patriarcal. Pelas pesquisas de DaMatta (1997, 2004, 2010), percebemos que há um conflito implícito já nas origens da sociabilidade brasileira entre o igualitário e o hierárquico. A lei é para todos, porém alguns podem ser mais privilegiados que outros, dependendo das relações sociais que são capazes de estabelecer.

Assim, pressupostos fundamentais aos dispositivos burocráticos como a hierarquia e a impessoalidade encontram entre nós um estilo próprio, capaz de subverter relações de poder expressas pelas autoridades formais, como sugere o dito popular “aos inimigos a lei, aos amigos tudo”. Esses fenômenos foram estudados à luz da perspectiva da frouxidão das instituições que opera entre nós, ou seja, formas de relativizar ou hierarquizar a norma.

Nesse caso, a hierarquia é estabelecida em múltiplos planos, com critérios além dos econômicos, baseada na autoridade formal e legal, características de uma sociedade alicerçada em relações pessoais como valores predominantes, que relativiza ideais igualitários associados ao espírito libertário e democrático. Tal “espírito” sugere que “uns são mais iguais que outros” e compromete a igualdade baseada na regularidade abstrata da letra da lei e na justiça da execução da autoridade. Também produz privilégios aos bem relacionados por meio do estabelecimento de elos personalizados em atividades basicamente impessoais.

Nesse sentido, as desigualdades são encobertas e, apesar da legislação brasileira considerar todos iguais (Constituição Federal, art. 5º) e com acesso equitativo aos serviços de saúde, o SUS não dá conta da extensa demanda de serviços. Convém frisar que a presente abordagem, embora pontualmente crítica em relação a algum sintoma ou estrangulamento do sistema em exame, não visa negar a excelência de boa parte desses serviços, como o atendimento de urgência, a vigilância sanitária, os transplantes de órgãos, a oncologia, entre outros, mas pensar nos gargalos para sinalizar melhorias nesse que é um dos maiores programas público-sociais que o mundo conhece.

Esse cenário se complexifica quando o foco de atenção são crianças e adolescentes com transtornos mentais. A desigualdade, marca fundante de nossa cultura desde os remotos tempos do Brasil-colônia até os dias atuais, dificulta a transposição para relações igualitárias, e uma sociedade mais justa permanece como horizonte. Segundo DaMatta,

Somos uma sociedade marcada por origem e formação político-social hierarquizada. Até 1888, o Brasil teve escravos, e até 1889, quando se proclamou a República, uma base aristocrática; seus códigos de comportamento refletem a realeza e o baronato, e é assim que tudo nela – conforme já dissemos-, inclusive as vias públicas e seus veículos, faz parte de uma desigualdade (2010, p. 111).

Tal panorama produz dificuldades relativas ao se colocar no ponto de vista do outro, à “outridade”, pois a alteridade tem sérias dificuldades em se fazer operar nas relações entre os cidadãos. A lei é para ser obedecida pelos outros, e a autoridade se sobrepõe à alteridade¹⁸. Nesse contexto, a burocracia encontra um terreno extremamente fecundo em nosso País. Segundo DaMatta,

O universo da rua como terra de ninguém, lugar perigoso onde seres humanos (as pessoas, como se diz) são desumanizados e se transformam em pedestres ou vítimas potenciais dos outros atores presentes neste espaço, no qual as regras foram feitas para serem desobedecidas. (...) A confirmação de quem obedece à lei é, hoje em dia, um ser inexistente, uma pessoa tola ou idiota, um babaca! (...),

¹⁸ DaMatta (2010, p.38) “O que conduz a uma descrença generalizada na melhoria e a uma crença universal na impunidade é justamente o fato de que todos sabem das normas, mas que, quando há uma infração, nem todos são punidos”

fala de um sistema fechado em si mesmo: uma área da vida na qual a impessoalidade esconde um marcante traço desumanizador. Se eu não conheço alguém pessoalmente, esta pessoa não existe como uma entidade merecedora de respeito, dignidade e consideração. Se este alguém não existe como pessoa, não há como tratá-lo como ser humano. (...) Se somos uma sociedade no fundo e na realidade feita de superpessoas que estão - como a vida nacional recorrentemente demonstra - acima da lei, esse papel legitima toda e qualquer forma de ultrapassagem das normas, mostrando não a ilegalidade, mas uma superioridade de raiz que faz parte de nossa autoconsciência – tão personalizada que ela se recusa a obedecer a qualquer norma (2010, p. 126-127).

No ambiente do “culpado são os outros”, no qual as desculpas são permitidas, e lei alguma foi feita para ser aplicada indistintamente, para todos, com isenção e justiça, pergunta-se: quais as possibilidades, em nosso contexto, de transpor uma política como a burocrática que tem em um dos seus ideais indivíduos sem uma participação responsável efetiva?

2 DE NENHUM LUGAR A LUGAR NENHUM: A PASSAGEM DO ANONIMATO À CONSTRUÇÃO DE IDEAIS SANITÁRIOS – HORIZONTES UTÓPICOS

O capítulo discorre acerca dos traços da configuração da política sanitária brasileira: os princípios e diretrizes do SUS; as mudanças de paradigmas na saúde mental, com destaque para concepção do trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial, a partir de três eixos: o lugar da família no tratamento, a medicalização do sofrimento e as mediações propostas pela rede de atenção.

2.1 O estamento burocrático e o Estado Democrático de Direito: gestão sanitária pública, cidadania e saúde mental no Brasil

Após conturbados anos de ditadura militar (1964-1989), em fins da década de 80, o Brasil iniciou uma nova era de sua história. Em especial, a partir de 1988 houve importantes avanços acerca da cidadania brasileira: inicialmente a promulgação da Constituição Cidadã e, como decorrência desta, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), além da reformulação dos princípios sanitários, através do Sistema Único de Saúde (SUS), que introduziu uma tensão frente ao modelo de saúde tradicional praticado até então. Todos esses elementos foram fundamentais para a reformulação da política de saúde mental e para a implantação dos CAPS, em especial do CAPSi. Na sequência, percorrendo traços históricos, apresentaremos os fundamentos do Sistema

Único de Saúde (SUS), da política de saúde mental atual e do surgimento dos CAPS.

O atual modelo sanitário brasileiro tem como marco inicial a VIII Conferência Nacional de Saúde¹⁹ realizada em 1986, da qual surgiu a proposta de ampla reestruturação financeira, organizacional e institucional do setor público de saúde, com três objetivos principais: a) transferir a responsabilidade da prestação da assistência à saúde, do governo da União para os governos locais; b) consolidar o financiamento e a provisão de serviços públicos de saúde, orientando-os para a equidade, a universalidade e a integralidade da atenção; e c) facilitar a participação efetiva da comunidade no planejamento e controle do sistema de saúde. Pois, como estabelece a Constituição Federal de 1988, a *saúde é um direito de todos e um dever do Estado* (art.196), a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, e do *acesso universal e igualitário* às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, tudo organizado num sistema único, regionalizado e hierarquizado, orientado pela descentralização, pelo atendimento integral e pela participação comunitária. Quanto ao setor privado, quando contratado e conveniado, deve funcionar como se fosse um mesmo corpo, como público.

Atrelado a essas concepções sanitárias, o Brasil vive um momento de repensar o modelo assistencial na saúde mental, o fazer dos trabalhadores que atuam neste campo e a relação da sociedade com o sujeito em sofrimento psíquico. Esse modelo iniciou a partir de um movimento sociopolítico que, do ponto de vista da gestão de políticas públicas, foi consolidado em uma legislação de saúde mental, iniciado em 1990 e denominado de reforma psiquiátrica brasileira.

¹⁹ As *conferências de saúde* são instâncias colegiadas, convocadas a cada quatro anos, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política correspondente, dando vazão à participação popular, tanto que os usuários participam paritariamente com os demais segmentos. Há conferências municipais, estaduais e a conferência nacional, esta consolidando as propostas debatidas naquelas.

Reconhecemos os avanços deste campo, em especial àqueles materializados nas formas de lei, diretrizes, portarias, ao mesmo tempo em que distinguimos a distância existente entre os dispositivos legais e a realidade dos equipamentos de saúde, que muito precisam avançar na construção do horizonte proposto pelo novo modelo. A sequência do texto apresenta as configurações gerais da política sanitária brasileira, em especial da política de saúde mental, com ênfase nos CAPS.

2.1.1 A saúde no Brasil: princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)

O conteúdo do direito à saúde sempre vai depender do que se entende por saúde e do momento histórico estatal no qual se insere tal direito. Numa concepção individualista, liberal, a saúde corresponde somente à ausência de doenças, vista a partir do resultado (ter ou não a patologia), sem se preocupar com os motivos que deram causa ao surgimento do mal. Em uma perspectiva coletiva, a saúde depende das condições de vida comunitariamente compartilhada. Nesta concepção, a saúde deve ser examinada e tratada levando em conta o contexto social.

Essa nova compreensão do binômio saúde-doença inspira fortemente a elaboração de pressupostos acerca do cuidar e tratar associados a políticas sociais e econômicas que visem à prevenção, estabelecendo o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, ressaltando a necessidade de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Regulamentando a Constituição, surge a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) na qual se percebe nitidamente a incorporação da saúde como resultante de uma série de fatores que a condicionam e a determinam como produto de um determinado contexto.

A saúde-doença, a partir dos marcos assinalados, passa a ser entendida como um processo resultante da forma como as pessoas vivem dentro da sociedade, como constroem seu cotidiano, resultando diretamente do ter ou

não ter acesso à renda, ao trabalho, à terra, à educação, ao lazer (ao brincar), ao emprego, à moradia, ou seja, às condições do humano em sua cultura.

Vale ressaltar, ainda, que a dimensão da saúde como algo coletivo, comunitário, ganha força com a edição da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (Lei da Participação da Comunidade no SUS - Sistema Único de Saúde), a qual corresponsabiliza o Estado e a população nas decisões envolvendo o sistema de saúde brasileiro.

Percebe-se, assim, uma mudança de eixo ainda em curso em relação à concepção de saúde, da organização da assistência centrada na doença, para a atenção integral à vida, com prioridade para as ações preventivas. Esse processo demonstra que a saúde não depende somente de aparelhos de última geração tecnológica (embora no atendimento médico e hospitalar seja importante), mas está calcada nos fatores orientados na vida.

A saúde como direito

No Brasil, a saúde é matéria tratada em lei há mais de dois séculos, mas sua clara inclusão como um direito fundamental (de toda a população) somente ocorreu com a Constituição de 1988 que, no art. 196, estabeleceu:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Antes da Constituição, embora implicitamente pudesse ser visualizado esse direito como fundamental, expressamente a única leitura possível era a de que não se tratava de um direito do cidadão, não era um direito fundamental, sendo tão somente um serviço destinado aos trabalhadores segurados da Previdência Social. Tanto que o acesso aos serviços de saúde era condicionado à apresentação de uma carteira que comprovasse a condição de segurado ou dependente (trabalhador contribuinte). Os que não preenchessem essa condição eram cuidados por outros setores do Estado, como o da assistência social, e pelas entidades filantrópicas.

A partir da Carta de 1988, estabeleceu-se, expressamente, o direito fundamental à saúde, sem condicionantes e universal, de acesso de todas as pessoas, independentemente de serem segurados, trabalhadores ou da condição social ostentada. Um importante avanço legal, que impõe ao Estado e à sociedade deveres fundamentais, exigindo prestações para o seu atendimento.

Em sintonia com a proposta de construção de um Estado Social, o direito à saúde como um direito fundamental social exige a intervenção estatal, visando diminuir a desigualdade, dá potência ao princípio da igualdade, núcleo do modelo de Estado proposto.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu um Sistema Único de Saúde (SUS), definido como o *conjunto das ações e dos serviços públicos de saúde (e também das instituições privadas contratadas ou conveniadas)*, que integra uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade. Elencamos a seguir quatro princípios norteadores do SUS: universalidade, equidade, integralidade da atenção e participação comunitária.

A universalidade

A *universalidade* de acesso às ações e aos serviços de saúde implica a atenção à saúde da população, indistintamente, em relação a todo e qualquer brasileiro, estrangeiro que viva no Brasil, ou mesmo que aqui esteja de passagem. A antiga regra de que somente tinham acesso ao serviço público de saúde os trabalhadores que contribuíam para o sistema da previdência social desapareceu, de modo que, trabalhador ou desempregado, rico²⁰ ou pobre, enfim, toda a população legalmente tem acesso ao sistema, teoricamente sem preconceitos e sem privilégios de qualquer espécie. Hoje, de acordo com a

²⁰ Embora genericamente essa afirmação não mereça reparos, na prática, em especial quando o Poder Judiciário é chamado a intervir para garantir determinado tratamento ou medicamento, muitos Tribunais, diante da escassez de recursos estatais e do excesso de demanda, têm exigido prova de que o grupo familiar não possui condições de arcar com os custos. Esse posicionamento soa razoável, em muitos casos e vai ao encontro da proposta de construção da democracia contemporânea, participativa, em que os direitos e responsabilidades são compartilhados entre a sociedade e o Estado, superando a concepção paternalista de que tudo é dever do público. Em todo caso, a judicialização da saúde é questão controversa.

letra da lei, os serviços de saúde são de acesso universal, como um direito fundamental do cidadão.

Não existem mais condicionantes para o ingresso a esses serviços (apesar de essa ser uma garantia legal, nem sempre esse direito é respeitado, seja pela forma como os leitos são gerenciados, *em especial os psiquiátricos*, seja por diferenças em relação ao atendimento,), seja pelo que já argumentamos como traço da cultura nacional, “uns são mais iguais que outros”, e os privilégios dependem das relações sociais que se têm.

Em outras palavras, o princípio da universalidade, ao lado do princípio da equidade, revela a todas as pessoas um direito subjetivo de ser atendido em todo e qualquer serviço público de saúde, independente de sua condição física, social, racial, econômica, ou outro requisito, trazendo implícita a gratuidade do atendimento, condição necessária à implementação do Estado social brasileiro, porque a cobrança restringiria o acesso aos pagantes, afrontando a universalidade. Cuida-se de um serviço público genérico e indivisível, incompatível com a cobrança de taxas ou preço público, até porque a condição social da população brasileira, com a maioria pobre, não comporta qualquer cobrança²¹.

O atendimento prioritário a crianças, adolescentes, gestantes, recém-nascidos, deficientes, doentes mentais e idosos não representa qualquer ferimento ao princípio da universalidade por ser constitucional e legal. Significa apenas o estabelecimento de critérios dentro da própria universalidade a fim de orientar os prestadores de serviços nas situações de emergência e/ou escassez.

Hoje, as ações estatais de Previdência Social, de Assistência Social e de Saúde, todas integrantes da Seguridade Social brasileira, embora complementares, não se confundem. Enquanto a primeira requer contribuição, as demais, de regra, são gratuitas e universais.

Equidade

²¹ WEICHERT, Marlon Alberto. **Saúde e Federação na Constituição Brasileira**. Rio de Janeiro: Lume Júris, 2004, p. 161-3.

A *equidade* é outro princípio norteador do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, incorporado na legislação como “igualdade de assistência”. Sobre equidade, existem compreensões diversas, dentre elas o estabelecimento de políticas de discriminação positiva a setores desfavorecidos da sociedade, com objetivo de efetivar o princípio da igualdade.

Considera-se equidade a igualdade na assistência à saúde, com ações e serviços priorizados em função de situações de risco, das condições de vida e da saúde de determinados indivíduos e grupos de população²². No âmbito sanitário, costuma-se atribuir à equidade significados variantes das expressões “igualdade de acesso” e “tratamentos iguais para mesmas necessidades”, decorrendo desse entendimento que a cobertura universal dos serviços e a não discriminação de acesso aos recursos de diagnóstico e tratamento caracterizam um sistema de saúde equitativo.

Essa compreensão está em sintonia com a Constituição Federal que, ao iniciar o capítulo sobre direitos fundamentais, estabelece que “todos são iguais perante a lei sem distinção de qualquer natureza”. Tal previsão normativa representa a juridicamente considerada igualdade formal que, embora tenha um valor simbólico importante, não é suficiente para produzir a igualdade material.

Em outras palavras, não basta dizer que todos são iguais perante a lei, pois, conforme acentuam Berwanger e Veronese, se o valor central dos movimentos revolucionários que inauguraram a atual era constitucional foi a igualdade,

...e ninguém duvida do imenso avanço que essa construção histórica representou no resgate de grupos marginalizados, parece que a ideia de igualdade ganha novos ingredientes, nos últimos cinquenta anos, quando se reconhece que sua aplicação retilínea tampona e aprofunda diferenças, nega a diversidade presente nas sociedades atuais. Assim, o reconhecimento e a teorização das diferenças representa uma mudança de paradigmas, na medida em que, sem negar a centralidade do valor igualdade nos ordenamentos jurídicos

²² BRASIL, Rio Grande do Sul. **Guia de serviços de saúde mental**: cuidar, sim, excluir, não. Porto Alegre: Secretaria da Saúde, 2002, p. 8.

ocidentais, passa-se a pensar e a desenvolver políticas públicas de empoderamento dos desiguais, dos diferentes (2015, p. 68-69).

Para Santos e Lucas (2015, p. 30), isso significa reconhecer o incremento de diferenças nas sociedades contemporâneas, tanto ligadas à origem nacional, à etnicidade, ao gênero, à sexualidade, a incapacidades, a idade, à hipossuficiência econômica quanto a outras questões sociais que indiquem vulnerabilidade.

A democracia moderna, sustentada nos valores universais e na negação das identidades particulares, passa a ser questionada, pois há valores específicos que destoam da rotulação universal, ou seja, há uma passagem da igualdade para a equidade, reconhecendo-se as especificidades culturais dos sujeitos e grupos e a possibilidade ou necessidade de um tratamento diferenciado, sublinham Santos e Lucas (2015, p. 52-53).

Essa mudança do perfil estatal legislativo e de implementação de políticas públicas se revela com nitidez no objeto de nosso estudo, pois há grupos sociais que, em razão do contexto em que se encontram imersos, necessitam de uma atenção especial. Em relação a esses, é imprescindível que as políticas de saúde levem em conta os fatores condicionantes da saúde-doença, seus valores, suas crenças, sua condição de vida.

A atual legislação sanitária brasileira cuida da equidade em pelo menos dois sentidos: o acesso universal e igualitário (equidade de oportunidade) e o atendimento aos pressupostos previstos na Constituição de 1988 e nas Leis nº 8.080 e nº 8.142. Esses dispositivos legais organizam, legislativamente, o Sistema Único de Saúde em um país das dimensões continentais do Brasil, com *estruturação regionalizada e hierarquizada dos serviços de saúde*, prioritariamente públicos, necessariamente descentralizados, não só em termos de competências legislativas e administrativas, mas especialmente com distribuição de recursos do âmbito federal para o estadual e municipal. Isso deveria tornar possível enfrentar as desigualdades regionais e sociais, profundas, competindo, principalmente ao setor público de saúde,

A tarefa de incorporar os princípios da equidade e da solidariedade às políticas sociais desenvolvidas, que precisam cumprir o duplo papel de atenuar as iniquidades sociais, atuando sobre os fatores que determinam os diferenciais injustos e evitáveis em saúde, e prover toda a população de atenção e serviços que atendam às necessidades de saúde, respeitando as particularidades de cada grupo social, com o mesmo nível de qualidade. Apenas desta forma estará sendo desenhado um sistema de saúde equânime.²³

Reafirme-se, atender prioritariamente crianças, adolescentes, recém-nascidos, gestantes, deficientes, doentes mentais e idosos, além de obedecer à legislação, não significa privilégio ou quebra da igualdade de assistência à saúde, ao contrário, é dar atenção e eficácia ao princípio da equidade. Com mais evidência, quando crianças excluídas são discriminadas positivamente (apontando um critério de justiça organizacional nos serviços de saúde), devem ser alvos de atenção especial dos serviços sanitários.

Integralidade da atenção

A integralidade da atenção é princípio previsto na Constituição e na Lei Orgânica da Saúde e possui ao menos dois significados. No primeiro, a integralidade significa a combinação das ações e serviços de cunho preventivo, que são prioritários, com as ações assistenciais, ou de cunho curativo. Antes do sistema inaugurado com a Constituição de 1988, havia órgãos distintos para cuidar ora da saúde preventiva, ora da saúde curativa. Hoje as duas ações devem ser realizadas a partir do mesmo órgão de saúde, no caso o Ministério da Saúde, que deve coordenar em nível nacional as ações curativas e preventivas. Nos Estados e Municípios, as respectivas Secretarias de Saúde devem cuidar da saúde curativa e da preventiva, efetivando a integralidade.

A integralidade comporta a atenção singularizada, ou seja, para cada caso, para cada paciente segundo suas exigências, em todos os níveis de

²³ DUARTE, Cristina Maria Rebelais. **Equidade na legislação:** um princípio do sistema de saúde brasileiro? *Ciência e Saúde Coletiva*, 5 (2): 442-463, 2000, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7107.pdf>. Esse artigo serviu de base para explicar a equidade conexa aos serviços sanitários.

complexidades exigidos para aquele caso, há o dever de serem prestados serviços integrais à saúde, qualquer que seja a doença ou agravamento. Isso é particularmente importante na saúde mental e principalmente na saúde mental infantil, que, historicamente, foi relegada a um segundo plano na assistência à saúde. Se um caso exige um atendimento de nível básico, de posto de saúde, deve esse ser oferecido, como o que exige um atendimento mais complexo, especializado, normalmente disponibilizado em hospitais de grande porte ou CAPS. Mesmo nas situações raras, de doenças que atingem quase uma única pessoa, é dever do público e direito do paciente a obtenção de atendimento integral.

Normalmente os serviços de alta complexidade possuem elevado custo, sendo apontados como vilões da viabilidade financeira do sistema público de saúde, o que não afasta sua caracterização como importante conquista social a ser alcançada em muitos países, especialmente nos mais pobres (WEICHERT, 2004, p. 170). Importa, no foco do estudo, reafirmar que a criança tem direito ao atendimento integral e continuado (cabe lembrar que, na saúde mental, os CAPSi foram os últimos a serem regulamentados, e o número desses equipamentos no cenário nacional é desproporcional se comparado a outras modalidades de CAPS), e que o sistema sanitário público deve garantir recursos materiais e profissionais formados para tal.

No seu segundo significado, a integralidade da atenção pressupõe a abordagem do sujeito como biopsicossocial e aponta para a necessidade de atuação interdisciplinar, ou seja, interlocução entre distintos saberes, a fim de abranger os vários níveis da atenção: promoção, proteção, prevenção, tratamento, cura, reabilitação, tanto individual como coletiva.

Assim, a marca da integralidade é a marca da indivisibilidade, da não dissociação, do usuário, das ações e das unidades prestadoras de serviço em seus diversos graus de complexidade.

Participação comunitária

A participação direta da comunidade no Sistema Único de Saúde é outro princípio formador do sistema sanitário brasileiro. Cuida-se de um espaço de

democracia participativa mediante o qual a população decide acerca da formulação, implementação, gestão e controle de uma política pública, visando superar práticas paternalistas e desenvolvendo o senso de responsabilidade (WEICHERT, 2004, p. 171).

A participação comunitária no controle social do Sistema Único de Saúde, prevista na Constituição e referida na Lei Orgânica da Saúde, está regulamentada na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Nela foram consagradas *duas instâncias, em cada esfera de governo*, que garantem a participação cidadã (tanto que a representação dos usuários deve corresponder à metade dos assentos): *as Conferências de Saúde (em 2015 aconteceu a 15ª conferência)*, organizadas a cada quatro anos e destinadas a avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde para o período subsequente (no ano de 2010 foi realizada a IV Conferência de Saúde Mental do Brasil) e os *Conselhos de Saúde*, de caráter permanente e deliberativo, a quem cabe conduzir o sistema de saúde no âmbito municipal, estadual ou federal.

Para garantir a efetiva fiscalização social do sistema, a Lei 8.142/90 impõe a todas as esferas integrantes do sistema a criação de um Fundo de Saúde e de um Plano de Saúde. O plano deve compatibilizar as necessidades da política sanitária com os recursos disponíveis, sendo verdadeiro guia a orientar a fiscalização da gestão pública da saúde. Quanto ao fundo, destina-se a separar os recursos da saúde daqueles destinados à conta única do tesouro, evitando, assim, desvios de verbas, além de facilitar o controle social da contabilidade e da gestão financeira desses recursos que devem ser aplicados especificamente na saúde. Conforme ensina Weichert,

Os Conselhos de Saúde, os Planos de Saúde e os Fundos de Saúde formam, portanto, o tripé da participação social permanente no Sistema Único de Saúde, tornando-o paradigma da inserção da comunidade na formulação, implementação e controle de política pública no Brasil (2004, p. 171).

Nesse contexto, a população possui o direito e também o dever de participar do processo de construção do Sistema Único de Saúde. Embora ainda haja distorções práticas, como nomeações “politiqueiras” de integrantes

de conselhos, “conselhos de papel”, constatam-se estar em andamento avanços importantes para a superação do paternalismo, em que apenas as autoridades ligadas à Administração Pública eram as responsáveis pelos acertos e erros dos serviços de saúde. Agora, representantes da população devem integrar os órgãos colegiados decisórios, como são os Conselhos de Saúde, sendo corresponsáveis pela gestão do sistema. Esse é um processo lento que acompanha os desdobramentos da redemocratização de nosso País.

Além disso, a participação da comunidade se dá mediante a reivindicação de medidas específicas destinadas a atender às necessidades da população. Isso não envolve tão somente os Conselheiros Municipais, envolve qualquer cidadão, o qual tem a possibilidade e até o dever de participar do Sistema Único de Saúde, reivindicando e denunciando aos órgãos responsáveis possíveis corrupções ou irregularidades. Por esses mecanismos também se pode efetivar a participação popular, pois, como apontado no *Caderno Humaniza SUS*, estamos frente a

mais complexa, ousada e desafiadora política de saúde que o Brasil já construiu, talvez com uma única certeza: a de que, se ainda não garantimos um SUS resolutivo, equânime e humanizado, temos sim, um longo e robusto percurso de construção de um sistema público de saúde que já não comporta silenciosamente formas de cuidar excludentes, nem saberes e poderes absolutizantes, como os que marcaram a vida de milhares de pessoas nos mais de 200 anos de história dos manicômios (2015, p. 8).

Sendo assim, este percorrido pelo dispositivo legal e normativo foi proposto no estudo não como uma fotografia da realidade, mas como um indicativo que o arcabouço jurídico aponta para novos horizontes na construção de uma política sanitária menos burocratizada.

2.1.2 A política de saúde mental e o questionamento do modelo manicomial

Os carrascos não têm fala, dizia Bataille, ou, se falam, é como a fala do Estado.

O processo de transposição do modelo asilar e de implantação da reforma psiquiátrica requer a promoção de relações entre trabalhadores, usuários e familiares pautadas no acolhimento e no vínculo, a fim de evitar o estigma, a marca predominante de exclusão dos sujeitos em sofrimento mental, e possibilitar às instituições responsáveis pelo tratamento da loucura produzir as perspectivas antimanicomiais.

Em um relato chocante, Daniela Arbex (2013) compara o tratamento dos doentes mentais brasileiros asilados aos crimes ocorridos no holocausto. Em sua obra,²⁴ discorre sobre o genocídio cometido pelo Estado brasileiro e por funcionários burocratas, além de apontar a conivência da população local que nada fez para impedir que 60.000 pacientes morressem atrás do muro daquele que foi o maior hospício brasileiro, o Colônia, na cidade de Barbacena. Assustadora a banalidade com que as pessoas eram confinadas, “tratadas”, destituídas de sua condição de cidadania, inclusive do nome próprio, substituído, em muitos casos, por “Ignorado de Tal,” e em outros rebatizados pela equipe. Entregues os documentos, os pertences, passavam por rituais de padronização, banho, corte de cabelos e recebiam o camisolão, ou seja, eram violadas em sua condição de sujeitos de distintas formas. A crueldade da máquina e a perversidade do sistema foram denunciadas pelos dados de que 70% dos internados não tinham diagnóstico de doença mental, passavam todo tipo de privação, comiam ratos, bebiam esgoto e urina, morriam de fome, frio, choque elétrico e descaso. Segundo Eliane Brum, no prefácio da obra,

Nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo - e também de invisibilidade. Ao morrer, davam lucro. Entre 1969 e 1980, 1853 corpos de pacientes do manicômio foram vendidos para dezessete faculdades de medicina do país, sem que ninguém questionasse. Quando houve excesso de cadáveres e o mercado encolheu, os corpos foram decompostos em ácido, no pátio do Colônia, na frente dos pacientes para que as ossadas pudessem ser comercializadas. Nada se perdia, exceto a vida (2013, p. 14).

²⁴ Holocausto brasileiro: genocídio, 60 mil mortos no maior hospício do Brasil.

Estarrecedor também o relato acerca da ala infantil e das condições vegetativas das crianças, a violência contra crianças, em sua maioria abandonadas, tinham como horizonte a morte. A indiferença e os maus-tratos que eram dispensados para elas reforçavam as condições de abuso. Na fala de Elsa Maria do Carmo, uma ex-paciente, “lá acontecia de tudo, menos brincar.” (2013, p. 88).

Em verdade, morriam duas vezes, quando entravam no estabelecimento, a destituição forçada de toda a história precedente e a invisibilidade significavam a morte simbólica, que apenas era “coroadada” com a posterior morte física.

Como afirma Brum, “no inferno não há fim de expediente” (*in* ARBEX, 2013, p. 14), o difícil era reconhecer algum traço de humanidade em tal sistema.

No Rio Grande do Sul, uma das principais referências simbólicas acerca do tratamento de doentes mentais foi o Hospital Psiquiátrico São Pedro. Segundo dados disponíveis em seu arquivo institucional,²⁵

O Hospital Psiquiátrico São Pedro, nomeado Hospício São Pedro em homenagem ao padroeiro da Província, foi a primeira instituição psiquiátrica de Porto Alegre e da Província de São Pedro. Fundado em 13 de maio de 1874, foi inaugurado dez anos após, em 29 de junho de 1884, dia consagrado a São Pedro. Foi o quinto asilo/hospício de alienados (hospício, do latim "*hospitium*", hospedeiro, local destinado ao acolhimento de doentes pobres e incuráveis/alienado, do latim "*alienus*", estranho; o indivíduo estranho a si mesmo ou à comunidade social), implantado durante o Segundo Reinado no Brasil (1841-1889). A criação do asilo de alienados fez parte do processo de saneamento social da Capital, que deslocou para o subúrbio as instituições que abrigavam as enfermidades, a morte e todos com desvio comportamental na convivência comunitária. O hospício foi utilizado como espaço de observação e de asilamento do insano, possibilitando o seu afastamento das prováveis causas que o levaram à alienação mental. Se o hospício foi o meio na construção do saber médico alienista, o isolamento foi o método na prática terapêutica da reabilitação mental. A urbe, apolínea e normatizadora, lugar de previsibilidade e regularidade, foi destinada

²⁵ Informações retiradas do texto “Fragmentos históricos do HPSP”, de CHEUICHE, Edson Medeiros, disponível em www1.saude.rs.gov.br, acesso em 23-8-2014.

aos corpos sociais judiciosos, que estabeleceram padrões sanitários através dos processos de medicalização / higienização (discurso). Foi nesse meio racional, em busca de organização e funcionamento social, que a loucura foi institucionalizada, silenciada e afastada do centro de civilidade, pretendido como opulento, disciplinado e purificado (prática).

A prática de regulação social instituída pelo poder público estabelecia o confinamento e a marginalização dos indivíduos considerados inaptos ao convívio comunitário e inclusive penalizava juridicamente quem se recusasse a pactuar com esta concepção, como podemos na Lei Provincial nº 1.228, de 29 de maio de 1880, que aprovou o Código de Posturas da Câmara Municipal da Vila de São João de Santa Cruz, em 4 de dezembro de 1878. Seu artigo 102, do Capítulo IV, "*Alienados, mendigos, escravos, esmolas e subscrições*", determinava:

Quem tiver na sua casa, ou souber que existe na vizinhança alguma pessoa alienada desvalida, é obrigado a dar parte imediatamente, na Villa, ao Presidente da Camara e nos outros lugares do municipio ao Inspector vereador, ou á autoridade policial para providenciar a tal respeito. O contraventor soffrerá a multa de 10\$000 réis.

E nos Códigos de Posturas das Câmaras Municipais da Vila de Santo Antonio da Estrela em 1882, da Vila de Nossa Senhora da Oliveira da Vacaria em 1883, da Vila de Santa Cristina do Pinhal em 1884 e da cidade de Uruguaiana, em 1888 dizia-se que, "*Não havendo no lugar casa de loucos, a Camara proporcionará à autoridade competente a quantia que fôr necessaria para ser o alienado enviado para uma casa de alienados, caso não tenha parentes ou meio para isso*".

O campo da saúde mental historicamente foi predomínio de estigmas relativos ao lugar social destinado aos "loucos" de cada época. É no estudo de Foucault, *História da loucura na idade clássica* (1999), que encontramos um importante cenário tecido com interrogações acerca das verdades científicas construídas e referendadas em cada cultura. Em seu texto, questiona o campo da medicina psiquiátrica a partir da concepção de que a loucura é construída social e politicamente, além de contestar a internação e o domínio médico

como formas únicas de abordá-la. Foi assim que a paisagem imaginária da Renascença viu surgir a Nau dos Loucos²⁶,

estranho barco que deslizava ao longo dos calmos rios da Renânia e dos canais flamengos, (...) que levavam sua carga insana de uma cidade para outra. Os loucos tinham então uma existência facilmente errante. As cidades escorraçavam-nos de seus muros; deixava-se que corresse pelos campos distantes, quando não eram confiados a grupos de mercadores e peregrinos. (...) encarregavam-se marinheiros de livrar a cidade de um louco que por ela passeava nu (FOUCAULT, 1999, p. 9).

Foucault vê nessa prática a busca de segurança dos cidadãos e a inquietude em relação à loucura no final da Idade Média, a partir do século XV, quando passa a assombrar a imaginação do homem ocidental e a exercer atração e fascínio sobre ele.

A história gaúcha do tratamento dos loucos repetiu, de certa forma, a exclusão que aconteceu no cenário europeu e nos grandes centros brasileiros. Os “alienados” eram internados em manicômios e muitas vezes esquecidos, entregues a condições subumanas. A “Nau dos Loucos” também teve sua versão nas cidades do interior, fora da região metropolitana, no que popularmente se chamava “ambulâncioterapia”, uma prática que visava “limpar” as cidades, levando seus doentes mentais para serem internados na Capital, em sanatórios que ficavam à margem da cidade e de lá só retornarem após sua cura, o que gerou para muitos uma exclusão eterna, pois jamais retornaram. Outros ficaram de tal forma estigmatizados que foi inviável a reinserção em suas comunidades.

Traços desses contextos manicomial foram estudados por Goffman, em sua obra *Manicômios, prisões e conventos* (1990), na qual analisa o mundo das “instituições totais”, sejam elas de caráter clínico, prisional ou conventual, através do seu fechamento e da barreira estabelecida entre interior e exterior. No interior das instituições habitam não apenas as equipes dirigentes, mas também os internados, os prisioneiros, os que optam por uma vida solitária. Ao

²⁶ Conforme apontamento do Professor Edson Sousa, feito em orientação, essa passagem instiga a refletir sobre uma espécie de “Nau do Loucos” contemporânea: “E o que pensar de todas estas embarcações que naufragam diariamente nas águas europeias?”.

tentar responder como age o indivíduo privado da vida comunitária, sinaliza que o segregado atua de modo semelhante, seja qual for a razão do isolamento, vocação, punição ou doença mental. A passagem de uma vida exterior para uma de confinamento espacial e social significa a submersão do indivíduo em um processo de mortificação do eu, inicialmente pela institucionalização forçada, com concessões de adaptação às novas regras, com inibição do desenvolvimento pessoal, por limites de espaço, tempo e relações. Os rituais de perda de identidade incluem a substituição das roupas pessoais por uniformes e dos nomes próprios por números. O texto destaca uma forte crítica sobre o mundo do internado, desenvolvida a partir do conceito de instituição total.

Ainda, no trabalho de Roudinesco, encontramos estas referências históricas importantes acerca da concepção e do tratamento da loucura:

Nascida no início do século XIX, beneficiada pela instauração da nova medicina científica e estatal, a psiquiatria dotou-se, sob o impulso de Philippe Pinel, médico e ideólogo, de uma abordagem racional do fenômeno da loucura. Ele retirou o louco de seu *status* de insensato para fazer dele um alienado, habitado por um resto de razão. Ao se tornar médico, o alienista tornou-se assim herdeiro do padre, e seu papel consistiu em consolar o doente, trazendo-lhe apoio e compaixão. Porém a essa arte de consolar somava-se a de classificar as diferentes formas de loucura através das grandes nosologias, as quais permitiam definir uma clínica e propor um tratamento. Em outras palavras, o psiquiatra da nova ordem médica oriundo da Revolução devia criar classificações que não fossem apenas codificações comportamentais, mas maneiras de integrar o louco, enquanto sujeito de direito, ao espaço jurídico oriundo da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (2005, p. 33-34).

Também a literatura brasileira ilustrou, de uma maneira interessante, no livro *O alienista*, de Machado de Assis (2006), questões relativas aos critérios adotados para normatizar, diagnosticar e tratar em um determinado contexto histórico os alienados. Simão Bacamarte, protagonista da obra, é médico alienista que, atravessado pelos princípios do positivismo, busca diagnosticar com precisão as fronteiras entre a razão e a loucura, a fim de estudar e encarcerar todos os loucos de Itaguaí, uma vila do Estado do Rio de Janeiro, no tempo do vice-reinado do Brasil. Ao produzir uma série de hipóteses, não

levando em conta traços da realidade local, chega a prender 80% da população em sua “Casa Verde”. A personagem retrata de forma caricatural a obediência cega às provas científicas e à instrumentalização dos homens.

A concepção de doença mental e a prática de *instituição total*, que ocorreram por mais de um século, no Hospício São Pedro, reaplicavam-se de forma semelhante em todo o Estado brasileiro, no Juqueri de São Paulo, no Pedro II do Rio de Janeiro, no Colônia em Minas Gerais, entre outros. Porém, os questionamentos acerca desse modelo legaram para o “novo modelo” uma oposição à perspectiva clínica, por generalizar sua concepção exclusivamente na nosografia psiquiátrica (nos moldes do DSM²⁷) alienante e excludente. Além disso, instituíra traços românticos e fazia certa apologia à loucura, como expressa um dos slogans da luta: “loucos somos todos”. A radicalmente dessas duas abordagens, de um lado o cidadão, o usuário do serviço, pleno de direitos à igualdade, à liberdade e à fraternidade, de outro, o paciente, o sujeito e a fragilidade de um olhar clínico que extrapolasse a dicotomia sujeito\objeto, trouxe impasses que se repetem nas equipes e interrogam acerca do trabalho entre a clínica e a política. Esse debate está no âmago da atuação nos CAPS²⁸.

Endo (2013) discorre sobre a questão da clínica do SUS, apontando para o risco do “furor assistencial”, em uma alusão ao “furor sanandi” de Freud, que antecipa uma direção e desresponsabiliza o sujeito pela sua vida, ao invés de ocupar um lugar de suporte pautado nos princípios da tradição clínica. Essa situação se complexifica quando os pacientes são crianças e adolescentes, pois o estatuto da tutela, que opera por meio de várias instituições, da família ao Poder Judiciário, denunciando seus fracassos ou apostando na construção de um “laboratório de experiência de pertencimento”, requer tempo e reflexão

²⁷ Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM), de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria, que está na sua 5ª edição (a 1ª foi publicada em 1952), é um sistema diagnóstico e estatístico de classificação dos transtornos mentais, destinado à prática clínica e à pesquisa em psiquiatria e está escrito a partir de códigos e critérios positivistas.

²⁸ Doris Rinaldi (2006, p. 141) apresenta uma excelente discussão sobre a questão, problematizando a tensão entre as concepções de sujeito (do inconsciente) e cidadania que orientam as diversas éticas no campo da saúde mental.

acerca das práticas institucionais, o que na instituição pública sofre muitos atravessamentos pelos dispositivos burocráticos.

2.1.3 Os Centros de Atenção Psicossocial no Brasil – CAPS

Uma parte da nossa existência está nas almas de quem se aproxima de nós; por isso, não é humana a experiência de quem viveu dias nos quais o homem foi apenas uma coisa ante os olhos de outro homem.

Primo Levi

A reestruturação do *modelo sanitário em saúde mental* no Brasil iniciou em 1978 com um movimento social acerca dos direitos dos pacientes psiquiátricos, denunciando a violência asilar e a mercantilização da loucura, produzindo uma crise do modelo hospitalocêntrico. O primeiro CAPS foi criado em 1987 em São Paulo, e em 1989, no Congresso Nacional, foi proposto um projeto de lei pelo deputado Paulo Delgado, que tramitou durante 11 anos e sofreu inúmeras alterações para ser aprovado, a fim de regulamentar os direitos das pessoas com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios. Em 1992, novamente os *movimentos sociais*, inspirados no referido projeto de lei, fizeram pressão, e o Estado do Rio Grande do Sul ocupou um importante papel no cenário nacional, aprovando a Lei estadual 9.716, prevendo o fim dos hospitais psiquiátricos, reorientando o tratamento e a reabilitação dos pacientes em sofrimento psíquico. No entanto, somente em 2001 a lei foi sancionada, com substitutivos do projeto original (Lei federal 10.216), redirecionando a assistência em saúde mental, *privilegiando serviços comunitários* e dispondo sobre a proteção e direitos das pessoas com transtornos mentais, porém não extinguindo os manicômios existentes.

Foi com esses parâmetros legais e conceituais que surgiram os CAPS, regulamentados pela Portaria 336/2002, do Ministério da Saúde. Dentre as principais propostas justificadoras da implementação dos referidos Centros está a de promover a inserção social dos portadores de sofrimento psíquico (não mais chamados de loucos), evitar internações hospitalares desnecessárias e assessorar a rede de atenção básica em saúde mental.

Assim, cabe à instituição realizar o acolhimento e tratamento aos usuários (não mais chamados de pacientes) do serviço, buscando manter e fortalecer seus vínculos com a comunidade à qual pertence. O trabalho deve ser realizado por equipe interdisciplinar em modalidades chamadas intensivas (atenção diária), semi-intensivas (três vezes por semana) ou não intensiva (mensal). A rotina deve seguir um plano terapêutico individual, revisado sistematicamente de acordo com os objetivos propostos para o tratamento.

No Brasil, existem várias modalidades de CAPS, diferenciados pelo porte, capacidade de serviço e “clientela” recebida. Segundo a portaria 336/2002 do Ministério da Saúde os critérios de organização dos serviços seguem os seguintes critérios:

- o CAPS I, para municípios com população entre 20 e 50 mil habitantes, com equipe mínima de nove profissionais, de nível médio e superior, atende adultos e até 240 pessoas ao mês, com transtornos mentais severos e persistentes, bem como usuários de álcool e drogas.

- o CAPS II, em municípios com mais de 50 mil habitantes, atende população com transtornos mentais severos e persistentes, com equipe mínima de 12 profissionais de nível médio e superior, com capacidade de atender até 360 usuários ao mês e com funcionamento diário.

Já o CAPS III, em municípios com mais de 200 mil habitantes, funcionam 24 horas, inclusive nos feriados, tem equipe mínima de 16 profissionais e pode acompanhar até 450 usuários ao mês.

O CAPSad, para dependentes de álcool e outras drogas, em municípios com mais de 200 mil habitantes e outros pertencentes à rota do tráfico, ou ainda com problemas epidemiológicos importantes que necessitam desse serviço, tem capacidade de dar atenção a 240 usuários ao mês e equipe mínima de 13 profissionais de nível médio/superior.

O CAPSi II realiza serviço especializado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, geralmente em municípios com mais de 200 mil habitantes, funcionando cinco dias úteis da semana e podendo acolher até 180

crianças/adolescentes ao mês. A equipe mínima é de 11 profissionais de nível médio e superior. O CAPSi II é um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças, adolescentes e jovens (até 25 anos) gravemente comprometidos psiquicamente. Estão incluídos nessa categoria usuários/pacientes avaliados com quadros indicativos de autismo, psicoses, neuroses graves e todos aqueles que, por sua condição psíquica, estão impossibilitados de manter ou estabelecer laços sociais. A experiência acumulada em serviços que já funcionavam segundo a lógica da atenção diária indicava que se ampliam as possibilidades do tratamento para crianças e adolescentes quando o atendimento tem início o mais cedo possível, devendo, portanto, os CAPSi II estabelecerem as parcerias necessárias com a rede de saúde, educação e assistência social ligadas ao cuidado da população infanto-juvenil;

Atualmente existem no Brasil 2.241 CAPS distribuídos em todo o território nacional, dos quais 203 são CAPSi.²⁹ Esses dados demonstram a implementação da política pública projetada, pois entre 1986 e 1988 existiam apenas 6 CAPS e, entre 2003 e 2006, foram 623 novos serviços implantados, havendo uma aceleração no último ano. Isso se deu em parte pelo financiamento do Ministério da Saúde, ocorrido desde 2002, visto que, até 2001, o custeio do serviço era dos municípios.

Assim, o surgimento dos CAPS faz parte da proposta de uma nova cultura, orientada por princípios de cidadania, produtora de autonomia, na qual o paciente deve ser o protagonista na trajetória de seu tratamento.

Porém, a reforma do Estado indicada necessita ser construída singularmente, no interior de cada organização, modificando a cultura organizacional predominante nelas. Somente os dispositivos legais são insuficientes para impulsionar novas práxis. A reorganização do processo de trabalho orientada por conceitos como interdisciplinaridade, rede, vínculo etc., parece povoar o discurso das instituições de saúde mental, mas, no cenário

²⁹ Dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf, acesso em 20-7-2015.

daquelas de saúde pública, ainda segue uma organização de padrões taylorizados, com ênfase no anonimato, nos quais a gestão é predominantemente centrada nos eixos da disciplina e do controle, ou seja, dos pilares burocráticos.

A questão do controle é central como categoria de nossos estudos, pois interfere na construção do processo de alteridade e na transposição de modelos, dificultando o andamento dos trabalhos para o estabelecimento da rede de atenção à saúde mental local. Este ponto será retomado através de fragmentos da experiência em um CAPSi II, no capítulo 3.

2.2 Políticas de saúde mental contemporâneas com crianças e adolescentes: a lógica manicomial x a concepção de trabalho nos CAPS

Como explicitado anteriormente, a política sanitária mental brasileira foi articulada em contraponto ao funcionamento dos sanatórios e dos modelos de tratamento utilizada por essas instituições que, em sua maioria, praticavam abusos de autoridade e atrocidades clínicas: superficialidade ou rigidez nos diagnósticos, sedação excessiva, ruptura dos laços familiares e comunitários em função da frequência ou do tempo das internações, em alguns casos inclusive superando 30 anos de hospitalização, ausência de planos terapêuticos individualizados ou da clareza acerca da eficácia dos métodos empregados, ou seja, *suspensão da capacidade de pensar* sobre as práticas exercidas.

O frágil retorno democrático tem possibilitado tensionamentos no campo da saúde pública brasileira (em especial na saúde mental), viabilizando aberturas institucionais a “um trabalho pelo qual os homens tentam pensar o que fazem e saber o que pensar” (CASTORIADIS, 1986, p. 14).

Assim, na intenção de propor outras bases para o tratamento, novas referências estão sendo refletidas. Discorreremos sobre algumas delas.

2.2.1 O lugar da família no tratamento: entre a culpabilização e um novo horizonte de trabalho

O lugar preconizado pela família ganhou destaque no cenário contemporâneo da política em saúde mental. Se o modelo anterior primava pelo isolamento, por tratamentos cuja base era sustentada em pressupostos biologicistas, com ênfase em aspectos orgânicos e terapêuticos como camisa de força, choque elétrico ou sedação excessiva, que anulavam o sujeito, atualmente destaca-se a importância dos fatores sociais, em especial a composição familiar (sua constituição e organização), na etiologia do sofrimento e na direção do trabalho com pacientes em sofrimento mental.

Porém, os enfoques oscilam de um extremo a outro: da culpabilização da doença mental pela desordem familiar, “explicações” por vezes carregadas de sentidos preconceituosos, que são orientados pelo modelo idealizado de família patriarcal burguesa e que consideram desajustados outros modelos de família constituídos nesses “novos tempos”, ao apelo familiar como “salvação” aos sofrimentos da alma, um horizonte permeado por soluções dogmáticas, higienistas acerca do bem comum e da prevenção da doença mental.

Ulrich Beck y Elisabeth Beck-Gernsheim, no livro *El normal caos del amor* (1998), afirmam que não é fácil dizer o que é a família contemporaneamente. Para eles, o que deveria e poderia ser a família, o casamento, a parentalidade, a sexualidade, o erotismo e o amor não podem ser pressupostos, anunciados de forma obrigatória, mas variam em conteúdo e delimitações, normas, moral e possibilidades dos seus membros. As variações de família ou matrimônios se dão inclusive de indivíduo para indivíduo, de relação a relação, e necessitam ser decifradas, negociadas, acordadas e fundamentadas em todos seus detalhes, pois se multiplicam as formas e as possibilidades de estabelecer relações familiares.

Também Castells (1999), discorrendo sobre o fim do patriarcalismo atual e a transformação do lugar da mulher na cultura, em especial impulsionada pelo seu ingresso laboral remunerado, crescimento da economia informacional global, câmbio tecnológico nos processos de

reprodução (com maior controle feminino) e o movimento feminista (questionando a heterossexualidade como norma e reivindicando a igualdade de direitos entre os sexos), aponta para a crise da família patriarcal sustentada na autoridade masculina. O exposto pode ser confirmado através dos índices levantados, tais como: aumento do número de divórcios e separações, quebrando a vitaliciedade dos casamentos, aumento dos lares de solteiros ou com apenas um dos pais, aumento de uniões sem a formalização legal/institucional do matrimônio, diminuição da taxa de natalidade, bem como o aumento do número de crianças nascidas fora do casamento e geralmente sustentadas por suas mães (CASTELLS,1999, p. 175-190). Segundo o autor,

... essas tendências, que se reforçam mutuamente, colocam em dúvida a estrutura e os valores da família patriarcal. Não se trata necessariamente do fim da família, uma vez que outras estruturas familiares estão sendo testadas e poderemos, no fim, reconstruir a maneira como vivemos uns com os outros, como procriamos e como educamos de formas diferentes e quem sabe, talvez melhores. Mas as tendências que menciono indicam o fim da família como a conhecemos até agora. Não apenas a família nuclear (um artefato moderno), mas a família baseada no domínio patriarcal, que tem predominado há milênios (CASTELLS, 1999, p. 174).

Sobre o tema, Roudinesco afirma que a família é o único valor seguro, contemporaneamente, ao qual não se renuncia, mas que a família do futuro deve ser mais uma vez reinventada, e acrescenta:

Na época moderna, a família ocidental deixou de ser conceitualizada como o paradigma de um vigor divino ou do Estado. Retraída pelas debilidades de um sujeito em sofrimento, foi sendo cada vez mais dessacralizada, embora permaneça, paradoxalmente, a instituição mais sólida da sociedade (ROUDINESCO, 2003, p. 20).

Esses câmbios implicam a complexidade da conceitualização do que entendemos por família, já que não existe um único modelo idealizado de família. Compreendê-la nas multiplicidades de arranjos de laços possíveis em nosso tempo possibilita quebrar estereótipos indicadores de padrões de normalidade. Nessa mesma direção, Campos afirma:

Apesar das boas intenções do Estatuto da Criança e do Adolescente, os Conselhos Tutelares, o serviço social (Cras) e os serviços de saúde (seja na atenção básica, seja na saúde mental) quando são chamados a intervir, em geral, fazem, muitas vezes, leituras preconceituosas dessas famílias socialmente por serem pobres, com outra cultura, outros hábitos, pondo-lhes a pecha de “problemáticas” e realizando intervenções invasivas, atropelando as frágeis redes possíveis para estes sujeitos (2012, p. 138).

Portanto, não basta apenas incluir a perspectiva familiar como parte inerente ao trabalho no CAPSi, mas pensar acerca de como esta abordagem será proposta a fim de desconstruir o imaginário da família ideal e não apostar em saídas dogmáticas sobre o bem comum, que novamente deixam à margem quem não se adapta ao modelo proposto.

2.2.2 A medicalização do sofrimento: a lógica do consumo aplicada à saúde mental

(Emília) – A vida, senhor Visconde, é um pisca-pisca. A gente nasce, isto é, começa a piscar. Quem para de piscar chegou ao fim, morreu. Piscar é abrir e fechar os olhos – viver é isso. É um dorme e acorda, dorme e acorda, até que dorme e não acorda mais [...] A vida das gentes neste mundo, senhor Sabugo, é isso. Um rosário de piscados. Cada pisco é um dia. Pisca e mama, pisca e brinca, pisca e estuda, pisca e ama, pisca e cria filhos, pisca e geme os reumatismos, e por fim pisca pela última vez e morre. – E depois que morre?, perguntou o Visconde. – Depois que morre, vira hipótese. É ou não é?

Monteiro Lobato, em *Memórias de Emília*

A passagem de uma cultura tradicional à moderna³⁰ cunhou novos valores, orientados pela racionalidade do mercado, do anseio à liberdade e à igualdade. O sujeito moderno não encontrava mais na antiga ordenação social elementos que davam conta de seus impasses no mundo. Responsabilizando-se livremente por suas escolhas, tendo dificuldades para reconhecer a dívida

³⁰ A discussão sobre as características e nomenclatura atribuídas a nossa época é polêmica, não consensual e está em aberto. Conforme Bauman, em "O mal-estar na pós-modernidade", "esta é uma época que Anthony Giddens chama de 'modernidade tardia', Ulrich Beck de 'modernidade reflexiva', Georges Balandier de 'supermodernidade', e que eu tenho preferido (junto com muitos outros) chamar de 'pós-moderna'" (1998, p. 30).

com a herança recebida da geração precedente, ele constituiu-se em um ser de presente, isolado entre o pretérito e o porvir.

A transição paradigmática em que vivemos introduz no debate a polêmica com relação à conceituação do tempo/espço. Para muitos teóricos, a modernidade é uma época, senão superada, em vias de superação, cujos sólidos marcos referenciais (em especial o estado-nação e a produção capitalista sistemática) estão a ceder para novos (ou inexistentes?) contornos. Neste estudo, destacam-se alguns elementos referenciais tomados das concepções de Bauman, intitulada “modernidade líquida”, e de Giddens, nominada modernidade “alta” ou modernidade “tardia”. O sentido metafórico utilizado pelo primeiro remete à dinamicidade, à flexibilidade e à instantaneidade de nosso tempo que pode ser associado à ideia de leveza, mas que, paradoxalmente, pode conter um enorme peso dada a falta de referências que estabelece.

Essa concepção é valiosa sobremaneira no contraponto que se estabeleceu entre os valores tradicionais (sólidos) e os modernos (líquidos). O sentido da liquidez utilizado por Bauman pode ser articulado ao pressuposto de Giddens, no livro *Modernidade e identidade*, ao afirmar que, na modernidade alta ou tardia, a constituição do eu e de contextos institucionais mais amplos se dá reflexivamente (não mais baseada na certeza tradicional, mas pela dúvida que permeia o cotidiano), através de uma enigmática diversidade de opções e possibilidades. Afirma, também, que a modernidade é uma cultura do risco, com altas conseqüências, na qual a crise é um estado mais ou menos permanente.

Assim, os valores transmitidos, fundados na tradição a partir dos laços comunitários, foram progressivamente perdendo forças nas sociedades complexas, e outra forma predominante foi delineando-se: o individualismo. Isso foi possível pelo surgimento de um novo discurso dominante, o discurso do capitalista, que prioriza o objeto em detrimento do sujeito. Esse discurso produziu, como um dos seus mais significativos sintomas sociais, o consumismo, nova proposta que pretende situar a substituição do ser pelo ter/parecer. Na modernidade, o sujeito crê na promessa da existência de um

objeto sob medida à sua castração. Porém o esvaziamento da dimensão de sujeito manifesta-se sob a forma de indivíduos que compõem a massa e já não sabem mais o que fazer com a liberdade conquistada.

Desse modo, a sociedade de consumo apresenta em seu bojo a paradoxal questão: propõe a todos a igualdade de direitos, principalmente por referências imaginárias, ao mesmo tempo em que marca diferenças estabelecidas pelo acesso ao consumo que vão da exclusão à exclusividade. As práticas de consumo são configuradas pelo esgotamento do bem ou da própria relação de consumir, sendo permeadas pelo imperativo do prazer instantâneo.

É nessa dimensão que o uso de medicações para alívio do sofrimento psíquico representa um acréscimo. No contexto contemporâneo, a temática da medicalização do sofrimento, como efeito da lógica do consumo, aplicada à saúde mental produz efeitos perversos. A insuportabilidade frente ao mal-estar faz com que se banalizem diagnósticos, tristeza vira depressão, traços da infância viram TDHA (transtorno de hiperatividade e déficit de atenção).

No site do Diário Pernambucano, foi publicado um factóide, segundo o qual tramita na Câmara dos Deputados um projeto de autoria do Deputado Júlio Santos, do PPGI-RJ (Partido Progressista do Grande Irmão), uma lei que tornaria obrigatória, na merenda das escolas públicas brasileiras, a Ritalina. A ideia seria administrar 70 mg diários via oral diluídos nos sucos ou mesmo misturados nos alimentos com o intento de tornar as crianças mais dóceis e obedientes. Na justificativa imaginária do autor fictício, “Existe hoje a necessidade de criar uma cultura da obediência numa sociedade que se perdeu em excessos liberais. Assim, evitamos agressões contra professores, cortamos esse papo de homossexualismo e nos prevenimos contra a presença de futuros adultos se rebelando contra políticos honestos. O lema é estudar mais, pensar menos.”³¹

A imensa repercussão do boato se deve às verdades implícitas, ou nem tanto, que ele escancara. Ritalina não compõe a merenda escolar, mas, para

³¹ www.diariopernambucano.com.br, acesso em 15 de maio de 2015.

atingirmos o segundo lugar mundial em seu consumo, evidente que se trata de uma espécie de alimento básico de cada dia, vendido em qualquer esquina, “frio” ou esquentado por receitas repetitivas, que prometem sucesso escolar e profissional. Acresça-se a essa lógica o incremento dos laboratórios responsáveis pela distribuição de medicamentos, que, sustentados pela óptica do lucro capitalista, estimulam uma política de consumo indiscriminado, ofertam benefícios, patrocinam congressos de medicina, visitam médicos e lhes deixam brindes e amostra “grátis”, além de presentear os melhores parceiros comerciais com viagens, cruzeiros... O controle químico decorrente da pesada articulação dos interesses das indústrias e laboratórios, com omissão ou adesão de profissionais “especializados”, são marcas do nosso tempo, orientadas pela suspensão da capacidade de pensar e pela obediência cega ao que deve ser feito. Sinais da burocratização do laço social.

A rapidez e superficialidade com que os diagnósticos são elaborados são assustadoras. No serviço público da rede básica de Santo Ângelo, por exemplo, em geral, o tempo destinado a esse trabalho não ultrapassa 10 minutos para cada paciente, o que vai ao encontro do propósito principal de tratamento, a medicalização do sofrimento. A anestesia dos sintomas está de acordo com a lógica do mercado. Roudinesco, tratando dessa problemática, afirma:

Não apenas as crianças não terão mais o direito amanhã de ser insuportáveis, rebeldes ou contestadoras, como, para aplacar sua insolência em relação a alguns professores – cuja origem, como deveríamos saber apesar de tudo, não está nos neurônios – daqui a pouco se verão obrigadas, como aliás os professores, a preencher um questionário sobre o comportamento mental de seus pais: são alcoólicos, loucos, suicidas ou simplesmente perturbados? São psicologicamente saudáveis? Brigam? Tomam psicotrópicos? Há na família ‘antecedentes’ etc.? (2005, p. 88).

A questão da medicação é de fundamental importância para o debate proposto, pois regidos por uma lógica do consumo (do alívio imediato dos sintomas, da “cura” rápida com o menor custo, “da fila que tem que andar”, e em sintonia com a burocracia enquanto política da indiferença), os serviços que atendem pacientes com queixas de sofrimento psíquico geralmente optam pelo

binômio consulta médica-prescrição medicamentosa, supostamente mais rápido, mais barato e mais fácil de ser administrado.

Um fato recente na política sanitária brasileira pode ilustrar: a tentativa de fechamento do Instituto Centro de Referência da Infância e Adolescência de São Paulo (CRIA), por parte da Secretaria Estadual de Saúde, decorrente de uma medida legislativa embasada na prescrição de métodos comportamentais oriundos de referências norte-americanas, com propósitos massificantes de centros de condicionamento, adaptação e reabilitação. Um recorte do despacho do Gabinete do Secretário, justificando a negativa de investimentos de recursos no projeto, explicita o exposto:

Do ponto de vista técnico, cabe comentar que a abordagem é essencialmente psicanalítica, fugindo um pouco do mainstream da psiquiatria atual. Não há evidências científicas de sua efetividade, além de ser muito seletiva e pouco abrangente. Ou seja, a produtividade do serviço é baixa – cerca de 1.000 a 1.200 atendimentos por mês, somados todas as especialidades (médico, psicólogo, terapia ocupacional etc.) - (Correio da APPOA, abril/maio 2013, p. 23).

Porém, como no dito popular, *o barato sai caro*, o aumento do custo em medicações psicotrópicas a cada ano pode atestar tanto essa lógica, quanto seu fracasso em termos de eficiência³². Em reunião entre a equipe do CAPSi com uma equipe do Programa Estratégia de Saúde da Família, em Santo Ângelo, o médico desta queixou-se da insistência dos pacientes adultos pela prescrição do diazepam³³, referindo-se ao uso da medicação como fazendo parte da cesta básica, o “**diazepão**”³⁴.

A ênfase na política de consumo de medicações, além de atentar somente no alívio dos sintomas, produz muitos efeitos colaterais, que redundam em novas patologias (e no uso de outras medicações), obesidade,

³² Exemplificamos com os dados informados pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que o número de caixas de Ritalina vendido no Brasil aumentou de 2,1 milhões em 2010 para 2,6 milhões em 2013 (*Jornal Zero Hora*, 12 de agosto de 2014, p. 26).

³³ Medicação utilizada como tranquilizante do grupo dos benzodiazepínicos. Sua principal indicação costuma estar associada ao tratamento de sintomas de ansiedade e insônia.

³⁴ Referência ao fármaco da família dos benzodiazepínicos, usados como ansiolíticos.

hipertensão, impotência, entre outras, gerando novos custos para o Estado e, principalmente, para a vida dos pacientes.

Por que, afinal, não se contabiliza o custo para o Estado e para a sociedade de tais escolhas? Que tipo de gestão é esta? ³⁵ Segundo Roudinesco,

... os procedimentos de avaliação do psiquismo nasceram pós-1970 de uma vontade dos responsáveis pelas políticas de saúde pública de reduzir de forma drástica o custo do tratamento de todas as formas de patologia: em medicina, em psiquiatria, em psicologia e em psicoterapia. Daí a célebre e estarecedora fórmula lançada, do outro lado do Atlântico, pelos fanáticos da avaliação: 'A medicina de qualidade é a medicina mais barata possível' (2005, p. 90).

Alicia Fernández, no texto *A sociedade hipercinética e desatenta médica o que produz*³⁶ escreve:

A sociedade globalizada desatende a todos; contudo, coloca como doença o que as crianças podem denunciar com sua inquietude e falta de atenção. As crianças perguntam, são perguntas. As perguntas não escutadas tornam-se sintomas. Como escutar suas perguntas antes de medicá-las? O que ocorreu para que uma quantidade de mães de crianças aceite e solicite Ritalina para acalmar seus filhos ou para que sejam exitosos? (2001, p. 204).

Nesse norte, Campos também interroga:

o que acontece nas nossas sociedades para que a lida com jovens e crianças em desenvolvimento e seus percalços sejam transformados muitas vezes em problemas médicos ou policiais? Teríamos perdido a capacidade de educar as gerações mais novas? E onde poderíamos buscar as causas dessa desistência? (2012, p.139).

³⁵ Destacamos outro fragmento do caso comentado, agora do Ofício nº 2493/2012, diante da solicitação de liberação de recursos para o projeto CRIA que diz: "Diante do contido no documento acima mencionado e destacando a indisponibilidade orçamentária e financeira desta Pasta, não será possível, no presente momento, proceder ao aporte de recursos financeiros visando o atendimento deste pleito. Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos protestos de estima e distinta consideração." Correio da APPOA, abril/maio 2013. Porto Alegre, p. 24. **Eis a cínica e cordial burocracia.**

³⁶ O texto compõe a obra FERNÁNDEZ, Alicia. **Os idiomas do aprendente: análise das modalidades ensinantes com famílias, escolas e meios de comunicação.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

Para além da denúncia da hipermedicalização da infância, faz-se necessário examinar acerca da validade dos argumentos expressos no pensamento que desconsidera o sujeito, mas considera o corpo como uma máquina e o desejo como uma secreção química. A massa de pacientes anônimos é homogeneamente tratada. O imperialismo farmacológico impõe uma ditadura do silêncio acerca da dor: a mesma receita repetida inúmeras vezes, não é preciso escutar, só prescrever a camisa de força química. “Os Copiadores de Receita”, como chamava Estamira aos médicos burocratas, simplificam seu trabalho e responsabilidade à administração de modos de controle dos corpos anestesiados.

No documentário “Estamira” (2004), Marcos Prado dá voz a Estamira, trabalhadora do Jardim Gramacho, o lixão do Rio de Janeiro. O filme repleto de restos e excessos nos convoca a tomar posição frente a uma realidade extrema. Escutar sua missão de “revelar e cobrar a verdade dos homens” implica pensar acerca do descaso causado por uma gestão burocrática da economia e da vida das pessoas que abusam do poder. Segundo Sousa,

a burocratização do saber faz-se presente em sua queixa de encontrar doutores “copiadores de receitas”. Interroga, portanto, os automatismos das prescrições e vemos no filme um momento em que se dirige ao serviço de saúde mental dando seu depoimento sobre o estilo do atendimento. Sua fala indica o quanto vivemos em um tempo do apagamento da singularidade. Estamira identifica com precisão este ponto, quando fala com indignação sobre os remédios que lhe são prescritos. Ela diz não entender como podem dar a mesma medicação para tantas pessoas com sofrimentos tão distintos. Mostra sua ficha de consultas e lê pausadamente seu diagnóstico: “portadora de quadro psicótico, com evolução crônica, alucinações auditivas.” Sua leitura é lenta, buscando o som de cada sílaba e nos dando a nítida sensação da pobreza do diagnóstico, que tenta capturar e descrever a potência do seu sofrimento. Para escutá-la, é preciso de tempo e uma disponibilidade para se orientar em uma história complexa com muitas violências, e que ela sabe narrar com detalhes (2006, p. 53).

No entanto, apesar de toda denúncia, continuou vítima de um sistema orientado pela banalidade do mal. Estamira Gomes de Souza morreu em consequência da negligência de atendimento, responsável pela septicemia (ela

sofria de diabetes), após dois dias aguardando atendimento no corredor do Hospital Miguel Couto no Rio de Janeiro. Mais uma vítima da invisibilidade, típica da política da indiferença de nossas burocráticas instituições sanitárias públicas.

Assim, a lógica da estrutura da máquina opera consertando (“Concerta” é um dos nomes comerciais dado para o metilfenidato, ou mais popularmente conhecido como Ritalina) os ruídos de uma cultura que propõe cada vez mais dispositivos burocráticos que aniquilam modos criativos de vida.

Com a negação do doente mental, a história do paciente e sua condição de sujeito perdem o valor e a ênfase para o diagnóstico/tratamento se orientar exclusivamente pelos sintomas (que viram doenças). Entra em cena a linguagem dos códigos, descrita nos manuais, os DSM e a CID, que, em suas várias versões, passam a ser os únicos codificadores de uma nova e uniforme concepção do diagnóstico psiquiátrico. Como aponta Roudinesco,

No final do século XIX, na ausência da psicofarmacologia, a internação asilar era vista como o único recurso a tratar a loucura. A longa duração da permanência no hospício tornara-se então, como o é atualmente, a camisa de força química, o único tratamento possível de todas as doenças mentais (2005, p. 33-34).

A abordagem em questão reforça o lugar de desresponsabilização do sujeito e do seu entorno por aquilo que lhe acontece, uma redução das questões humanas às biológicas. Os problemas da vida passam a uma intervenção política que visa à obediência dos corpos pela via da medicalização. Com isso, não se quer dizer que a medicação, pensada no caso a caso, não seja necessária em determinadas situações, mas nossas interrogações vão ao encontro das levantadas por Eliane Brum, acerca do aumento do uso de Ritalina por crianças: “existe um doping legalizado das crianças? Estaria a droga da obediência sendo usada como uma espécie de “método pedagógico” perverso? O que isto significa?” (Revista Época, 25-2-2013). Ou ainda nas palavras de Julieta Jerusalinsky: “Parece que estamos vivendo a era da palmatória química, em que a utilização de psicofármacos para a infância em grande escala passa a ser uma prática socialmente

corrente” (Jornal o Estado de São Paulo, 07/08/201). Segundo Jerusalinsky e Fendrik,

Enquanto a cibernética eletrônica procura engenhosamente capacitar seus robôs para responder a questões cada vez mais aleatórias, e até para formular perguntas, nós humanos somos levados a uma ‘padronização’ do controle da ‘mente’. Amparados em padrões diagnósticos cada vez mais amplos – depressão, TOC, Asperger etc –, incluem-se os mais heterogêneos conjuntos de sintomas justificando deste modo a utilização dos mesmos psicofármacos. (...) o ideal de um pensamento simplificado (memória reduzida + seleção de respostas corretas) (...) Em um mundo em que o sujeito se desvanece ao redor da promessa de ter respostas para tudo, curiosamente surgem e proliferam as ‘patologias’ (...). O modelo atualmente proposto substitui o saber pela informação, a falta pela completude, a busca pela resposta ‘já’, a singularidade da diferença pela repetição do idêntico, o enigma do passado e do futuro pela pretensa certeza garantida do presente. O ideal seria que adaptássemos nossa experiência àquilo que, com toda a propriedade, poderia se chamar: Homo Automaticus? (2011, p. 8-9).

Alfredo Jerusalinsky em *O livro negro da psicopatologia contemporânea* no texto “Gotinhas e comprimidos para crianças sem histórias – uma psicopatologia pós-moderna para a infância”, escreve:

Na trajetória que estamos descrevendo, foi se apagando esse esforço por ver e escutar um sujeito, com todas as dificuldades que ele tivesse, no que tivesse para dizer, e foi-se substituindo o dado ordenado segundo uma nosografia que apaga o sujeito. (...) É assim que os problemas deixam de ser problemas para serem transtorno. É uma transformação epistemológica importante, e não uma mera transformação terminológica. Um problema é algo para ser decifrado, interpretado, resolvido; um transtorno é algo a ser eliminado, suprimido porque molesta. Os nomes das categorias não são inocentes, e essa transformação corresponde à ordem do discurso ter tomado o homem nesta posição de objeto sacrificial, objeto descartável, não havendo, por isso, nada a lhe ser perguntado: é um número ou um dado a registrar um elemento na conta que pode estar a mais ou a menos (2011, p. 238).

Lógica positivista, efeitos de um pensamento burocrático. Assim, se a ética segue os princípios do pragmatismo e suspende o tempo de reflexão, em função da pressa para fazer o que se supõe que é imediatamente possível e necessário, então o que esperar dos tratamentos de saúde mental oferecidos

pelas instituições públicas? O que esperar da era dos *experts* além da substituição dos sobrenomes pelos diagnósticos, da substituição do nome do pai pelo código do manual? Portanto, buscar modos de desmanchar a lógica capitalista que entende tratar como medicar é apostar em saídas fora deste campo.

2.2.3 A rede de atenção psicossocial: mediações entre a instituição e a cidade

Uma cidade é construída por diferentes tipos de homens; pessoas iguais não podem fazê-la existir.

Aristóteles

A tessitura da rede em saúde mental, em nível local, regional, nacional ou mesmo global, é um dos elementos centrais na construção da política de Estado na atualidade brasileira. Rede é uma estrutura aberta, vazada, constituída a partir de elementos, metaforicamente expressa como nós. A metáfora da rede, articulada pelos seus “nós”, nos faz pensar naquilo que enlaça, produz laço a partir da transferência, mas também fala dos nós enquanto entraves produzidos nos movimentos de resistência que o trabalho convoca, engessando os avanços democráticos.

Essa concepção tem sido um importante articul(a)dor contemporâneo do trabalho nas instituições. A metáfora da rede pensada como estrutura formada pelo entrelaçamento de “nós” resultante discursivo do que foi construído conjuntamente, com a implicação de muitos e de cada um, convida o deslocamento (de um a outro nó), possibilita a constituição de lugares e é efeito do trabalho entre vários. Conforme Garcia e Heuser,

Especulações, ações e respostas parecem demonstrar não apenas que a pluralidade é um dos modos essenciais dos homens no mundo, mas, também, que os humanos se reconhecem como iguais, seja porque igualmente capazes de formular perguntas, seja por saberem todos que perguntas e ações não sobrevivem no isolamento (2000, p. 7).

Porém, o tecer é um processo complexo, no qual os atravessamentos e interesses políticos de distintos grupos se fazem representar. De acordo com as diretrizes da política de saúde mental, a mudança de *cultura organizacional* deve propiciar a instauração de novos padrões de relacionamento ético entre as instituições, os gestores, os técnicos e os usuários, produzindo mudanças no laço social. Isso não deve ser compreendido como sobrecarga de trabalho, mas como a busca do redirecionamento das tarefas já executadas, apostando em saídas criativas para os desafios encontrados, com vistas ao respeito e à solidariedade entre os agentes envolvidos.

Trabalhar em conjunto é um desafio para quem está em instituições públicas, pois geralmente as ações são pensadas de formas fragmentárias. Articular estratégias coletivas, respeitando a singularidade de cada estabelecimento, implica propor passagens do que é meu para o que é nosso, sem fusionar, mas tecendo alternativas para os impasses que interrogam cada um.

As primeiras diretrizes para a organização dos serviços em saúde mental infantojuvenil surgiram em 2002 com a regulamentação dos CAPSis. Em Santo Ângelo, várias instituições se ocupam de crianças e adolescentes realizando, em parceria com o CAPSi II, a tessitura da rede de atenção à saúde mental, em especial destacamos a escola, representada principalmente pelo trabalho conhecido como “inclusão escolar”; a Igreja, com o Programa da “Pastoral da Criança”; a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), o Poder Judiciário, através das varas de Família e da Infância e Adolescência; o Ministério Público Estadual, representado pelas Promotorias Especial de Educação e da Infância e Adolescência; o Conselho Tutelar; o Exército com seu Projeto Curumin; o Estado, através de sua Política de Saúde Mental, gerenciada pela 12ª Coordenadoria Regional de Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, com o programa Primeira Infância Melhor – PIM – e os ambulatórios de saúde, o Hospital Santo Ângelo e a ONG (organização não governamental) CEDEDICA.

Conforme já escrevemos, a rede propicia vários desencontros, pois o “nós” também produz nós que atravancam caminhos. Os pedidos vão

passando pela mão de vários e se alguns têm interesses em agilizar o processo, “as coisas andam”, se não emperram. A aposta então para resolver os entraves burocráticos é o encaminhamento para o Judiciário. Uma judicialização da saúde surge como alternativa construída por usuários e serviços, pois na frente da instituição jurídica os acordos são estabelecidos. Porém, mesmo o acordado é, com frequência, desrespeitado, e a hostilidade passiva entre os representantes das instituições faz os pedidos ficarem circulando como uma porta giratória. No fundo, a burocracia consegue transferência do administrativo ao judicial, com algum estágio na Defensoria e no Ministério Público, mas seu rosto continua a expressão da indiferença.

Nesse sentido, importa atentar à análise do sistema de vínculos possíveis entre os equipamentos pertencentes à rede e à singularidade do trabalho de cada instituição, pontos cruciais na defesa dos efeitos do “narcisismo das pequenas diferenças”.³⁷

Desse modo, a concepção de rede como uma estrutura esburacada, tecida de fios que denotam fronteiras, limites entre saberes e instituições, estabelecendo conexões de um ao outro, é um potente dispositivo de implementação da política de saúde mental. Além disso, ela pode operar como elemento de questionamento dos processos burocráticos que existem nos vários âmbitos das instituições e da cultura.

³⁷ Esta expressão foi cunhada por Freud (1930).

3 “DE UMA INSTITUIÇÃO ENTRE”: BUROCRACIA E UTOPIA

Os homens, embora tenham de morrer, não nasceram para morrer, mas para iniciar algo novo.

Hannah Arendt

O cotidiano institucional convoca diariamente a tomada de posições diante da repetição e paralisia dos dispositivos burocráticos: produzir autorias, reconhecer autorias, criar em espaços instituídos, interrogar textos repletos de pontos finais. O fôlego necessário para transpor a burocratização do laço social na instituição pública é um constante desafio a todos os que nela estão inseridos. A sensação de esvaziamento, de desautorização, de fragilidade dos laços estabelecidos, de ameaças constantes e de falta de respeito compõe um cenário ordinário. Edson Sousa, discorrendo acerca do tema, escreve:

Desburocratizar o amanhã é fundamentalmente abrir brechas nessa antecipação cruel do tempo. Voltar a se inquietar com uma responsabilidade esquecida nos contratos assinados de trabalho e encontrar a força do agir em alguns contra fluxos de pensamentos e ações. A burocracia tem o poder de naturalizar e acinzentar as idiosincrasias individuais. Toma a todos como o mesmo. Torna os procedimentos artificiais invisíveis e os incorporamos como óbvios. É neste pântano que dissolvemos o que temos de mais precioso, pois como lembra Hannah Arendt, ‘ninguém questiona ou examina o que é óbvio para todos (2002, p. 36).

A descrição conceitual que fizemos da burocracia até então configura um contexto de relações de poder nas quais o sujeito pertencente à “máquina” está numa condição de assujeitamento, submetido a forças externas. Porém, a questão colocada por Judith Butler, “qual é a forma psíquica que adota o poder?”, confere potência subversiva ao tema. Segundo Sali,

O “sujeito” de Butler não é um indivíduo, mas uma estrutura linguística em formação. A “sujeitidade” [“subjecthood”] não é um dado, e, uma vez que o sujeito está sempre envolvido num processo de devir sem fim, é possível reassumir ou repetir a sujeitidade de diferentes maneiras. E pergunta: “como podemos identificar o que é subversivo e o que simplesmente consolida o poder? Que grau de escolha temos? (2012, p.11).

Essas interrogações possibilitam recortar o potencial de resistência produzido pela repetição, na medida em que comporta um grau de abertura interpretativa. Ao contrário do que propõe a norma burocrática, a leitura deve estar na contramão de significados lineares, unívocos e convida a nos despir da busca de respostas, fazendo emergir controvérsias. Butler desafia pensar a forma como os atores sociais podem narrar os funcionamentos, os modos como se estabelecem as regras e quais as linhas de fuga que encontram para contornar os engessamentos e criar trabalhos, produzir resistências à burocratização do laço social na instituição pública. Ela instiga retomar as discussões acerca da burocracia e pensá-la como processos burocráticos, enquanto devir, mais além da racionalidade técnica e da paixão pela instrumentalidade, contornando as questões (sem a preocupação de resolvê-las), em um movimento que se assemelha a várias faixas de Möbius.

Através da proposição da psique como resistência à regulação dos discursos normalizadores, em crítica que tece ao pensamento de Foucault, a partir de um recorte da teoria psicanalítica, Butler afirma que

... el inconsciente se resiste siempre y exclusivamente a la normalización, que todos os rituales de conformidade com los mandatos de la civilización conllevan un coste y que ello produce certo resíduo desguarnecido y no socializado que se opone a la aparición del sujeto observante de la ley. Este resíduo psíquico

representa los límites de la normalización. Lo dicho no implica que la resistencia tenga el poder para rehacer o rearticular las condiciones de las exigencias discursivas, los mandatos disciplinares que producen la normalización (2001, p. 101).

Assim, atentar às manifestações do inconsciente, na esfera institucional, permite escutar, em nosso horizonte de pesquisa, soluções criativas, inovadoras, apontadas pelos atores sociais como um “resto não burocratizável”, posições contrastantes, e também seus matizes, tecendo deslocamentos de um ao Outro, articulando novas questões acerca da burocratização do laço social na instituição pública. Nesse norte, destacamos Sali, citando Butler,

Para mim, há mais esperança no mundo quando podemos questionar aquilo que é comumente aceito, em especial quando se trata da questão do que significa ser humano... O que se pode qualificar como um humano, como um sujeito humano, um discurso humano, um desejo humano? Como circunscrevemos o discurso ou o desejo humano? A que custo? E às custas de quem? Essas são questões que considero importantes (2012, p. 209).

Nessa direção, parafraseando Beauvoir e Butler, podemos afirmar que *ninguém nasce burocrata, mas torna-se um burocrata*, e é nesse sentido que o estudo das instituições ganha força. As instituições são lugares de passagem, responsáveis pela transmissão da lei que possibilitam a mediação entre o sujeito e a cultura.

Os CAPS surgiram para transpor uma lógica manicomial, para serem lugares de passagem, lugares utópicos, e o trabalho com crianças e adolescentes reforça esta dimensão. “O lugar entre” sugere um deslocamento de uma posição a outra não estabelecida, na qual não se tem a certeza dos efeitos do trabalho. A importância dessa posição remete à aposta em condições de reinvenção do trabalho na instituição de saúde mental pública mais além da burocracia.

Assim, pensar em termos de mediação ou hibridização implica se afastar de lógicas dicotômicas e lugares fixos, hierarquicamente constituídos, como

estabelecem os princípios burocráticos, e manter vivas interrogações que relancem possibilidades outras de sociabilidade, através do esboço de um espaço para exercer a pluralidade subjetiva.

Dar lugar ao entremeio, eis um horizonte! A dimensão proposta, *Uma Instituição ENTRE*, remete a uma concepção topológica simultânea dentro e fora. Um lugar de abertura, mas também de continência e acolhimento. Um convite a entrar. Uma passagem... um lugar entre...

No artigo intitulado “Entre”, Moschen discute o estatuto do objeto produzido em oficinas terapêuticas e sua condição de perda como condição da inscrição de um entre. “Entre que funciona como preposição e marca a distância de dois pontos. Entre que funciona como verbo e permite o convite ao outro para aproximar-se, sem que esta aproximação carregue uma ameaça incontornável” (2012, p. 101). Constante tensão entre o dentro-fora, entre o sujeito e a cultura, entre o anonimato burocrático e a aposta em novos estilos de trabalhar na instituição pública.

Além disso, acentuar o papel de testemunha desempenhado pela instituição, abrindo o campo para o brincar, é, a nosso ver, a tarefa primordial de um CAPSi. Nesse sentido, a função da instituição se aproxima dos conceitos winnicottianos de fenômeno e objeto transicional como sendo aquele que possibilita à criança a fundação de um novo lugar de interação com o mundo e o pertencimento à cultura.

Distintamente dos objetos de consumo das sociedades de massa, os objetos transicionais são produzidos por restos de experiências, condensando os traços mais singulares da vida de cada criança. Segundo Winnicott, “o termo objeto transicional abre campo ao processo de tornar-se capaz de aceitar diferença e similaridade” (1971, p.19). Com base nessa perspectiva, faz-se importante que os espaços sejam habitados por traços das experiências que ali acontecem. Conservar as raízes dessas histórias possibilita andar na contramão do anonimato. Permitir que as marcas sejam conservadas é investir na história dos tratamentos e na memória institucional como potentes construtores do porvir.

A sequência do texto apresenta um recorte composto de fragmentos de experiências de trabalho em um CAPSi situado no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Inicialmente apresenta o contexto histórico do município, com destaque a dois eventos: as Missões Jesuíticas e a Coluna Prestes, como dois movimentos de resistência à burocracia e às estruturas de poder. Posteriormente, descreve a implantação do CAPS em Santo Ângelo e elementos narrativos propostos, a partir do testemunho do surgimento do CAPSi, na travessia pelos lugares constitutivos e pelos espaços da cidade.

O relato é decorrente de leituras produzidas como efeitos transferenciais com a instituição. As questões levantadas e desdobradas foram escutadas como restos produzidos singular e coletivamente. Também discorre sobre uma perspectiva utópica pensada nas condições de possibilidades do brincar como ato de profanação à burocracia e do arquivo como elemento de resistência à burocratização do laço social no CAPSi.

3.1 Da descrição de um lugar a um lugar de inscrição: (re)cortes de uma experiência

Igual-desigual

Carlos Drummond de Andrade

Eu desconfiava:

Todas as histórias em quadrinhos são iguais.

Todos os filmes norte-americanos são iguais.

Todos os filmes de todos os países são iguais.

Todos os best-sellers são iguais.

Todos os campeonatos nacionais e internacionais de futebol são iguais.

Todas as mulheres que andam na moda

são iguais.

Todos os partidos políticos

são iguais

Todas as experiências de sexo

são iguais

Todos os sonetos, gazéis, virelais, sextinas e rondôs são iguais.

E todos, todos os poemas em versos livres são enfadonhamente iguais.

Todas as guerras do mundo são iguais.

Todas as fomes são iguais.

Todos os amores iguais, iguais, iguais.

Iguais todos os rompimentos.
 A morte é igualíssima.
 Todas as criações da natureza são iguais.
 Todas as ações, cruéis, piedosas ou indiferentes, são iguais.

Contudo, o homem não é igual a nenhum outro homem, bicho ou coisa.
 Ninguém é igual a ninguém.
 Todo o ser humano é um estranho
 Ímpar.

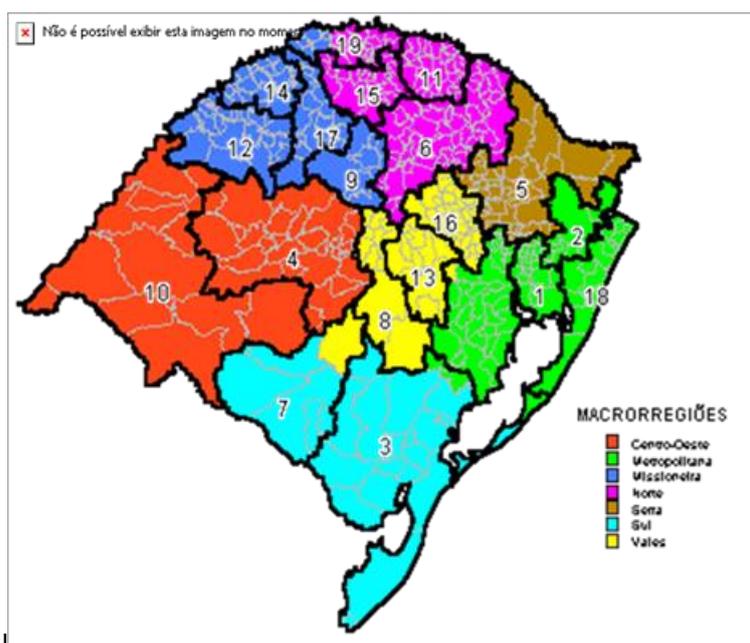
3.1.1 Santo Ângelo: fundação e memória³⁸

O município de Santo Ângelo³⁹ encontra suas raízes históricas vinculadas à redução jesuíta de San Angel Custódio, construída em 1706, fundada em 12 de agosto de 1706, pelo jesuíta Diogo Haze, padre belga de nascimento. Na época, entre os séculos XVII e XVIII, vigorava o Tratado de

³⁸ Relato produzido a partir de referências contidas no livro organizado por PIPPI, Gladis Maria, MÜLLER, Nelci. **300 anos da Redução Jesuítica de Santo Ângelo Custódio**. Santo Ângelo: EDIURI, 2007.

³⁹ Os recortes da experiência relatada ocorreram em Santo Ângelo, município do Estado do Rio Grande do Sul, que possui dimensões territoriais de 282.062 Km² e população estimada em cerca de 10.700.000 habitantes. O número total de municípios do Rio Grande do Sul é de 497. O levantamento foi desenvolvido na região Noroeste em um CAPSIII localizados em município polo regional, com população aproximada de 76.000 habitantes. A região na qual está inserido o município nominado aparece reproduzida no mapa abaixo. Santo Ângelo é sede da 12ª Coordenadoria Regional de Saúde, que abrange 23 municípios. Na microrregião vivem cerca de 450 mil habitantes.

Região da Coordenadoria de Saúde e Município no qual foi realizada a pesquisa no Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.



Tordesilhas firmado entre o Reino de Portugal e o Reino de Espanha, o qual estabelecia como linha de demarcação o meridiano 370 léguas a oeste da ilha de Santo Antão no arquipélago de Cabo Verde, sendo que as terras localizadas a Leste pertenceriam a Portugal e a Oeste à Espanha. A construção da Colônia do Sacramento pelos portugueses, ao sul do hoje Uruguai, e o avanço desses sobre as terras de domínio espanhol, nas colônias na América do Sul, fez com que o Reino Espanhol determinasse aos padres jesuítas a retomada dos projetos reducionistas no lado esquerdo do rio Uruguai. Assim, os jesuítas reiniciam os projetos reducionistas no lado brasileiro, não só com o objetivo de catequização dos índios, mas também como forma de proteger o território. A primeira redução a ser fundada foi a de São Francisco de Borja, em 1682, atual município de São Borja, distante cerca de 200 km de Santo Ângelo, à margem do rio Uruguai.

Após, foram fundadas as seguintes reduções: São Nicolau, São Luiz Gonzaga, e São Miguel Arcanjo, em 1687; São Lourenço Mártir, em 1690; São João Batista, em 1697. E, por fim, em 1706, a redução de San Angel Custódio, localizada mais a leste, atual município de Santo Ângelo.

San Angel Custódio foi a trigésima redução jesuítica fundada na colônia espanhola, sendo a sétima do lado esquerdo do rio Uruguai, atual Estado do Rio Grande do Sul. Por isso, as reduções do lado brasileiro ficaram conhecidas como Sete Povos das Missões.

A redução de San Angel Custódio foi formada com povo proveniente da Redução de Conceição, na Argentina, que se deslocaram para a região coordenada pelo padre jesuíta Diogo Haze (1647–1725), estabelecendo-se, inicialmente, no atual município de Entre-Ijuís, próximo ao entroncamento dos rios Ijuí e Ijuizinho⁴⁰.

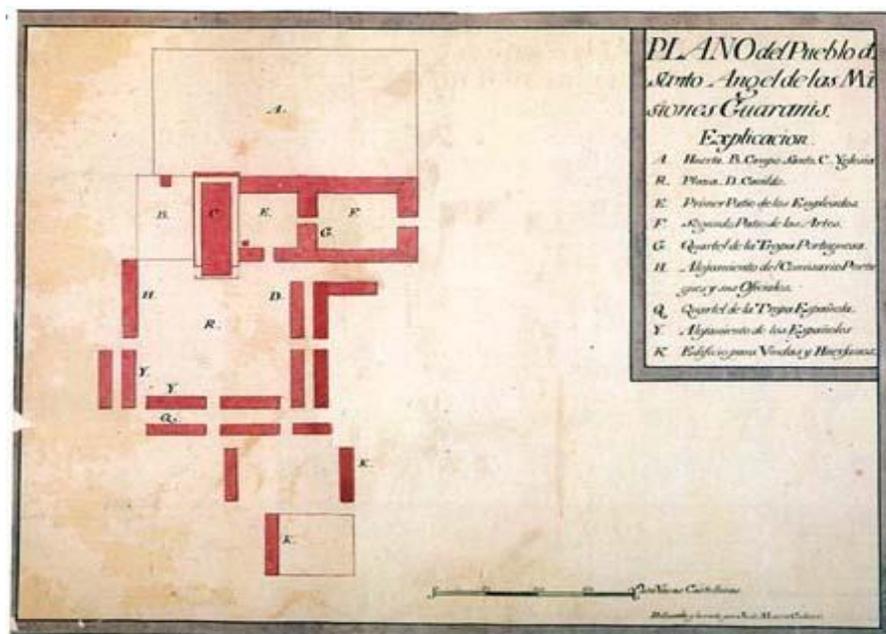
O local escolhido para a instalação se mostrou inadequado, pois a proximidade com os rios limitava as opções para expansão da redução, além de ficar sujeito a inundações, em caso de cheias. Desse modo, um ano depois da chegada à região, o núcleo urbano da redução foi transferido para onde hoje

⁴⁰ Curiosa esta localização inicial “entre”(rios) como um ponto de origem.

se encontra a Praça Pinheiro Machado, conhecido como Centro Histórico do Município de Santo Ângelo. Este novo local, situado em área mais elevada do que a anterior, não estava sujeito às inundações e oferecia diversas opções para expansão da redução.

O plano urbanístico das reduções era fixado em lei, seguindo um modelo padrão que possuía duas ruas principais que se encontravam no centro da praça, formando uma cruz, um espaço público e aberto onde se realizavam atividades cívicas, religiosas, culturais, esportivas e militares.

No entorno da praça, ficavam dispostos conjuntos de edificações. O primeiro era composto pela igreja, que era o prédio principal, e outros prédios utilizados pela comunidade, no qual se incluíam a casa dos padres, as oficinas e o colégio, todos com amplos espaços e grandes pátios internos. Do outro lado da igreja, ficava o cemitério e o cotiguaçu, casa que abrigava os órfãos e as viúvas. Atrás da igreja ficava a quinta dos padres, onde eram cultivadas hortaliças e árvores frutíferas. Nas outras faces da praça central, estavam dispostos os blocos de casas dos índios, de forma alinhada e ordenada, permitindo o crescimento planejado do povoado, tal qual indica o mapa abaixo.



Na periferia das reduções, localizavam-se as fontes de água, olarias, curtumes, açudes, capelas, estâncias e ervais. A redução de San Angel Custódio seguiu o projeto padrão para as reduções, com algumas alterações. Nessa redução, a frente da igreja era voltada para o Sul, enquanto nas demais reduções ficavam para o Norte, o que faz alguns historiadores defenderem a hipótese de que ela, até por ser a última, significava o fechamento de um ciclo.

As reduções jesuíticas estavam se desenvolvendo até meados de 1750. Os índios guaranis apresentavam um perfil cultural adaptado à vida nas reduções, devido ao tempo em que estavam *reduzidos*, tendo muitos nascidos dentro do modelo reducional, o que facilitava o processo de *catequização*. Dentro das reduções, os indígenas participavam de missas, cultos, catequese, e, com o tempo, passaram a atribuir um grande valor à religião católica. O desenvolvimento das artes visuais, canto, também música e dança, faziam parte do processo de catequização. Inobstante o sucesso que estava sendo obtido com o processo de catequização, os indígenas conservavam traços da cultura guarani, preservando alguma resistência ao processo de aculturação.

Além das atividades relacionadas à igreja, os índios trabalhavam para o sustento de suas famílias e da redução, a qual adotava o sistema de *propriedade coletiva*, com os meios de *produção comunitários* e apenas os bens supérfluos e dispensáveis eram de propriedade privada, podendo ser negociados entre os membros da comunidade.

O declínio das reduções iniciou-se com a assinatura do Tratado de Madrid, firmado por Portugal e Espanha, modificando os limites territoriais até então estabelecidos pelo Tratado de Tordesilhas. Foi a primeira tentativa das nações ibéricas de pôr fim aos conflitos motivados pelas disputas territoriais de suas colônias na América do Sul.

O novo tratado privilegiou o uso de rios e montanhas para demarcação dos limites territoriais. Os tratados vigentes estabeleciam como limite Oeste para as terras de Portugal uma linha imaginária de incerta definição prática. O novo tratado revogou os limites anteriores e considerou o rio Uruguai como fronteira oeste da Colônia Portuguesa, privilegiando o uso de barreiras físicas

como indicadores de limites territoriais, o que facilitava a identificação visual e cartográfica. Em troca das novas terras entregues a Portugal, a Espanha ficaria com a Colônia de Sacramento, localizada no sul do Uruguai.

Além de estabelecer os novos limites territoriais, o Tratado de Madrid determinava que os padres jesuítas (espanhóis) abandonassem as terras à margem esquerda do rio Uruguai, que passaram a pertencer a Portugal, levando os indígenas para as terras espanholas localizadas do outro lado do rio Uruguai, onde atualmente se localiza a República da Argentina.

Os indígenas reduzidos não receberam com passividade a determinação para desocupar as reduções, as benfeitorias e os laços constituídos ao longo de muitos anos. Destaca-se que a Redução de San Angel Custódio, a última redução construída, já superava quarenta anos de ocupação. Essa *resistência* por parte dos indígenas desencadeou **a Guerra Guaranítica**, talvez **um dos primeiros movimentos de combate à burocracia oficial na região missioneira**, na medida em que a decisão se deu a milhares de quilômetros, sem a participação dos interessados diretos.

San Angel Custódio era uma das reduções mais promissoras. No ano de 1753, pouco após a assinatura do Tratado de Madrid, atingiu seu ápice populacional, chegando a 5.417 habitantes. A produção agrícola também era bastante expressiva, chegou a produzir cinco mil arrobas de erva-mate e quatro mil de algodão por ano.

Diante da revolta indígena, os exércitos espanhóis e portugueses se uniram para combatê-los, perdurando os conflitos até meados de 1756. Nesse ano os indígenas perderam seu grande líder revolucionário, o cacique Sepé Tiaraju, na Batalha de Caiboaté, onde cerca de 1.500 índios sucumbiram frente ao poderio bélico dos inimigos.

Inicialmente o Tratado de Madrid afetou somente as sete reduções jesuítas localizadas à margem esquerda do rio Uruguai (atualmente terras brasileiras), área que era objeto de negociações entre Portugal e Espanha. Entretanto, em vista da revolta deflagrada pelos indígenas, os padres jesuítas foram acusados de incitar a resistência contra o governo espanhol, o que

redundou nas suas expulsões de todas as reduções. Missionários de outras ordens religiosas tentaram dar sequência ao trabalho de catequização nas reduções localizadas em terras espanholas, mas não obtiveram sucesso.

Chama a atenção este recorte da história, pois um *acordo burocrático*, estabelecido entre partes que sequer conheciam os demais envolvidos, seguindo uma linha cartográfica e desrespeitando completamente a organização social do povo que aqui habitava, selou seu destino, dizimando a organização da vida local a partir de traçados sobre o papel.

Após a assinatura do Tratado de Madrid, foi iniciado um processo que tinha como objetivo a colonização da região missioneira, sendo trazidos inúmeros imigrantes europeus para ocupar a região que seria desocupada pelos indígenas. Os imigrantes chegaram no auge da Guerra Guaranítica e foram impedidos de ocupar a região devido aos conflitos que estavam ocorrendo. Tal fato fez com que os imigrantes se espalhassem pelo Estado, formando novos núcleos populacionais, os quais deram origem a diversos municípios no Estado do Rio Grande do Sul.

Finokiet propõe um estudo da história de Santo Ângelo em várias camadas: a cidade aldeia (Guarani), a cidade redução (Sant'Angel Custódio) e a cidade repovoada (Santo Ângelo) (2012, p. 56). Camadas sobrepostas e entrelaçadas, com suas demolições, substituições e seus restos, que insistem em retornar e compor o presente.

Freud, em *O mal-estar na cultura* (2010, p. 53-55), embora entenda ser inadequado comparar o desenvolvimento psíquico com o desenvolvimento de uma cidade (no caso de Roma, "a cidade eterna", de Londres ou outras) que, em maior ou menor escala, inclui demolições ou substituições de edifícios e limites, ou, ainda, não vê possibilidade de compará-la ao desenvolvimento do corpo de um animal ou de um humano, cujas fases posteriores soterram as anteriores, deixa em aberto a possibilidade "de que o passado pode ficar conservado na vida psíquica, de que não precisa ser necessariamente destruído". Seguindo em seu pensamento, assevera que também no psiquismo muito do que é antigo pode ser apagado ou consumido, sem possibilidade de

reconstituí-lo ou revivê-lo, ou que a conservação dependa de condições favoráveis, mas na dúvida sublinha que “a conservação do passado na vida psíquica é antes a regra do que uma exceção extraordinária”. Assim, pensamos que o passado de uma cultura também permanece em seus restos, nos traços de sua história.

Desse modo, terminado o período de conflitos na região das Missões, os antigos povos estavam praticamente desaparecidos. Os indígenas que não sucumbiram na Guerra Guaranítica se espalharam pelas matas ou tomaram outros rumos. Enquanto as reduções jesuíticas foram os primeiros núcleos habitacionais surgidos no Estado, foi somente depois da pacificação e finalização da Guerra Guaranítica, com inúmeros incentivos do governo imperial e provincial, que foi possível o reinício do processo de colonização na região. Nesse meio tempo (entre 1776-1830), a região das Missões ficou praticamente abandonada. Nos anos de 1820-1830, o desenvolvimento dessas regiões e, particularmente, de Santo Ângelo, era mínimo, quase sem expressão no contexto da província.

Após a independência do Brasil, pelos anos de 1830, o governo imperial, ciente da situação de abandono da região das Missões, passou a estimular a vinda de famílias de outras regiões, até mesmo de muitos imigrantes, visando não só ao repovoamento das Missões, mas também ao aproveitamento de suas riquezas naturais.

Santo Ângelo e a região ofereciam como atração extensos ervais, campos e matas. A erva-mate era fabricada e vendida em grande escala na fronteira e até mesmo na Argentina e Uruguai, levada em carretas puxadas a bois. Os extensos campos possibilitavam a criação de gado e muares em grandes quantidades. A produção de gado era comercializada no próprio Estado, sendo a maioria destinada para a região de Pelotas, onde havia ampla concentração de militares. O comércio dos muares era realizado com São Paulo, sendo muito comum na época a atividade do tropeiro, em face da inexistência de transporte para levar os animais, sendo sua incumbência conduzir o rebanho até o local de destino.

Os fatores anteriormente mencionados, aliados às facilidades de obtenção das concessões de quadras de sesmarias na região, facilitaram o seu repovoamento, trazendo muitas pessoas com o ânimo de se instalar definitivamente na região. Apesar das circunstâncias favoráveis, nos anos 1850 e 1860, Santo Ângelo era pouco desenvolvido e tinha reduzido número de habitantes, permanecendo na condição de 5º Distrito de Cruz Alta, localizado a 100 quilômetros de distância.

Entre os pioneiros da reconstrução, encontra-se Antônio Manoel de Oliveira, um fazendeiro de café de Sorocaba-SP, que viajava ao Rio Grande do Sul comprando mulas xucras e em grandes tropeadas retornava a São Paulo para comercializá-las. Em uma de suas viagens ao Rio Grande do Sul, tomou conhecimento sobre a existência de terras devolutas na região das Missões e sobre as facilidades para obtenção de sesmarias. Tratou logo de conseguir o referido benefício com o governo e mudou-se para o interior do atual município de Santo Ângelo, em local não muito distante das antigas reduções. Na região, lá pelos anos de 1857-1859, encontrou um conterrâneo seu de Sorocaba – SP, Antônio Gomes Pinheiro Machado, um *político de prestígio* em âmbito local e que depois teria sua projeção na esfera política estadual e nacional, como deputado provincial e deputado geral. Na época, Pinheiro Machado era vereador no município de Cruz Alta, e, deste, Santo Ângelo ainda era o 5º Distrito.

Pinheiro Machado e Antonio Manoel tomaram a iniciativa de reconstruir o povoado, a partir da antiga redução de San Angel Custódio que, na época, estava em ruínas e tomada pelo mato, resultado das batalhas que ocorreram na região e do longo período de abandono. Foi assim que, em 1859, Antonio Manoel, com o auxílio de alguns amigos, abriu largo caminho na antiga redução tomada pela vegetação. Logo construíram algumas moradias no entorno da antiga praça jesuítica (atual Praça Pinheiro Machado), aproveitando-se dos terrenos dos quais se apossaram, respeitando os locais lindeiros à igreja e onde tombara suas ruínas.

A decisão em reestruturar o povoado tinha, no fundo, um cunho político, pois com a instalação de uma capela e a realização regular de missas, o

distrito atenderia aos requisitos para indicar um representante na Casa Legislativa cruz-altense. Desta forma, iniciava-se a repovoação do território que antigamente abrigava a redução de San Angel Custódio e que viria a se transformar no município de Santo Ângelo. E, não demorava muito, em 22 de março de 1873, foi expedido ato pelo presidente da Província, elevando Santo Ângelo à categoria de “Villa” e sede de município, abarcando territorialmente as atuais cidades de São Luiz Gonzaga, Santa Rosa, São Miguel das Missões, além de outros municípios menores que se emanciparam posteriormente.

Em 31 de dezembro de 1874, instalava-se oficialmente o município (poderíamos pensar, sua refundação), ocorrendo a constituição do Poder Legislativo e a posse dos respectivos membros eleitos. Na época, o vereador mais votado era designado presidente da Câmara de Vereadores - a ele incumbia presidir o Poder Legislativo e desempenhar as funções executivas, que hoje são atribuídas aos prefeitos.

Em 1906, Santo Ângelo recebeu dois contingentes regulares do Exército, com expressiva presença local de militares e seus familiares.

Em 1908, as obras da ponte sobre o rio Ijuí estavam prontas, a qual foi importante por facilitar o deslocamento até os municípios vizinhos, o que antes era feito por balsa, meio com limitada capacidade de transporte e muito moroso. Por meados de 1918, o município passava a ser atendido por energia elétrica, sendo que, em pouco tempo, a energia passou a ser gerada no próprio município, por usina instalada no rio Ijuizinho, a qual, por muito tempo, atendeu à maior parte da demanda local.

Em 1921, ocorre a inauguração da estação ferroviária, que marcou o início do atendimento do município pelo transporte ferroviário, que transportava as riquezas produzidas na região. Além disso, possuía o serviço de transporte de passageiros, e por ele circulavam inúmeras pessoas em viagens de negócios ou a passeio. Destaca-se que o atendimento pelo transporte ferroviário foi de grande relevância para o município, pois, na época, os deslocamentos eram realizados com tração animal. O trem representou um verdadeiro avanço para o município e, após sua instalação, a atividade

industrial teve um expressivo crescimento, pois a produção local pode alcançar um mercado consumidor muito maior.



O prédio da Estação Ferroviária, reproduzido acima, atual Memorial Coluna Prestes, foi inaugurado em 1921 e seguiu projeto arquitetônico realizado por uma Companhia Inglesa. Além do desenvolvimento econômico do município, o prédio representa um dos fatos mais importantes ocorridos em nível nacional durante a República Velha. Foi no interior do prédio que aconteceram as primeiras reuniões que levaram ao levante do 1º Batalhão Ferroviário no movimento que ficou conhecido nacionalmente como Coluna Prestes, liderada pelo “Cavaleiro da Esperança”, Luis Carlos Prestes, que atuava na cidade como engenheiro.

A *Coluna Prestes* foi uma grande marcha militar, que teve como um de seus pontos de partida Santo Ângelo (a fotografia a seguir retrata o início da marcha dos integrantes da Coluna em sua saída de Santo Ângelo) e percorreu mais de 25.000 km, em cerca de dois anos e três meses de duração, cruzando por treze Estados brasileiros, entre os anos de 1925 e 1927, sendo composta por aproximadamente 1.500 pessoas. A Coluna Prestes era ligada ao

Tenentismo, um movimento político-militar que culminou em uma série de rebeliões de jovens oficiais do Exército Brasileiro no início da década de 1920. Esses oficiais estavam descontentes com a situação política do país, buscavam reformas na estrutura de poder, entre as quais se destacam o fim do voto a cabresto, instituição do voto secreto e a reforma na educação pública. A coluna Prestes foi um dos principais movimentos sociais brasileiros, responsável por *ideais de reinvenção do Brasil*.



Partida das forças revolucionárias de Santo Ângelo

Luís Carlos Prestes nasceu em Porto Alegre em 3 de janeiro de 1898, era formado em engenharia militar pela atual Academia Militar das Agulhas Negras, sendo transferido para Santo Ângelo como retaliação pelo seu envolvimento com o movimento tenentista, assim como foi feito com inúmeros outros oficiais ligados ao movimento, a fim de dificultar a comunicação e desarticulá-los. Em Santo Ângelo, Prestes exercia a função de engenheiro ferroviário, responsável pela construção da estrada de ferro Santo Ângelo-Giruá, além de supervisionar as obras de construção dos novos quartéis do Exército Brasileiro no município. Talvez por descuido dos governantes, grande parte dos revoltosos foi enviada para diferentes cidades do Rio Grande do Sul, o que não impediu a comunicação e a rearticulação do movimento. Os militares

ainda contaram com a adesão dos civis pertencentes ao Batalhão Ferroviário de Santo Ângelo e de outros adeptos que se agregaram ao movimento.

A Coluna realizava comícios e manifestos nas localidades por onde passava, denunciando à população a situação política e social do país. Durante a execução da marcha, muitos foram os conflitos armados enfrentados pela Coluna, mas esta permaneceu invicta, graças às arrojadas técnicas militares utilizadas (o deslocamento como técnica de guerrilha foi uma delas, mais adiante discorreremos acerca deste dispositivo como um elemento de resistência à burocracia). Em um primeiro momento, não houve resultados práticos, mas a Marcha serviu para afetar as bases do governo, que sustentava o sistema oligárquico, e ajudou a preparar o caminho para a Revolução de 1930. Foi também da Estação Férrea que, em 1930, partiram as forças revolucionárias da região que levaram Getúlio Vargas à presidência da República. Pensamos então na “Estação” de forma metafórica, como um ponto de partida rumo ao desejo de transformação.

Integrante desse modelo nacional, a política santo-angelense também foi marcada pelo *coronelismo*, traço característico do período republicano do Rio Grande do Sul que se estendeu até meados da década de 30, elemento importante para estudar **a cultura do “jeitinho”** e a do **“você sabe com quem está falando?”** ainda presentes.

Já no campo do tratamento à saúde, o primeiro hospital foi instalado em Santo Ângelo apenas em 1927 pelo médico alemão Willy Gatz. Antes da disponibilização dos serviços médicos no município, os moradores, quando estavam acometidos de alguma doença, recorriam aos curandeiros ou às benzedadeiras, herança da cultura xamanica. Outros procuravam os serviços de farmacêuticos, que receitavam e geralmente manipulavam o medicamento na hora. Poucos eram os remédios que vinham em recipiente de vidro, prontos para o uso.

Após Gatz, médico pioneiro no município e fundador do primeiro hospital, outras casas de saúde surgiram, como o Hospital Dr. Antão, em 1928, dedicado especialmente ao tratamento das pessoas de baixa renda, o Hospital

Militar, em 1929, para atendimento dos militares e seus familiares, e o Hospital Santo Ângelo, em 1932, a mais importante casa de tratamento de saúde ainda presente na cidade. Recentemente, em 2013, foi inaugurado o Hospital da UNIMED.

Este breve recorte histórico se propôs a destacar traços da memória local, em especial a Guerra Guaranítica e a articulação da Coluna Prestes. Porém, uma questão instiga: enquanto a epopeia jesuítico-guarani é exaltada pelo imaginário popular como marca fundante do missioneiro valente que luta para preservar sua terra, na frase insistentemente repetida de Sepé Tiaraju “Esta terra tem dono”, faz circular o turismo, etc., o outro evento de grande relevância histórica, a Coluna Prestes, reside esquecida⁴¹. Por que será que os ideais propostos pela “Coluna” permanecem recalçados?

3.1.2 O CAPS em Santo Ângelo

A atenção à saúde mental em Santo Ângelo, como um serviço especializado em saúde, iniciou em 1989 em um ambulatório situado na zona periférica do município. O trabalho era desenvolvido por uma equipe composta por um médico, uma psicóloga e duas auxiliares de enfermagem, e somente em novembro de 2002, com a Portaria 2.103, do Ministério da Saúde, houve a homologação do CAPS (inicialmente CAPS I e hoje transformado em CAPS II). Isso foi importante, porque desde essa data houve recursos específicos disponíveis para a saúde mental, bem como a possibilidade de implementação do serviço, inclusive alterando a área física da instituição - que até então possuía um espaço restrito - e a ampliação do trabalho com contratação de profissionais para a formação de uma equipe multidisciplinar (atenta-se ao fato que neste início não havia um projeto comum compartilhado, mas um grupo de

⁴¹ Segundo publicação do Jornal das Missões de 3-5-2014, p. 6, o Memorial da Coluna Prestes pode ser fechado, revelando “a situação de abandono do prédio (janela quebrada, portas arrebentadas e vagões em péssimo estado de conservação), servindo de abrigo para usuários de droga, mostra a falta de preocupação do poder público em preservar este espaço.”

profissionais de distintas áreas, trabalhando em um mesmo local. A proposição de um trabalho interdisciplinar foi posterior)⁴².

Em 2015, Santo Ângelo conta com três CAPS: o *CAPS II*, o *CAPSad* e o *CAPSi II*. Nossa pesquisa partiu de um breve relato acerca do CAPS II,⁴³ por ele ter sido o primeiro local público de referência para a Saúde Mental do município, para onde também as demandas de tratamento de crianças e adolescentes eram endereçadas antes da fundação do CAPSill.

O CAPS II situava-se em um bairro periférico da cidade, em um edifício onde anteriormente funcionava uma escola do Governo Federal (o edifício foi projetado com essa finalidade) e também foi utilizado como sede da Secretaria Municipal de Saúde. Sua equipe, multiprofissional, era composta por profissionais de nível médio e superior. O vínculo funcional com a instituição iniciou, na maioria dos casos, por indicação política e não por concurso público, o que, entre outras coisas, pode significar uma maior probabilidade de recomposição a cada mudança de governo, além de reduzir a autonomia profissional, pelo compromisso político que com frequência se transforma em gratidão pelo emprego.

A instituição funcionava oficialmente das 7 às 18 horas, em dois turnos, durante cinco dias da semana, porém se observava que os usuários estavam na instituição das 8 às 17 horas desses dias. Havia transporte público para alguns usuários em alguns dias da semana.

O trabalho estava dividido por especificidades de saberes e capacidades. A medicação ocupava um importante lugar no tratamento

⁴² No texto trabalhamos com o conceito multidisciplinar, quando não há um projeto compartilhado entre os membros da equipe e que partam de uma distinta noção de sujeito e interdisciplinar, quando existem tais elementos, porém cabe ressaltar que “a interdisciplinaridade não significa o encontro de diferentes áreas, produzindo um novo saber que aglutine os conhecimentos e apazigue as diferenças. Que nada! Trata-se de manter a especificidade de cada área, tornando necessário a cada um dos envolvidos no processo conhecerem os fundamentos epistêmicos de cada campo em particular; sair das trincheiras de seu próprio saber para, acompanhado pelo outro (estranho/familiar), olhar-se do outro lado da fronteira, configurando um novo olhar sobre seu próprio campo na medida em que se deixa interrogar.” Correio da APPOA, Porto Alegre, n. 120, dez. 2003, Editorial, p. 1.

⁴³ A leitura do formato do trabalho desta instituição foi escrita a partir da assessoria realizada durante o ano de 2006 e auxiliou na elaboração do projeto do CAPSi, porém a realidade dos serviços de saúde de Santo Ângelo apresentou poucas alterações posteriores.

oferecido. O plano terapêutico individualizado raramente era proposto a partir de uma discussão em equipe e levando-se em conta a singularidade do caso, mas os usuários se adaptavam às rotinas de trabalho que já estavam instituídas. Nem todos os pacientes tinham em seus prontuários uma hipótese diagnóstica e um programa de tratamento que direcionasse o trabalho. Raros eram os casos que receberam alta do serviço. Os registros eram escassos, não havia relato das histórias dos tratamentos, somente informações acerca das alterações no uso da medicação, não havia registro nas reuniões, dificultando a memória institucional. As informações dos prontuários eram decorrentes dos ofícios judiciais de mandados expedidos por juízes e promotores, além das respostas enviadas pela instituição.

A participação comunitária também era pouca, limitando-se, muitas vezes, aos familiares dos usuários, a contribuições assistenciais em festas ou na divulgação de informações sobre atividades realizadas. A representatividade em outros fóruns, como, por exemplo, os conselhos municipais, nos quais se definem as políticas locais e a aplicação dos recursos, era esporádica.

Assim, a rede de atenção em saúde mental, articulada em seus três níveis (prevenção, promoção e tratamento), necessitava avanços nesta instituição, a fim de transpor a perspectiva de um serviço e resultar na mudança de cultura organizacional proposta pela reforma psiquiátrica.

Desse modo, interroga-se: como o processo de burocratização do laço social interfere no projeto de trabalho do CAPS II de Santo Ângelo, dificultando a construção da política proposta? Que outros dispositivos estão sendo articulados no CAPSi II para viabilizar tal mudança? Questões trabalhadas nas discussões propostas na sequência do capítulo.

3.1.3 O CAPSi Hakani⁴⁴

Enfim, eis que todas as fronteiras podem ser mais passagens do que barreiras.

Caterina Koltai

⁴⁴ O relato foi apresentado e discutido em reunião de equipe. O texto escrito foi autorizado para ser publicado pelos integrantes da equipe do CAPSi.

A idealização e o nascimento de uma instituição na cultura não são ao acaso, seguem a trajetória de um desejo acolhido e levado adiante.

O projeto do CAPSIII foi iniciado a partir de uma demanda escutada durante assessoria ao CAPSII de Santo Ângelo, realizada em 2006, quando chegavam até a instituição vários pedidos de atendimentos para crianças e adolescentes, provindos principalmente de encaminhamentos das instituições jurídicas, rede de ensino escolar e ambulatorios de saúde. Após algumas reuniões, com discussões acerca dos limites de acolhimento dessa “clientela” e das dificuldades por não existirem na cidade serviços, em especial os públicos, sugeriu-se ao gestor municipal a implantação de um CAPSIII em Santo Ângelo. Entre essa etapa inicial e a implantação do programa, decorreram três anos de trabalho, com vários entraves burocráticos, nas várias esferas da gestão, municipal, estadual e nacional.

Assim, o ponto de origem do CAPSIII foi um trabalho singularizado para a atenção à infância, com ênfase na saúde mental e no tratamento de patologias severas⁴⁵, mais especificamente o autismo e a psicose infantil. Essas patologias estão relacionadas a elementos constitutivos, ligadas a áreas cruciais do desenvolvimento, que requerem avaliação diagnóstica criteriosa e intervenções precoces, manifestas por muitas crianças de Santo Ângelo e que na época eram encaminhadas ao CAPSII.

Porém, o projeto, para ir adiante, necessitou de parcerias, da composição de uma rede que compartilhasse e confiasse nesses ideais. Nesse percurso, da fundação de um lugar interrogante acerca do sujeito e das possibilidades da experiência com a Psicanálise na Instituição Pública, foi feita uma aposta clínica da escuta do psicopatológico como aquilo que transborda e faz padecer. Escuta do *pathos*, como expressão do singular, do sofrimento, da passividade e da paixão. Aposta em um lugar de questionamento acerca do sintoma social de nossa época e na construção de um serviço público em saúde mental, destinado a crianças e adolescentes, proposto através de

⁴⁵ O diagnóstico na infância é compreendido como uma questão aberta, pois as estruturas somente são definidas na adolescência. Porém é fundamental o cuidado com os indicadores de risco para o desenvolvimento na infância.

atendimentos especializados, em equipe interdisciplinar, pautados na ética da Psicanálise e tendo no brincar/jogar a direção para os tratamentos realizados.

No entanto, a complexidade, a responsabilidade e os desafios que o trabalho com a diversidade suscitam apontam para a importância de um olhar clínico ampliado que perpassa as atividades desenvolvidas e as pessoas envolvidas. Foi nessa perspectiva que a escolha de um nome próprio para a instituição se mostrou um dispositivo importante, na medida em que remeteu a construções de ideais a serem transmitidos ao longo das gerações e abriu para um tempo de reflexão acerca dos efeitos do anonimato e da burocratização do trabalho.⁴⁶

A escolha do nome Hakani, como marca singular ao CAPSill de Santo Ângelo, iniciou na terceira reunião de equipe e remeteu às origens indígenas/missioneiras e às práticas culturais envolvendo crianças e diferenças, em especial, deficiências e doenças mentais.

A busca por um *significante-mor* pôs a palavra a circular acerca dos ideais institucionais e da implicação dos trabalhadores na construção desse novo lugar. Perguntava-se sobre histórias de crianças e sofrimento psíquico no município, mas os relatos eram escassos, até que um integrante (que ocupava a função de vigilante na equipe) disse que “os índios costumavam matar as crianças com problemas”. Com certa perplexidade e apostando que eram relatos mitológicos (o que certamente teria também seu valor de verdade), buscaram-se informações acerca da questão. Com relação aos índios guaranis, o assunto paira como tabu, mas outra tribo indígena brasileira (Suruwaha) tem no extermínio dos “incapazes” uma prática cultural.

⁴⁶ Um recorte do texto de Edson Sousa acerca do filme *Estamira* aponta a potência do ato de nomeação: “Uma das cenas que mais impressiona é quando um dos amigos de Estamira surge no meio do lixo e começa a apresentar, um a um, seus cachorros. Ele vai nomeando os cachorros e temos a exata sensação do que tanto aprendemos com a arte, de que o ato de nomear é um dos motores da criação. Ele surge, como Fênix, do meio das cinzas e recria o mundo com a força das palavras. Aqui, nomear é reconhecer e talvez por isso, Estamira insista tanto em repetir seu nome. Prado foi preciso ao intitular o documentário com um nome próprio. O nome, reconhecido, faz a vida resistir.” SOUSA, Edson Luiz André de. *Função: Estamira. Estudos de Psicanálise*, n 30, Belo Horizonte: Agosto. 2007, p. 51.

A discussão que se seguiu ao relato de um caso dessa tribo (o da menina Hakani na sua luta pela sobrevivência) possibilitou a construção de um mito fundador para a instituição e a escolha de seu nome próprio, “CAPSi II Hakani”. A escolha de uma história em que a dualidade pulsional, no jogo entre a vida e a morte comparece, não foi ao acaso. Propor o nascimento de uma instituição pública de saúde que priorize o sujeito e tensione dispositivos burocráticos é um tanto arriscado nesse campo, tal como escreve Freud, ao concluir *O mal-estar na cultura*:

Parece-me que a questão decisiva da espécie humana é a de saber se, e em que medida, o seu desenvolvimento cultural será bem-sucedido em dominar o obstáculo à convivência representado pelos impulsos humanos de agressão e de autoaniquilação. Quanto a isso, talvez precisamente a época atual mereça um interesse especial. Os seres humanos conseguiram levar tão longe a dominação das forças da natureza que seria fácil, com o auxílio delas, exterminarem-se mutuamente até o último homem. Eles sabem disso; daí uma boa parte de sua inquietação atual, de sua infelicidade, de sua disposição angustiada. E agora cabe esperar que o outro dos dois “poderes celestes”, o eterno Eros, faça um esforço para se impor na luta contra o seu adversário igualmente imortal. Mas quem pode prever o desfecho? (1930, p.184-185).

Hakani, na língua Suruwaha, significa sorriso e faz referência a uma criança indígena de uma tribo amazônica, da comunidade Suruwaha, cuja história fala de luta e sobrevivência perante uma tradição de sua tribo: matar, por soterramento, os filhos nascidos com alguma forma de deficiência.

Seus pais biológicos preferiram o suicídio ao cumprimento desse costume arraigado culturalmente em sua comunidade. O irmão mais velho, por sua vez, tentou cumprir com a tarefa exigida e a enterrou viva, após golpes de porrete.

Porém, Hakani não silenciou, e em resposta ao choro abafado pela terra, o irmão do meio, de nove anos, contrariando novamente os costumes, a desenterrou. O irmão mais velho suicidou-se, bem como o avô, que a alvejou com uma flecha, mas viu que, apesar de ferida, Hakani não sucumbiu ao silêncio da morte.

O irmão, de nove anos, tentou cuidá-la como pôde, durante três anos, após o período em que ela foi abandonada pela tribo, quando Hakani possuía apenas dois anos e meio de idade. Quando ela tinha cinco anos, pesando 7 quilos e medindo 69 centímetros, foi amparada por um casal de missionários, conhecedores do caso, que se empenhou por sua sobrevivência, adotando-a e lhe possibilitando um novo destino...

3.1.3.1 A escolha de um nome

O nome, reconhecido, faz a vida resistir.

Edson Sousa

O momento de escolha do nome próprio pode ser um tempo de produção de marcas e construções de ideais. No serviço público em geral, a nomeação, quando existe, pois muitas instituições não têm nesse traço uma marca singular, é um momento fugaz, com ausência de reflexões e, em muitas situações, retrata a marca do anonimato tão característico das instituições públicas.

A escolha do nome do CAPSi II iniciou na terceira reunião de equipe, a partir da sugestão de que fossem confeccionadas camisetas para serem utilizadas como *uniformes*. A sugestão levantou questões na equipe acerca da uniformização, do apagamento das diferenças, mas também da necessidade de estabelecerem laços identitários e de identificações que permitissem o reconhecimento mútuo como equipe. Outras questões foram surgindo, como a escolha da cor, associadas às diferenças masculinas e femininas, ou a restrições supostas como dificultadoras para o trabalho, como o branco, que, segundo a equipe de enfermagem, poderia “ser associado pelas crianças ao uniforme de um hospital, e, em função disso, suscitar medo”.

Optou-se em manter em segredo o nome escolhido até o dia da inauguração, com a intenção de surpreender aqueles que acompanhassem o ato inaugural e testemunhassem os marcos éticos referenciais que dirigiriam as ações a partir de então. Porém, o efeito “surpresa” recaiu sobre a equipe nos

dias que antecederam a inauguração, através dos questionamentos dos gestores municipais, que alegavam não ter conhecimento sobre a escolha, bem como a necessidade de pedir permissão a outro dos poderes, a Câmara Municipal, para escolher o nome dado à instituição. Alegava-se que a equipe não teria (auto)nomia para tal feito, ameaçando-se proibir que o nome fosse utilizado na data da inauguração. Após debates difíceis com as coordenações e a utilização de argumentos como a conclusão da confecção do material impresso (fôlderes, placas e camisetas da equipe) com o nome escolhido, o Secretário de Saúde se comprometeu a discutir o assunto com o Prefeito que, finalmente, permitiu que o planejado pela equipe seguisse seu rumo.

No dia da inauguração, escutava-se, enunciado por muitos, a pergunta: Hakani, o que significa? E o interlocutor, com um ar surpreso, respondia que também não sabia. O fato de o nome próprio fazer questão é interessante como dispositivo à desburocratização, pois ali onde supostamente tudo já estaria dado, mais uma solenidade com fins políticos partidários, em que se expõem os feitos do governo, produzir um efeito suspensivo quebra a estrutura esvaziada do evento, abrindo espaço para a palavra circular acerca dos propósitos da criação de uma nova instituição na cultura.

A questão do nome retornou inúmeras vezes na radicalidade com que esse tema se apresenta. Dos diversos relatos escutados, destacamos um, feito por uma profissional que trabalha na inserção, que, ao realizar a entrevista com a mãe de um paciente, ao ser questionada sobre o nome de seu filho, disse não lembrar e precisou consultar a certidão de nascimento para ter certeza do nome. Detalhe, o filho tinha, na época da entrevista, 15 anos.

Nesse sentido, a dificuldade de nomeação pode retratar a falta de um lugar digno de reconhecimento, singular, próprio. Assim, a importância do nome como *significante-mor*, ou seja, marca de origem, antecipação de lugar, tem sido uma importante referência para a reflexão acerca do trabalho realizado na instituição, na medida em que todo nome comporta uma história e que, muitas vezes, necessita ser resgatada ou mesmo construída, na suposição que aí possa advir um sujeito que tenha condições de narrar e ser narrado.

A história acerca da sobrevivência de Hakani pode retratar metaforicamente o embate existente no âmbito da efetivação das políticas públicas entre a burocracia e outras formas distintas de trabalhar nas instituições de saúde mental, pois, como afirma Sousa,

Cada vez mais precisamos de uma cultura que nos arranque do sono do senso comum e que possa desenhar um horizonte de sonhos, que desperte em nós o desejo de construir novas formas para o pensamento e para a vida. Tudo o que podemos fazer, o que podemos dizer, o que podemos pensar, depende do ponto de horizonte que vem dar o foco necessário ao cenário da vida. Estes horizontes funcionam não só como mapas que orientam nosso movimento, mas são o motor mesmo de nosso desejo de caminhar. Estes pontos não são sempre visíveis, pois habitam o espaço do ideal (2002, p. 35).

Assim, a utopia de viver em uma sociedade que reconheça as diferenças, sem discriminá-las negativamente, pode orientar sonhos e trabalhos. A narrativa acerca do CAPSi Hakani teve como propósito auxiliar na reflexão acerca da importância da construção de novos horizontes/destinos para pacientes e de fundar um lugar de discussão acerca das políticas de saúde mental pública voltadas à infância e à adolescência, nos âmbitos local e regional, pois, quanto mais anônimos somos, tanto mais reforçamos a importância do individualismo e da burocracia.

Na mesma direção da escolha do nome, surgiu a questão em torno da identidade visual que se pretendia transmitir através de um logotipo. A temática da identidade é particularmente importante no âmbito da saúde mental, campo fronteiriço, tecido no encontro de distintas práticas e saberes.

Na busca de uma imagem que marca, a escolha recaiu sobre a peteca, associada de diversas formas: um brinquedo indígena muito utilizado pelas tribos que habitavam o RS e que foi transmitido para a cultura dos colonizadores (vários servidores referiram ter brincado com peteca), mas também uma expressão metafórica que remetia ao sentimento de ser “joguete” nas mãos de políticos que usavam o poder para interesses além dos públicos, revelando, assim, mal-estar acerca do lugar que os trabalhadores imaginavam estar ocupando naquele momento, após três meses de nomeação do concurso,

mas na espera da inauguração para receberem pacientes e iniciarem efetivamente a função no lugar ao qual foram chamados.

Assim, *Hakani* e *peteca* marcaram os primórdios dessa instituição, mas continuam circulando ainda hoje, interrogando os antigos e os recém-chegados. A sequência do texto apresenta questões decorrentes de recortes da experiência nessa instituição, com o fim de pensar o lugar de um CAPSi na cidade como testemunha de vidas na busca de um lugar de visibilidade.

3.1.3.2 A chegada, a entrevista de inserção, o acolhimento e os encaminhamentos: os nossos e os outros

Eu comentei com as pessoas que estavam lá no posto, aquela gente é diferente, nos olham nos olhos, não têm pressa quando estão nos atendendo. Me senti tratada como gente.⁴⁷

A questão da avaliação de inserção é um ponto crucial no trabalho institucional, pois aponta para a necessidade de estabelecimento dos contornos/fronteiras de pertencimento, suscitando, por um lado, o fantasma da segregação/exclusão e, por outro, o risco de perder as bordas que delimitam a especificidade do trabalho diante da grande demanda colocada por uma infância desamparada, fruto de laços precários e vulneráveis, efeito do discurso social de uma época. A forma de registro do ingresso na instituição é estabelecida em um intrincado sistema de códigos, estabelecidos pelo Ministério da Saúde, que pouca correspondência tem com os critérios adotados pela entrevista de inserção. Como estabelecer a correlação? Quais critérios utilizar? Eis uma questão que retorna a cada pedido.

A Portaria 336 do Ministério da Saúde somente esclarece que se tratam em CAPS "portadores de transtornos severos e persistentes", porém a definição de tais quadros e as referências acerca da noção nosográfica, nessa portaria, não está estabelecida pelas diretrizes nacionais. Esse aspecto, em

⁴⁷ Depoimento da mãe de um paciente à psicóloga do CAPSi II, de Santo Ângelo, que estava fazendo a entrevista de inserção, sobre o modo como foi acolhida pela Instituição.

que pese possa produzir dificuldades sobre como circunscrever o trabalho, também abre espaço para a construção que respeita um estilo das equipes e leva em conta os traços regionais em um país com tantas diversidades e de grande extensão territorial como o brasileiro.

Assim, tornar possível um começo é o propósito da entrevista de inserção e a finalidade do acolhimento. Ao chegar à instituição, a maioria dos pacientes já vem de uma “peregrinação” por diversos saberes acerca do significado e principalmente do pedido de cessação de seus sintomas, através das equipes especializadas nos âmbitos da educação, da saúde, da assistência social e da justiça.

Relativizar o pedido inicial, ampliar possibilidades, suspender a óptica da triagem, entendida como protocolos a serem seguidos pelos serviços, ir além dos indicadores epidemiológicos, principalmente aqueles estabelecidos por critérios de cálculo como número e período de internações. Nessa perspectiva, o acolher se constitui como jogo que se localiza ENTRE atender à urgência e permitir o tempo necessário para que as condições de escuta sejam possíveis.

Mas os critérios de inserção definidos pela equipe são frequentemente questionados, na medida em que resistem aos modelos de encaminhamento na via do “jeitinho brasileiro” e do “você sabe com quem está falando?”, “o amigo do vereador”, o que chega com um bilhete sugerindo o acolhimento sem a avaliação, o que é encaminhado por um telefonema coercitivo, sem falar nos casos determinados judicialmente. Propor rupturas com estruturas macrossociais, cuidando para que o CAPSi não se torne um depósito de restos, não é tarefa fácil, mas é necessária.

Da mesma forma, pensar acerca da saída da instituição, transpondo um critério cronológico, estabelecido pelas normas que regulamentam um serviço, que estabelecem a idade de 21 anos como limite máximo para frequentar um CAPSi, é fundamental no sentido de dificultar a lógica burocrática. Apesar da referência cronológica, a construção de outros parâmetros, em especial o clínico, deve orientar a passagem do CAPSi para outros lugares na cidade. E,

mesmo após o desligamento formal, importa que os pacientes continuem tendo nesse lugar um referente de testemunho, até que construam outros.

3.1.3.3 Os atores sociais: os trabalhadores, os gestores, os pacientes e seus familiares

Os trabalhadores

A compulsão burocrática é suficiente para levar alguém ao desespero.

Max Weber

A inserção dos trabalhadores nos equipamentos de saúde, *a priori*, é por nomeação, mediante concurso público. Tal critério nem sempre é respeitado, gerando tensionamentos e prevalecendo, por vezes, indicações políticas que, em sua maioria, não consideram formação ou experiência para as funções que são contratados.

Apesar de muitos (concurados ou indicados) já terem trabalhado no serviço público, são raros os que tiveram lotação em CAPS. As formações teóricas, as concepções éticas e técnicas são distintas e, em algumas situações, de difícil conciliação, inclusive entre as profissionais da área “psi”, dificultando, em muitos casos, a constituição de um trabalho interdisciplinar.

Uma constante nas equipes de saúde é a falta de profissionais, conforme o seu projeto institucional, pois os servidores não são nomeados, sob a justificativa da necessidade de concurso público ou orçamento para tal (a lei de responsabilidade fiscal impede que se gaste além do orçado).

Os trabalhadores concursados da Prefeitura de Santo Ângelo, além da prova de conhecimentos, são avaliados pela psicóloga do setor de Recursos Humanos, a partir de um perfil padrão do cargo, ou seja, sem levar em conta as especificidades institucionais e as demandas endereçadas aos profissionais que trabalham com o sofrimento psíquico. Há diferenças importantes nos exercícios das funções, de um mesmo cargo, entre quem atua na Secretaria da Educação, da Saúde, da Assistência Social, do Planejamento etc. E, mesmo na

Secretaria da Saúde, o trabalho se diferencia significativamente entre ambulatórios e ambulatórios especializados, como um CAPS. A falta desse critério contribuiu para a volaticidade dos servidores, além da recomposição da equipe do CAPSi em seus primeiros meses de funcionamento, e é tomado como um efeito do dispositivo burocrático, que massifica os lugares, apagando as diferenças, em nome de uma suposta igualdade garantida por lei. Tal critério, porém, nem sempre é observado por “quem nomeia”, confirmando o caráter pessoal, encoberto através da suposição do cumprimento da lei, que deveria preservar o direito e regulamentar o trabalho de todos na instituição pública.

Outra prática comum (principalmente nos primeiros meses após a implantação, mas ainda presente eventualmente) na lotação no CAPSi decorre de situações conflituosas, em vários setores da Prefeitura, com trabalhadores que, como os pacientes, ocupavam lugares marginais, de *restos*, que ninguém mais queria como parte do grupo e, então, acabavam encaminhados para atuar no CAPSi, produzindo processos identificatórios entre trabalhadores e pacientes.

Nas instituições sanitárias (e o CAPS não é diferente, apesar dos seus princípios norteadores), a hierarquização dos lugares é um traço marcante. Através da dicotomia técnicos e equipe de apoio, estabelecem-se estruturas de poder. A equipe técnica é formada por profissionais com escolarização de nível superior e é considerada a protagonista na inserção/direção dos tratamentos, respondendo a um modelo clínico, além de ser considerada como a referência para os pacientes. O grupo de apoio, como o nome sugere, supostamente tem um papel de coadjuvante, porém são os trabalhadores que ficam a maior parte do tempo com as crianças e os adolescentes. A formação desse grupo é realizada pela transmissão das experiências dos técnicos que fazem parte da instituição ou das atividades de formação, os seminários clínicos promovidos pelo próprio CAPSi.

A formação continuada da equipe foi um dos dispositivos adotados pela equipe como possibilidade de reflexão acerca do trabalho desenvolvido, referindo-se às atividades promovidas durante as reuniões de equipe e aos

“programas de formação contínua”, os quais contavam com contribuições e participações de profissionais de fora da instituição. Tais eventos dividiam-se em seminários clínicos programados a partir de demandas decorrentes dos impasses e dificuldades da vida institucional, apresentação e discussão de casos clínicos e supervisões clínico-institucionais sistemáticas. Essas atividades foram suspensas depois da troca de gestor municipal, em 2013, sob a justificativa de contenção de gastos públicos.

A falta de autonomia da equipe na aplicação dos recursos destinados pelo Ministério da Saúde para o CAPS dificulta inovações e projetos, operando tão-só como dispositivo de controle e burocratização do serviço público.

Os gestores e os coordenadores

Desconfiai do mais trivial,
na aparência singelo.
E examinai, sobretudo, o que parece habitual.
Suplicamos expressamente:
não aceiteis o que é de hábito como coisa natural,
pois em tempo de desordem sangrenta,
de confusão organizada,
de arbitrariedade consciente,
de humanidade desumanizada,
nada deve parecer natural,
nada deve parecer impossível de mudar.
Bertolt Brecht

A gestão de um CAPS ocorre em três esferas: federal, estadual e municipal. O nível federal é o mais amplo, responsável pelo credenciamento, repasse dos recursos e orientação da política, sendo também o mais distanciado do cotidiano institucional. As diretrizes são definidas em Brasília (capital federal), quase sem consulta local. O Ministério da Saúde possui assessores, geralmente intelectuais ligados a universidades brasileiras, que auxiliam na constituição das definições a serem adotadas. Mesmo assim, há

um grande vazio separando essas esferas e impasses produzidos por tal distanciamento.

A esfera estadual é responsável pelo “repasse” de informações, recursos etc., e cumpre um papel um tanto quanto esvaziado no contexto da política pública, visto caber ao município implementá-la e sustentá-la. Em Santo Ângelo, os principais atores da gestão dos CAPS são o Secretário de Saúde, cargo indicado pelo Prefeito, e que, desde o surgimento do CAPSi, teve cinco representantes, a coordenação municipal de saúde mental, também indicada pelo Prefeito, e as coordenações dos CAPS, cargo indicado pelo Secretário da Saúde, porém com alguma participação da equipe envolvida.

O critério de indicação produz diversos impasses para a implementação da política, criando avanços ou retrocessos de acordo com quem ocupa tais lugares. Conforme afirma Enriquez, “as estruturas não existem em si, são sempre habitadas, modeladas pelos homens que, em sua ação, fazem-nas viver, as esculpem e lhes dão significação” (1996, p.17).

O estudo da cultura brasileira atual, orientada pelos princípios do capitalismo, foi trabalhado por Dunker (2015) a partir da nova estrutura de autoridade, que vem se esboçando após 1990. Trata-se do “condomínio”, (definido como uma forma de vida baseada no isolamento, segregação e autogestão, com pequena ingerência do Estado), e de seu representante, o “síndico”. Conforme Dunker,

Consideremos que o síndico não é apenas um administrador, alguém que suspende a política para fazer funcionar processos racionalizando seus meios e otimizando seus fins. O síndico é um gestor, e não apenas um administrador. É possível ser um ótimo gestor de hospital sem entender nada de saúde, ser um gestor eficaz de escola sem se preocupar com a educação ou ser um eficiente gestor público sem nenhum interesse na coisa pública (2015, p.77).

Segundo o autor toda forma de condomínio apresenta “traços semelhantes de racionalização: fronteiras, muros, regulamentos e catracas” (2015, p. 78) e “o síndico não se apropria, mas corrompe a coisa pública”

(2015, p. 79). É uma função flexível, adequada ao estilo da vida líquida, típica das culturas do novo capitalismo.

Importante também destacar a diferenciação descrita entre a forma de autoridade arcaica, “pessoalmente impessoal”, e a autoridade desse novo modelo, “impessoalmente pessoal”. Essas questões nos levam a sugerir que estamos frente a um novo estilo da burocracia à brasileira, distinta das descritas anteriormente (“do jeitinho” e do “você sabe com quem está falando?”), mas que vai ao encontro do que propomos acerca do fortalecimento do discurso burocrático na modernidade tardia.

Essa figura do síndico também pode ser encontrada no campo da saúde mental, pois

Na saúde mental, o sistema de gestão, gradualmente introduzido a partir de 1990, tem produzido uma deformação curiosa. Aproveitou-se a desmontagem do antigo sistema asilar, correccional e punitivo, baseado na “favorecência” estatal dos hospitais psiquiátricos, para instalar um sistema baseado na medicalização maciça, *on demand*. Os usuários, antes chamados pacientes, agora são geridos à base de contratos terapêuticos, cuja métrica de resultados baseia-se indiretamente na relação dos custos, do empenho e do retorno dos investimentos das cooperativas que se incumbem dos equipamentos de saúde (Dunker, 2015, p. 79).

Em nosso contexto local, encontramos matizes nos estilos de coordenação nos CAPS. Por vezes, predominam os gestores, filiados aos partidos que estão no governo do município e que, não raro, pouco conhecem acerca das questões que atravessam esse campo, protótipos de síndicos; outras vezes, são coordenadores oriundos da equipe dos CAPS e que possuem alteridade para estarem no referido lugar. A convivência entre esses estilos é permeada por embates, dadas as diferenças e propósitos dos discursos e práticas adotadas.

Assim, o lugar de exceção, quando personificado pelo síndico, aponta para um novo *pathos* da autoridade brasileira, que se orienta somente pelos cálculos, justificada pela otimização dos escassos recursos da saúde, não considera casos singulares, agindo de forma totalitária, em que a lei, ao invés

de regular os excessos, é tomada em sua versão positivista. Se antes pensamos o burocrata como aquele que faz funcionar a máquina, agora sugerimos que esse “novo burocrata” é a própria máquina.

Crianças, adolescentes e seus familiares

Conheces o nome que te deram, não conheces o nome que tens.

Jose Saramago

Diz a Constituição Federal que a saúde é um direito de todos e que todos são iguais perante a lei, porém entre nós, como já foi indicado anteriormente, nos serviços públicos são atendidos os pobres, aqueles que não têm acesso à rede privada. Trata-se de crianças que estão em uma “condição de êxodo”, repetindo padrões de comportamentos que redundam em exclusão de distintas instituições. Chegam através de encaminhamentos de vários estabelecimentos: de educação, assistência social, ambulatórios de saúde, de instituições ligadas à Justiça e, em poucas ocasiões, por “demanda espontânea” da família.

Muitas pertencem a famílias organizadas nos novos modelos de parentalidade e conjugalidade ou estão institucionalizadas em abrigos na cidade.

No início do trabalho na instituição, os encaminhamentos eram principalmente de adolescentes, porém na atualidade a maior procura e acolhimento são de crianças entre 4 e 7 anos. No primeiro semestre de 2015, havia 84 pacientes inseridos de um total de 100 vagas disponíveis.

Escutar crianças e adolescentes requer uma posição de não conformidade com a hostilidade passiva da burocracia, um “princípio esperança” para um tempo de restrições de horizontes. Conservar o respeito à singularidade e manter a cautela acerca das relações burocratizadas, testemunhando sofrimentos e criando condições para sua transposição, é fundamental em uma época que prima pela performance e pelo culto à normalidade. Segundo Miriam Chnaiderman,

Há crianças sem lugar no mundo. São crianças de quem os pais não podem cuidar, entregues a instituições, e que não se desenvolvem nos padrões esperados: não são portadoras de deficiências, mas também não têm desenvolvimento dito normal. São crianças que necessitam ser tratadas de maneira singularizada e que demandam da instituição algo que é inusitado (2008, p. 22).

A proposição de um plano terapêutico individual (singular) é uma das diretrizes propostas para os CAPS, porém as concepções de tratamento, cura, prevenção e promoção de saúde geram impasses nesse campo, pois são apoiadas em bases éticas, teóricas e técnicas distintas. Assim, perguntar acerca do que é tratar e quais as relações estabelecidas entre tratar e cuidar de crianças ou adolescentes passa a ter grande relevância.

Porém, não é tarefa fácil acompanhar e se deixar surpreender pelos rumos da clínica na instituição pública pelos desfechos singulares de cada caso atendido. Faz-se necessário uma aposta na plasticidade e no caráter provisório dos sintomas e impasses que se apresentam. Por vezes são anos de trabalho para que uma criança modifique parcialmente sua condição de chegada ou que se modifiquem paradigmas orientados por uma lógica manicomial, pois,

Embora se verifique uma relativa uniformidade dos automatismos originários presente no autismo, não são todas iguais as preferências ou pequenos interesses despertados para cada pessoa com autismo. Reconhecer essas preferências como aberturas da subjetivação é central para que possamos entendê-las. Portanto o tratamento não é padrão, mas artesanal (JERUSALINSKY, 2013, p. 31).

A ênfase no trabalho de artífice⁴⁸ para um CAPS infantil faz muito sentido, já que seus “usuários” estão em um tempo de construção da estrutura

⁴⁸ A concepção de artífice aqui indicada remete ao conceito trabalhado por Sennett (2009), que avança em relação ao estudo de Arendt (2000), do *homo faber* como ser pensante. Na obra **A Condição humana** a autora escreve que toda a atividade humana que se insere no labor tem como objetivo a reprodução, ou seja, os seres biológicos consomem para viver, sem intencionalidade política. A fabricação, sucintamente, implica produção de artefatos, modificação da natureza, criação de objetos, porém somente a ação é considerada condição humana estabelecida entre pares, sem mediação da matéria ou das coisas. “Só a ação é

psíquica e, talvez, a aposta do vir a ser de um sujeito, em nenhum outro momento seja tão importante como nessa época. Da mesma forma, construir junto com a e na família espaços interrogantes acerca do lugar do filho e a importância das funções materna e paterna para a constituição, colocar em suspenso o diagnóstico (quando as crianças chegam com rótulos que dificultam os investimentos no filho), além de estabelecer uma demanda de tratamento, são pontos iniciais do trabalho com a família.

Assim, conjugar teoria e prática, coordenar mão e cabeça são alternativas para a desburocratização do serviço público. Segundo Sennett (2009, p. 49), “o desenvolvimento das capacitações depende da maneira como é organizada a repetição.” E, nesses casos, a rotina para a produção criativa pode estar distanciada de um funcionamento burocrático, pois os processos também possibilitam alterar os modos como o trabalho é realizado, levando a afirmar que aquilo que se repete nem sempre é o mesmo. O problema seria, segundo o autor, quando a prática é compreendida como um meio para alcançar um fim, pois assim se antecipa um limite que dificulta ir além. Este é um ponto que destacamos como próximo de um funcionamento burocrático: a restrição de horizontes utópicos.

3.1.3.4 O espaço, o tempo e as rotinas de trabalho: impasses e possibilidades

O espaço é como o ar que se respira. Sabemos que sem ar morremos, mas não vemos nem sentimos a atmosfera que nos nutre de força e vida. Para sentir o ar é preciso situar-se, meter-se numa certa perspectiva (...) para que se possa “ver” e “sentir” o espaço, torna-se necessário situar-se.

Roberto DaMatta

A articulação entre espaço e lugar é importante nesta pesquisa, pois se entende que os espaços são organizados discursivamente, portanto os lugares propostos são referidos a uma concepção de trabalho transmitida. A escolha da estrutura física da instituição teve como critério primordial um espaço que

prerrogativa exclusiva do homem; nem um animal nem um Deus é capaz de ação, e só a ação depende inteiramente da constante presença de outros” (Arendt, 2000 p. 31).

privilegiasse o brincar/jogar, sendo esses os elementos centrais do projeto institucional e um dos principais dispositivos propostos para a transposição da burocratização do laço social na instituição de saúde mental com crianças e adolescentes.

Dada a aprovação pelo Ministério da Saúde do projeto de implantação do CAPSill, iniciou-se a procura de um espaço físico adequado para a implantação dele. Tinham-se como critérios: 1) a localização física, de preferência na área central da cidade ou que tivesse fácil acesso de transporte coletivo para facilitar aos usuários frequentarem a instituição; 2) que o prédio comportasse diversas salas para os atendimentos clínicos e também um pátio, além de outros espaços abertos para atividades coletivas.

Após alguma procura, escolheu-se um lugar que havia sido uma escola de educação infantil privada, que tinha encerrado suas atividades há alguns anos. Na estrutura ainda se encontravam brinquedos pedagógicos, mobiliários escolares, um parque infantil, entre outros objetos, com um precário estado de conservação.

Como é de praxe nas instituições públicas encaminharam-se as licitações das reformas necessárias, revisão da parte elétrica, hidráulica, pintura, reforma do parque infantil, compra de mobiliários, material de expediente etc. Após um moroso trâmite, coleta de três orçamentos de cada item da lista, conforme prevê a legislação, encaminharam-se os pedidos para o setor de compras da Prefeitura, que, por sua vez, “cortou” parte da lista, sem conversar com os responsáveis pelo projeto sobre quais seriam as prioridades para o funcionamento da instituição. Um exemplo ilustra e faz refletir: manteve-se a pintura da fachada em detrimento da reforma do parque infantil. O que faz o gestor administrativo supor que é mais relevante para a saúde mental pública uma “fachada” bonita do que algo que poderia servir de suporte ao trabalho?

A temática da imagem se impôs como questão e retornou em vários outros momentos: na preocupação da equipe com a inauguração, a forma como seriam vistos pelas autoridades, a roupa que vestiriam deslizando para a opção de uma padronização, com a escolha de um uniforme. Este ponto foi

responsável por um dos primeiros debates acerca da burocracia e seus impasses para o laço social em um CAPS infantil. A discussão propiciou refletir sobre a história da loucura, a segregação dos pacientes, a uniformização das práticas e a banalidade do mal presente nos manicômios. Também sobre a reforma psiquiátrica, seus princípios e a proposição de um trabalho em CAPS, e especificamente naquele CAPS que estava sendo implantado. Foi esta discussão sobre o uniforme que possibilitou a escolha do nome da instituição, conforme relatado anteriormente.

Os espaços nas instituições sanitárias costumam ser bastante demarcados, delimitando lugares de saber e poder, fraturas que estabelecem o dentro e o fora, “os do andar de cima e os de baixo”, bem como transposições de fronteiras, que permitem encontros ou desencontros. *Re-inventar* espaços pode ser um dispositivo interessante na direção da desburocratização, pois convoca a outras formas de habitar a Instituição.

Portanto, abrir mão de um saber prévio e dar espaço aos efeitos da experiência, tendo no não saber um ponto de articulação e na dimensão da política como atividade reflexiva que orienta atos, possibilita discutir os laços de forma ampliada, em uma direção de ultrapassamento dos efeitos do individualismo contemporâneo.

No entanto, é bastante usual em serviços públicos o descuido com o espaço físico chegando até a situações insalubres.⁴⁹ Os riscos de uma estrutura emperrada e o sofrimento da equipe diante da impotência produzida por uma gestão orientado pelo descaso são muitos.

Em contextos burocratizados, a máquina pública investe na redução de custos de projetos criativos e no aumento da máquina de controle. Quem sofre os efeitos dessa estrutura vive a agonia de precisar se adaptar à tirania do

⁴⁹ Um relato de uma servidora ilustra o exposto: “O pior foi no verão que teve uma infestação de ratos e baratas e depois de inúmeros ofícios sem resposta decidimos comprar o veneno e passarmos. Ainda hoje tem lugares que não podemos entrar pelo receio de uma leptospirose, pois os ratos mortos não foram tirados de lá e a vigilância sanitária não autoriza outros funcionários a recolherem os animais mortos, nem veio retirá-los. Aqui pedimos arroz e mandam feijão; pedimos monitores e mandam uma telefonista (do tempo da CRT). Para que telefonista? A agenda nós mesmos organizamos e o número de ligações telefônicas não justificam a contratação.”(sic)

totalmente pensado. A camisa de força burocrática conduz a uma vida restrita, sem a possibilidade de imaginar novas formas de trabalho.

Uma servidora comenta: “Aqui a gente faz o que pode. Comprendemos que não adianta reclamar, é pior! Então só informamos e pensamos em um jeito de resolver o que está ao nosso alcance. Todos têm clareza que aqui não é um depósito, em que os pacientes estão deitados, babando. A medicação é o último recurso, não o primeiro, porque são crianças e adolescentes. Cuidamos das crianças, mas é muito difícil ser tratado pelos gestores de forma tão hostil. A gente trabalha e gostaria de ser reconhecido por isso, mas parece o contrário, quanto mais nos empenhamos, mais dificuldades encontramos. Assim, preferimos não mais pedir, informamos e quando não dá mais comunicamos o Judiciário. É triste, mas é assim que está funcionando.” (sic)

A fala da trabalhadora remete a uma entrevista de Arendt acerca das dificuldades que enfrentou após escrever *Eichmann em Jerusalém*: “é porque você questiona a burocracia que ela se empenha em transformar sua vida insuportável”. A burocracia não perdoa a quem questiona, a quem convoca a pensar ou trabalhar de forma não repetitiva.

A face mortífera da burocracia remete a uma passagem do filme “A Vida dos Outros”⁵⁰ :

Há uma coisa que eles não contam, talvez porque até mesmo os burocratas a consideram dolorosa: os suicídios. Eles imaginam que não têm nada a ver com os suicídios. Eles não desejam o sangue, não há paixões exaltadas. Eles só conhecem a morte, a morte de toda esperança.

É nessa dimensão mortífera que pensamos o controle dos tempos em um tempo de controles como o nosso. Através da organização temporal do trabalho institucional, muitas rotinas se cristalizam, contribuindo para burocratizar os laços estabelecidos. A necessidade de apostas no efêmero (distinto do sempre foi assim...), mas diverso da condição de aceleração, da rapidez, convoca a aberturas de novos pensamentos.

⁵⁰ **A VIDA dos outros**. Direção Donnersmarck e Florian Henckel Von. Berlim, Europa Filmes, DVD, 137 min., 2006.

Ao dispositivo burocrático interessa a lentidão, a paralisação ou a repetição do movimento. Talvez por isso que o carimbo tenha tanto valor. Burocrata adora carimbo, ou chancela, como preferem chamar alguns, defendem que tal marca atesta a veracidade dos acontecimentos. Sem o carimbo a vida parece que não existiu. Elida Tessler apresenta uma bela reflexão em torno do tema em uma obra chamada *VOUS ÊTES ICI* (2010). A artista carimbou todas as palavras “TEMPO” do livro *Em busca do tempo perdido*, de Marcel Proust (imagem 1, em anexo). A crítica acerca da perda de tempo e a relação do carimbo como marca burocrática parecem possíveis. Assim, nas burocracias públicas, a incapacidade treinada dificulta iniciativas.

Kafka no texto *Diante da lei* escreve que a paralisia imposta pelas dificuldades transmitidas pelo porteiro para permitir que o camponês “entrasse” faz passar uma existência resumida à espera. Ao final, o desconcertante desfecho: o camponês é responsabilizado por não ultrapassar a porta. Que alternativas restam frente à onipresença da dominação e da invisibilidade dos poderosos? Na narrativa, o único que perde a vida (está à beira da morte) é o camponês, pois o porteiro permanece intocável, inclusive pelo tempo.

A violência da calma é estarrecedora. Não é só por um acúmulo de trabalho que os processos burocráticos seguem a lógica da lentidão, mas por um efeito de cálculo, que implica a espera, no ritual de valorização daquele de quem se aguarda uma resposta. O tempo calculado da espera demanda a submissão do pedinte.

Diante de porteiros poderosos e situações de injustiça, para resistir são necessários deslocamentos. Berlinck (1997), no texto *Insuficiência imunológica psíquica*, discute as condições de resistência de determinadas culturas frente à virulência do ataque externo (e também interno). Após analisar as regras e recomendações dos manuais de guerrilha, aponta para alguns elementos: 1) o movimento como uma das principais armas da guerra de guerrilha. “Estar sempre pronto a mudar de território, ou melhor, se deslocar num território, a mudar de fisionomia, de profissão, de nome e de grupo de pertinência é uma das regras básicas da luta anticolonial.” Aliás, essa foi uma das principais estratégias utilizadas pela Coluna Prestes para manter-se invicta. 2) a

capacidade de imaginar, criar, improvisar, ou seja, “de uma disposição onírica de combinar ativamente recursos escassos que não estão habitualmente relacionados”. 3) transpor a passividade. “Um guerrilheiro passivo é um guerrilheiro morto”.

Essas conjecturas podem também ser necessárias diante das numerosas e repetidas manifestações de servidão, anonimato e indiferença em nossas instituições públicas, na guerra contra o *pathos* burocrático. Estratégias de defesa para preservar a capacidade de pensar.

3.2 Do sonho utópico de uma terra com menos males

... na época das grandes navegações, não foi suficiente construir navios para ir ao mar, precisou-se construir ficções que permitissem cruzar o oceano para o dito Novo Mundo.

Ana Costa

Em 1516, Thomas Morus escreveu *A utopia*, texto enigmático produzido a partir de uma série de elementos organizados pela potência gerada na negatividade propositiva de uma completude. Em sua Ilha de Papel, Morus questiona valores de seu tempo e abre um campo para refletir sobre um não lugar que possibilita imaginar.

Como contraponto à ilha de Morus, propomos, neste estudo, pensar “a ilha burocrática”, habitada por funcionários, cercados por ilhas de papéis, protegidos pela organização hierárquica das mesas, pela rotina rígida e impessoal, que ficam isolados do lado de dentro e que fazem do anonimato um referente para o laço social.

Conforme já discorremos, público entre nós corresponde ao enunciado, “é de todos e de ninguém”. Distintamente de culturas tradicionais, em que público está relacionado ao “é de todos e de cada um”, nossa sociedade individualista esvazia o sentido de público, reduzindo-o ao de social.

Em sua exacerbação, a política da indiferença praticada pela burocracia trata muitos como “homens supérfluos”, numa perspectiva da “vida nua”. Ao longo do texto, perguntamos: como estabelecer estratégias de sobrevivência de vidas que não merecem ser reconhecidas? Ao cinismo testemunhado a cada “eu não sabia”, contrapomos a potência resistencial do “prefiro não” de Bartleby, o escriturário de Melville, na tentativa de recompor um pensamento crítico e na aposta da política como ato de produzir o laço social.

Assim, contrapor a insanidade do discurso técnico, a sacralidade do discurso normativo, é fundamental à sustentação do espaço público como *locus* do bem público e da democracia. Questionar a separação entre o cargo e a responsabilidade de seu ocupante, o exercício de poder estabelecido pela rotina diária e a racionalidade administrativa, que muitas vezes carece de reflexividade política, são formas de reduzir a ameaça da legitimidade de um Estado orientado pelo bem comum. E tal como sugere Morus, acerca do que havia escutado sobre a República da Utopia, podemos navegar pelas turbulências institucionais pois

Se não se consegue arrancar dos seus espíritos, de uma só vez e pela raiz, as opiniões e princípios errados e perversos; se não se consegue, mesmo que se deseje, abolir os vícios e costumes imorais instaurados pelo hábito, não devemos por isso abandonar o bem público; não se deve abandonar o barco num mar tempestuoso por não se conseguir dominar os ventos (1516, p.16).

Portanto, interrogar sobre estas estruturas e analisar elementos de resistência tais como: 1) o brincar e sua força utópica para as instituições de saúde mental infantil; 2) os registros e os arquivos como testemunhas das experiências transcorridas no âmbito da instituição; podem ser dispositivos, potentes na transposição de entraves burocráticos. Esses elementos, concebidos enquanto narrativas de histórias de vidas, de traços de tratamentos que habitam e constituem a Instituição de saúde mental pública, apontam horizontes para além do cenário burocrático.

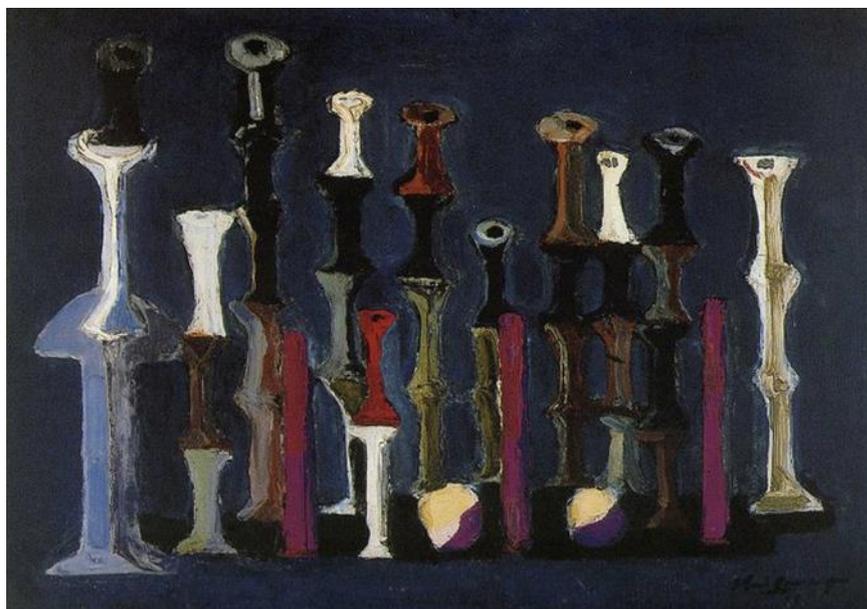
Nessa direção, encontramos no pensamento de Agamben a perspectiva de profanação como um ato que se propõe a “desativar os dispositivos de poder e devolver ao uso comum os espaços que ele havia confiscado.

(Agamben, 2007, p. 68). Segundo o autor, há uma íntima relação entre a esfera do sagrado e do jogo, pois a maioria dos jogos que conhecemos provém de rituais e cerimônias sacras. Assim, a transposição do sagrado ao profano pode ocorrer pela via do jogo, do brincar em seu “reuso”.

... o jogo libera e desvia a humanidade da esfera do sagrado, mas sem a abolir simplesmente. O uso a que o sagrado é devolvido é um uso especial, que não coincide com o consumo utilitarista. Assim, a “profanação” do jogo não tem a ver apenas com a esfera religiosa. As crianças, que brincam com qualquer bugiganga que lhes caia nas mãos, transformam em brinquedo também o que pertence à esfera da economia, da guerra, do direito e das outras atividades que estamos acostumados a considerar sérias (Agamben, 2007, p. 67),

Nesse passo, o caráter criativo do brincar desafia a violência burocrática em sua condição de *in-fans* (sem voz) e pode ser tomado como uma importante fonte de resistência à burocratização do laço social das instituições de saúde mental que se ocupam de crianças e adolescentes. A sequência do texto desdobra essa proposição.

3.2.1 O brincar ou ir mais além dos dispositivos burocráticos



Carretéis, 1958, Iberê Camargo



Jogos infantis do nordeste brasileiro durante a grande seca, Brasil, 1983,
Sebastião Salgado

O que eu queria era fazer brinquedos com as palavras. Fazer coisas desúteis. O nada mesmo. Tudo que use o abandono por dentro e por fora.

Manuel de Barros

A infância, tal qual a conhecemos, é uma construção social e histórica ocidental como descreve Ariés (1978), sua existência enquanto faixa etária, com reconhecimento de direitos e necessidades específicos, data seu início no século XVII, pois antes desse período a criança tinha um estatuto de adulto em miniatura, não possuindo um lugar diferenciado e participando de todas as práticas sociais indistintamente. Nesse norte, cabe lembrar que a palavra infância é derivada do latim, *in-fans*, sem voz, ou seja, denominando aqueles sujeitos sem direitos, inclusive sem o direito à palavra.

As palavras infante, infância e demais cognatos, em sua origem latina e nas línguas daí derivadas, recobrem um campo semântico estreitamente ligado à ideia de ausência de fala. Esse silêncio que também se percebe quando as crianças são objetos de uma política pública. Nesse sentido, Medrano estudando sobre o lugar das crianças nas instituições hospitalares, escreve:

... a história da infância é a história do silêncio, é a história do 'incapaz' é a história de quem 'ainda não é', no momento em que esses sujeitos silenciados ingressam no espaço hospitalar, historicamente marcado pelo silêncio e o segredo, corremos o risco de duplicar essa exclusão. O hospital, esse espaço de cura e assistência, esse espaço diagramado para amenizar o sofrimento, é também um espaço onde se evidencia o exercício das tecnologias disciplinares (2004, p. 11).

O autor acentua a entrada de crianças em hospitais, mas poderíamos ampliar esse contexto para outras instituições marcadas por um discurso tecnocientífico, disciplinar, cuja ênfase prima pelo objeto em detrimento do sujeito.

As instituições sanitárias modernas tiveram como marca histórica de sua constituição organizacional impor aos "pacientes" o isolamento, a despersonalização e a submissão disciplinar de seus corpos (e subjetividades) a procedimentos e decisões que sequer compreendem. Em outras palavras, essa forma de tratar o "doente", que, em nome da "rigorosa prática científica", aparta-o de seu convívio familiar e social e não lhe reconhece discernimento ou competência para tomada de decisões, constituiu, por muito tempo, a tônica da cultura organizacional dos manicômios.

A proposta de desinstitucionalização, ao sugerir a substituição das formas de violência física e simbólica, constituintes do modelo de assistência, por um modelo centrado na possibilidade de comunicação e diálogo entre usuários, profissionais e gestores, busca instituir uma nova cultura de atendimento. Assim, as políticas de saúde mental destinadas à infância devem viabilizar outras formas de relações sociais, que reconheçam as necessidades subjetivas e culturais das crianças, possibilitando o brincar.

Winnicott construiu uma das perspectivas mais ousadas e revolucionárias sobre o brincar, a qual se refere a pensá-lo como terapêutico por si próprio, desde que seja experiência criativa, espontânea, não prescritiva e de acatamento. Porém, o brincar não impede que a criança tenha experiências dolorosas em seu corpo, mas permite expressar sentimentos de raiva, de abandono e de medo.

O brincar está inserido no cotidiano como linguagem das crianças. Entendê-lo desse modo implica tomá-lo em uma concepção mais radical, porque amplia seu significado para além de ser um “meio de” ou um “instrumento para alguma coisa”, mas uma concepção estruturante da própria condição infantil.

A contemporaneidade, conforme já discorreremos, está situada a partir das condições restritivas da técnica, da métrica, da série. Mas a atividade clínica (tal como a estamos abordando) se sustenta em um trabalho artesanal, e pensá-la enquanto trabalho de produção em série é reduzir sua condição aos princípios da burocracia: anonimato, indiferença...

Portanto, articular as temáticas burocracia e brincar nos remeteu a trabalhar o lugar do jogo no laço social. As relações de poder constitutivas na burocracia armam uma série de regras implícitas e explícitas, rígidas, com o intuito de orientar (ou desorientar/esconder informações) àqueles que dele participam. As regras no jogo infantil também têm o intuito de oferecer bordas aos participantes, porém o que se percebe com muita frequência é que as crianças recriam suas regras de acordo com o (des)dobramento da atividade. O faz de conta burocrático (que trabalha, que encaminha, que se importa, que cumpre a lei) impossibilita novos modos de vida, e o faz de conta das crianças inventa novas narrativas para a vida. Enquanto o jogo burocrático cristaliza e mortifica a possibilidade da vida humana, o jogo infantil pode flexibilizar e a imaginar.

Em Manoel de Barros (2010), encontramos uma recusa ao pensamento burocrático. O estilo de sua poesia permite brincar com as palavras, desconsertando o leitor e abrindo espaços de transformação, tal como ocorre com o trabalho com crianças quando nos deixamos atravessar pelo inusitado. É nesta direção que pensamos ser o brincar, no sentido *lato*, uma forma de estabelecer contraponto à burocracia. Assim, quando lemos “Uma didática da invenção”, pensamos com o autor ser necessário desinventar objetos, “O pente, por exemplo. Dar ao pente funções de não pentear, até que ele fique à disposição de ser uma begônia, ou uma gravanha.” Ou ainda “Repetir, repetir -

até ficar diferente” (2010, p. 300). Tal proposição vem ao encontro do pensamento de Agamben acerca do brincar/jogar como forma de profanar:

A passagem do sagrado ao profano pode acontecer também por meio de um uso (ou melhor, de um reuso) totalmente incongruente do sagrado. Trata-se do jogo. Sabe-se que as esferas do sagrado e do jogo estão estreitamente vinculadas. A maioria dos jogos que conhecemos deriva de antigas cerimônias sacras, de rituais e de práticas divinatórias que outrora pertenciam à esfera religiosa em sentido amplo. Brincar de roda era originalmente um rito matrimonial; jogar com bola reproduz a luta dos deuses pela posse do sol. (2007, p. 66-67).

Assim, apontamos a perspectiva do brincar como profanação da burocracia nos CAPSi, como um estilo que interroga a sacralidade das normas e possibilita a palavra “chegar ao grau de brinquedo. Para ser séria de rir.” (Barros, 2010, p 485). Nessa dobra articulada pelo jogo, destacamos, ainda, no pensamento de Winnicott, três princípios na perspectiva de profanação burocrática: o conceito de homem como um ser fundamentalmente criativo; o princípio do paradoxo (criar o que já existe); a dimensão da ilusão, não como falseamento da realidade, mas como possibilidade de construção da realidade, em uma travessia do subjetivo ao compartilhado.

Portanto, o brincar, que prescinde da automatização cotidiana a qual estamos acostumados, suspende a aceleração temporal e permite o faz de conta, pode ser ainda uma forma de confrontar dispositivos burocráticos, convocando a criar o porvir. Isso é fundamental ao trabalho em um CAPSi, pois, como afirmam Rocha & Durante,

Lidar com o sofrimento de jovens, crianças e seus familiares, marcados pelo diagnóstico de autismo, nos coloca diante de uma série de questões que vão desde a necessidade de se criar e “inventar” dispositivos clínicos específicos até a exigência de se ocupar da ética humana. Justamente por lidarmos com uma demanda plural, tratamos em nossa clínica cotidiana da diferença, da diversidade. Nesse sentido, é ético e humano abriremos a possibilidade de nos enxergarmos enquanto estrangeiros e diferentes, nesse lugar de alteridade plural do qual somos constituídos. (...) uma prática psicanalítica é antídoto para os dogmatismos e a burocratização. Tentativas de simplificação, homogeneização e dominação sempre existem, o problema é que as crianças sempre as driblam. Trazem o acaso, o inusitado, a surpresa,

a invenção para este mundo, que insistimos em enxergar como de mesmices (2006, p. 12)..

Sousa afirma que “quando Freud (1908) desenvolve uma reflexão sobre o movimento de criação, faz uma aproximação entre o trabalho do poeta e a relação da criança com a linguagem”, pois ambos se aventuram como tradutores e reinventores da linguagem, e acrescenta: “desta forma, podemos efetivamente sentir a impossibilidade estrutural da linguagem de revelar sentidos absolutos e inquestionáveis, como sonharia a estrutura perversa.” (2014, p. 791).

Concluindo, parafraseamos Freud em *Escritores criativos e devaneios*, sugerindo que a antítese de brincar não é o que é sério, mas o que é burocrático. Dessa forma, propor e realizar enlaces, a partir do brincar, pode ser um horizonte de trabalho promissor para essa e outras instituições que escutam crianças e mantêm a coerência entre princípios que direcionam a prática clínica, a administração institucional e têm na palavra compartilhada uma referência para a construção de espaços intermediários que possibilitem experiências de criação da vida.

3.2.2 O arquivo como testemunha

Que as coisas continuem como antes, eis a catástrofe
Walter Benjamin

Iniciamos as questões acerca do lugar do arquivo na instituição pública a partir da apresentação de duas imagens do projeto fotográfico *Bureaucratics*, de Jan Banning, em que retrata o tema da burocracia. O fotógrafo holandês analisa escritórios de administração civil e seus funcionários em 8 países (Bolívia, China, França, Índia, Libéria, Rússia, Iemen e EUA) em 5 continentes, selecionando locais a partir das considerações políticas, históricas e culturais dos países, com seus traços de semelhanças e diferenças. As fotos foram tiradas do ângulo de quem chega à sala e está do lado oposto ao do funcionário, ou seja, o registro destaca a forma como um cidadão local é

recebido. Ele fez seu registros sem que os funcionários “arrumassem” suas mesas. As imagens mostram montes de papel, ilhas de papel, o isolamento/soterramento no/do papel.



As imagens de Banning nos inspiram a pensar o lugar do registro, do arquivo e da memória na história dos tratamentos para a construção de instituições de saúde mental que produzam modificações na lógica manicomial, pois, como afirma Gagnebin (2009, p. 47), lutar contra o esquecimento e a denegação é também lutar contra a repetição do horror.

Assim, propomos interrogar acerca da importância dos arquivos e dos registros das experiências, transcorridas no âmbito da saúde mental pública brasileira, como dispositivos que narrem histórias de vidas, do trabalho, dos tratamentos que habitam e constituem a instituição, além de apontar sua potência na transposição de entraves burocráticos.

Investigando sobre os registros das histórias dos tratamentos na Instituição Pública, encontramos, nesta modalidade, um importante elemento de reflexão acerca do trabalho realizado, singular e coletivo. Histórias que

muitas vezes necessitam resgate ou mesmo construção, na suposição que daí possa advir um sujeito que tenha condições de ser atravessado pela existência, a fim de poder contar uma experiência própria, seja no plano clínico ou no institucional.

Gagnebin (2009) trabalha a questão do esquecimento e da memória à luz de uma bela passagem da Odisseia, na qual discorre sobre a luta de Ulisses para retornar à casa e preservar a memória. Trata-se do encontro com os Lotófagos, seres que não ameaçam pela morte, mas "oferecem o eterno presente do esquecimento" (2009, p. 14). O retorno à Itaca "é, antes de tudo, uma luta para manter a memória, e, portanto, para manter a palavra, as histórias, os cantos que ajudam os homens a se lembrarem do passado e, também, a não se esquecerem do futuro" (2009, p. 15).

Toda instituição faz recortes de uma realidade de acordo com seus pressupostos culturais, buscando ler/interpretar as formas como os processos ocorrem no cotidiano de trabalho. Ela tem formas de registrar, omitir e transmitir suas experiências. Naquelas marcadas pelo discurso burocrático, o segredo é um elemento fortemente presente no laço social, determinando formas de acesso ou exclusão às informações e demarcando relações de poder. A burocracia tem e sempre teve no segredo uma de suas armas fundamentais, pois através dele é mantida uma hierarquia rígida de controle. Segundo Derrida (2001, p. 29), "o arquivamento tanto produz quanto registra o evento. É também nossa experiência política dos meios chamados de informação".

Nesses contextos, as forças atuam no sentido de apagar os traços das experiências que ali se produzem, principalmente quando opera de forma absoluta o silêncio e o anonimato, não reconhecendo os atos como próprios, ou os de outrem como vosso⁵¹. Acompanhando o cotidiano em instituições

⁵¹ Saramago, em "Todos os Nomes", faz uma bela descrição do lugar dos registros e dos arquivos nestas instituições: "à conservatória só interessa saber quando nascemos, quando morremos, e pouco mais. Se nos casamos, se nos divorciámos, se ficamos viúvos, se tornamos a casar, à Conservatória é indiferente se, no meio de tudo isso, fomos felizes ou infelizes, A felicidade e a infelicidade são como pessoas famosas, tanto vêm como vão, o pior que tem a Conservatória Geral é não querer saber quem somos, para ela não passamos de um papel com uns quantos nomes e umas quantas datas". (SARAMAGO, 1997, p. 197).

públicas de saúde percebeu-se a precariedade de registros das atividades realizadas, a maioria das reuniões de equipe, quando aconteciam, não tinham uma pauta antecipadamente divulgada, tampouco atas de registro dos assuntos discutidos, acordados e encaminhados; os prontuários (pastas) dos pacientes somente recebiam atualizações das prescrições medicamentosas feitas pelos médicos ou alguma ocorrência excepcional no percurso de sua estada na instituição, como, por exemplo, alguma visita domiciliar com demanda específica do Poder Judiciário, de situações de internação hospitalar ou envolvimento do paciente em conflitos com a equipe ou com outros pacientes. Havia uma precariedade acerca do plano terapêutico individualizado, e os registros eram, por vezes, anotados em fichas ou em cadernos de alguns membros da equipe, porém raramente se observou qualquer uso das informações para uma direção de trabalho comum.

O estilo de narrar e arquivar pode ser testemunho de uma forma de transmissão clínica ou mesmo de sua ausência. É um modo de pensar acerca das concepções sobre acolher, cuidar e tratar. Aponta horizontes ou constrói fechamentos. Numa perspectiva burocrática de registro, a linguagem se pretende clara, “limpa”, objetiva. Em seus dispositivos, por vezes encontramos um empobrecimento de registros ou descuido com o arquivamento (não por acaso chamado de arquivo morto⁵²), e noutras vezes encontramos uma saturação de informações, porém com a intencionalidade de estabelecer formas de controle. É um registro que se propõe a apagar as marcas autorais, “os rastros”, “os restos”, a memória que contempla a experiência vivida. Nesse

⁵² A expressão “arquivo morto” é paradigmática. Trata-se de uma expressão curiosa utilizada nas instituições públicas de saúde (e em qualquer instituição) para denominar o local em que são armazenadas as pastas dos pacientes que não frequentam a Instituição há mais de 5 anos. Porém, o morto pode indicar metaforicamente outras relações acerca da falta de registro do trabalho e conseqüentemente de um articulador na condução dos tratamentos. Os dados encontrados nestes prontuários remetem em sua maioria a procedimentos clínicos, **com fins de controle**, como, por exemplo, a atualização da prescrição medicamentosa e denota o valor desta conduta em termos de tratamento, em detrimento de outras abordagens previstas como fundamentais à atenção em saúde mental. Os registros, quando feitos, limitam-se a alguns protocolos ou à descrição de acontecimentos e refletem o empobrecimento da narrativa e conseqüentemente da experiência com valor de transmissão.

sentido, a ausência de arquivo pode ser tão tirânica como seu excesso. Como propõe Roudinesco,

Se tudo está arquivado, se tudo é vigiado, anotado, julgado, a história como criação não é mais possível: é então substituída pelo arquivo transformado em saber absoluto, espelho de si. Mas se nada está arquivado, se tudo está apagado ou destruído, a história tende para a fantasia ou o delírio, para a soberania delirante do eu, ou seja, para um arquivo reinventado que funciona como dogma (2006, p. 9).

A memória institucional é um elemento de grande relevância no contexto de transposições das culturas organizacionais. A escrita e a leitura de atas podem se transformar em um momento ímpar e coletivo para reflexões acerca da construção do trabalho, dos acordos estabelecidos, dos esquecimentos e encobrimentos operados, do retorno das questões não solucionadas. Escrever é outra forma de inserir um compromisso com o lugar que se ocupa.

Assim, propõe-se o registro e o arquivo pensados como transmissão da experiência que transcende o trabalho individual/particular, que concerne e perpassa a instituição e se dirige ao utópico, ao mais além, ao porvir, constituindo marcas simbólicas de vidas que puderam ser vividas. É preciso garantir, na instituição pública, que as informações confidenciais não digam respeito a todos, mas sem que isso se transforme no exercício de poder e controle de alguns sobre os demais integrantes da equipe.

Por outro lado, a falta de registro ou a produção de registros superficiais, em função do receio da violação dos arquivos, ameaçam o esvaziamento ou o esquecimento das experiências institucionais. Não se trata somente de um esquecimento do passado, mas, principalmente, de uma ação sobre o presente.

Neste ponto, podemos pensar a dimensão de arquivo na instituição pública associado à função do historiador, como propõe Gagnebin, ao afirmar que seu propósito deve ser “transmitir o inenarrável, manter viva a memória dos sem-nome, ser fiel aos mortos que não puderam ser enterrados.” E segue discorrendo acerca das contribuições de Walter Benjamin ao tema: “Articular historicamente o passado não significa conhecê-lo ‘tal como ele propriamente

foi'. Significa apoderar-se de uma lembrança tal como ela cintila num instante de perigo" (2009, p. 47).

Todos esses elementos convergem para a dimensão de "Arquivo" como testemunha, como aquele que não vai embora (alusão ao sonho de Primo Levi⁵³), escuta a narração insuportável do outro e permite ousar/inventar o presente. Desse modo, a presença do arquivo na Instituição pública pode vir a ser um importante elemento de desburocratização do laço social.

Esse narrador sucateiro (o historiador também é colecionador de rastros/restos) não tem por alvo recolher os grandes feitos. Deve muito mais apanhar tudo aquilo que é deixado de lado como algo que não tem significação, algo que parece não ter importância nem sentido, algo com que a história oficial não sabe o que fazer. O que são esses elementos de sobra do discurso histórico? Uma das respostas de Benjamin à questão diz respeito a "aquilo que não tem nome, aqueles que não têm nome, o anônimo, aquilo que não deixa nenhum rastro, aquilo que foi tão bem apagado que mesmo a memória de sua existência não subsiste - aqueles que desapareceram por completo que ninguém lembra seus nomes." (Gagnebin, 2009, p. 54).

Além do exposto, pensar questões acerca do arquivo, no contexto atual, para nós brasileiros, que padecemos de certa amnésia relativa a eventos violentos de nossa história, ressoa especial, após a instauração da Comissão Nacional da Verdade, que teve como uma de suas atribuições a abertura dos arquivos do período da ditadura militar. De acordo com Derrida, "a democratização efetiva se mede sempre por este critério essencial: a participação e o acesso ao arquivo, à sua constituição e à sua interpretação" (2001, p. 16).

Assim, apontamos o narrar e o arquivar como atos políticos, capazes de inventar o porvir a partir de experiências produzidas no contexto institucional. Nessas condições, uma instituição de saúde mental pública pode operar para a

⁵³ Sobrevivente do campo de concentração nazista, autor da obra "É isto um homem?", entre outras.

desburocratização do laço social na medida em que se propõe a testemunhar vidas.

Nesse horizonte, destacamos um recorte de Roudinesco ao afirmar que

... a obediência cega à positividade do arquivo, o seu poder absoluto, leva tanto a uma impossibilidade da história quanto a uma recusa do arquivo. Em outros termos, o culto excessivo do arquivo resulta numa contabilidade (a história quantitativa) destituída de imaginação e que proíbe que possamos pensar a história como uma construção capaz de suprir a ausência de vestígios (2006, p. 9).

Portanto, propor os registros e o arquivo enquanto resistência à burocratização da vida pública é apostar que um recorte no passado possibilite sonhar com o presente e o futuro. É apostar no atravessamento da condição anônima (e de suas forças destrutivas) de muitas de nossas instituições públicas. É acreditar no potencial humano de não ceder à suspensão da capacidade de pensar e reduzir o risco da banalidade do mal.

Conceber o arquivo como espaço aberto, incompleto, possibilita novas interpretações dos registros, fonte utópica que convoca à reflexão acerca dos “restos” das experiências institucionais narradas e das possibilidades de novos olhares sobre o que foi guardado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do estudo, apontamos para os riscos da fragilização do laço social quando o trabalho é concebido como exclusivamente técnico, a partir de uma cegueira científica e do exercício de um poder burocrático. O sonho da razão produz monstros, tal como ilustrou Goya em 1793, em sua série de gravados intitulados “Caprichos”, os quais convocam a intuir acerca do *pathos* burocrático. A violência de contextos indiferentes às interrogações e aos porquês produz um cenário traumático. Portanto, gerar questões, dúvidas ou inquietações conduz a práticas capazes de resistir à burocracia com seus processos massificantes.

Iniciamos o trabalho revisando conceitualmente a temática de pesquisa, ou seja, a burocracia como uma política da indiferença. Nesse ponto, juntamente com a análise dos conceitos, frisaram-se os possíveis efeitos que uma máquina institucional, excessiva e perversamente burocrática, pode produzir, como o anonimato, a desatenção civil e a falta de respeito, entre outros. Um olhar sobre a burocracia contemporânea na cultura do novo capitalismo, da burocracia à brasileira e de raízes da burocracia

missioneira abarcou a primeira etapa em um esforço de aproximação do objeto que se queria estudar.

Revisamos textos clássicos da cultura brasileira que apontam conflitos implícitos, desde nossas origens, entre o igualitário e o hierárquico e conduzem para uma maneira singular de lidar com a lei, ou seja, de supor que a lei é igual para todos, porém uns são mais iguais que outros. A suposta harmonia de convivência étnica e a alegria de viver do brasileiro encobrem as formas discriminatórias e autoritárias que constituem a base de nossa sociabilidade. No Brasil, a particularidade da gestão entre o normativo e seus arranjos é negociada na sutilidade, conduzindo a um estilo que denominamos burocracia híbrida. As relações entre mandar e pedir ficam suavizadas na gíngua produzida pelo “jeitinho”. Mestre da sedução, este dispositivo, associado a sua forma correlata, o “Você sabe com quem está falando?”, contorna as desigualdades sociais e a impessoalidade característica dos serviços públicos brasileiros, faz “funcionar a máquina” e cria formas alternativas de viabilizar o trabalho.

Diferentemente do estilo burocrático representado por um funcionário convicto da importância de sua função, principalmente para a busca do reconhecimento pessoal, a caricatura do funcionário público burocrata brasileiro, quando busca um reconhecimento, é às avessas. Ou seja, é por não fazer, agir de forma passiva, dificultando o processo produtivo, “engavetando”, “não carimbando”, é que consegue alguma importância.

Ainda no primeiro capítulo, lançou-se a hipótese de que algumas das raízes da burocracia à moda missioneira podem ser encontradas nas heranças portuguesa e jesuítica, carregadas de personalismos e pródigas na imposição da obediência a regulamentos. Herdeira desses valores, regada pelo jeitinho brasileiro, pelo individualismo e anonimato da sociedade contemporânea, monta-se um cenário propício para o avanço da perversão burocrática.

Nesse contexto, sinaliza-se para a construção de uma cultura que conduz a uma possibilidade de redução do distanciamento entre regras aviltantes, que fortalecem a burocracia e fragilizam a instituição pública, e outras formas de transposição desta política da indiferença.

Ao longo da investigação, discutimos as transformações discursivas do modelo de saúde mental com seus avanços e retrocessos. Apesar de muitos avanços, a anestesia da escuta e a invisibilidade da dor psíquica nas instituições responsáveis pelo acolhimento e tratamento desses pacientes continuam existindo e podem levar ao estabelecimento de manicômios contemporâneos. A dificuldade de romper com modos de gestão burocratizantes e com a centralidade do dispositivo manicomial, como referência para o cuidado, ameaça a política pública de saúde mental, que tem em sua base a liberdade e o respeito como indicativos para o pensamento e práticas nesse campo.

A segunda parte da tese discutiu o lugar da instituição de saúde mental pública na passagem do anonimato à construção de ideais sanitários através dos traços da configuração da política sanitária brasileira, com a abordagem dos princípios e diretrizes do SUS, os quais se ancoram na Constituição Federal de 1988, base legal para a mudança de paradigma no campo da saúde mental experimentada no Brasil nas últimas duas décadas. No intento de superar a lógica manicomial, destacou-se a importância da implementação e da concepção de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial, a partir de três eixos: o lugar da família no tratamento, da medicalização do sofrimento e das mediações propostas pela rede de atenção.

Partindo-se dessa ideia, avançou-se no exame da configuração da política sanitária brasileira, a qual renasce no contexto da democratização do Brasil e se afirma no período pós-ditadura militar. A formalização legal desse processo de mudanças encontra-se representado na Constituição Cidadã de 1988, suporte de validade de outras leis importantes, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), da Lei Orgânica da Saúde, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), afirmando as novas configurações dos princípios sanitários brasileiros, o que produziu tensões frente ao modelo de saúde tradicional praticado até então. Esses estatutos jurídicos, edificados em um contexto político-social de democratização, foram fundamentais para a reformulação da política de saúde mental e para a implantação dos CAPS, em especial do CAPSi.

Atrelado a essas concepções sanitárias, o Brasil vive um momento de repensar o modelo assistencial na saúde mental, o fazer dos trabalhadores que atuam nesse campo e a relação da sociedade com o sujeito em sofrimento psíquico. Esse modelo iniciou a partir de um movimento sociopolítico que, do ponto de vista da administração de políticas públicas, foi consolidado numa legislação sobre saúde mental, iniciado em 1990, denominado de reforma psiquiátrica brasileira.

Toda a estrutura legal é importante por traduzir uma transformação cultural que deu suporte ao surgimento dos CAPS, orientada por princípios de cidadania que aponta para o protagonismo do sujeito na trajetória de seu tratamento. Porém, a reforma do Estado indicada precisa ser construída singularmente, por cada equipamento de saúde, transpondo a cultura organizacional predominante neles. Somente os dispositivos legais são insuficientes para impelir outras formas de trabalho, distintas daquelas estabelecidas nos cenários taylorizados, estabelecidos pela fragmentação, hierarquização, anonimato e controle.

O nascimento de novas estruturas exige novos posicionamentos, novas inserções. É isso que se pretendeu examinar olhando para os usuários como atores sociais, para a família, para os servidores “do” público e para os demais integrantes da rede de atenção psicossocial. Todos possuem papéis reconfigurados, sobressaindo a responsabilidade dos profissionais da saúde, os quais, ao mesmo tempo em que se dedicam aos tratamentos singulares, precisam inserir sua função dentro da rede e interpretar os sintomas sociais do nosso tempo.

Essa concepção de rede como uma estrutura esburacada, tecida entre fronteiras de saberes e instituições, que estabelecem conexões de um ao Outro, é um potente dispositivo da política de saúde mental. Além disso, ela pode levantar questionamentos acerca dos processos burocráticos que existem nos vários âmbitos das instituições e da cultura.

Transpor a redutora concepção da busca de meios que almejam fins é um constante desafio para a desburocratização de nosso tempo. Propor

espaços ao inusitado, à sensibilidade e ao sonho são modos de abalar o pensamento burocrático. Manter nas rotinas cotidianas reflexões, vislumbrar distintas perspectivas de intervir e partir de um trabalho singularizado, clínico e institucional são formas de manter a esperança na esfera pública. Pensar o trabalho como artesanal, no caso a caso, valorizando os restos, os rastos, a partir do engajamento, é necessário a um projeto compartilhado entre vários, em prol do bem comum, do bem público.

Foi com esse horizonte que se descreveu um conjunto de aspectos da história missioneira, do surgimento do município de Santo Ângelo e, dentro dessa cultura, (re)cortes, passagens, envolvendo o nascimento e a implementação do CAPSi Hakani. Sua proposição foi examinar a concepção de “uma instituição ENTRE” (o CAPSi) a partir das temáticas burocracia e da utopia, dando-se ênfase aos restos não burocratizáveis, no esforço de transposição da burocracia a partir de dois eixos: o brincar como dispositivo fundamental do trabalho em um CAPSi e a produção/utilização do arquivo como testemunha na instituição de saúde mental pública.

Por meio da narrativa de fragmentos da experiência de um lugar, o CAPSi Hakani de Santo Ângelo, aspectos de sua fundação, história e impasses burocráticos, problematizaram-se os CAPS como instituições ENTRE, os quais surgiram para modificar uma lógica manicomial e para serem, portanto, lugares de passagem e de horizontes utópicos. O trabalho com crianças e adolescentes reforça essa dimensão. “O lugar entre” sugere, paradoxalmente, um não lugar, um deslocamento de uma posição a outra não estabelecida, na qual não se tem a certeza, ainda, dos efeitos. A importância dessa posição remete à aposta em condições de reinvenção da vida na instituição de saúde mental pública, na passagem de lugar algum a nenhum lugar.

Pensar em termos de mediação ou hibridização implicou se afastar de lógicas dicotômicas e lugares fixos, hierarquicamente constituídos, como estabelecem os princípios burocráticos. Assim, em tempo de restrições do espaço público, de organização da vida em “condomínios”, de esvaziamento da esfera pública e do reducionismo psiquiátrico, cabe lembrar a aproximação

entre o significado de brincar em português oriundo do latim *vinculum*, que corresponde a laço, união, e o de política como ato de fazer laço.

Os CAPSi, ao reconhecerem a importância do brincar para as crianças que estão em um tempo de construção da linguagem, apostam no seu potencial subversivo e transforma(dor), distinto das práticas disciplinadoras, medicamentosas, higienistas e com consequências moralizantes. Aos entraves burocráticos, às vidas burocráticas, apontamos para a necessidade de profanar a burocracia, retirar o caráter sagrado das normas para poder fazer delas um novo uso em prol de uma sociabilidade menos burocrática. Sustentar o caráter político como aquilo que faz laço social e as interrogações acerca do que é possível diante da norma quando ela não corresponde a critérios de justiça é apostar na força da imaginação como potente fonte de criação.

A instituição pública, como representante da lei simbólica, exerce uma importante função na cultura, e os arquivos, dado seu caráter de resto, podem permitir novos usos dos registros, dos modos de ler a história que contribuam para uma política da profanação, substituta da política da indiferença.

Portanto, frente ao “sempre foi assim” da condição burocrática, que propõe uma condição fora da dimensão histórica, será demasiado imaginar condições outras de vida além da burocrática? Tal como nas experiências dos Guaranis, “em busca de uma terra sem males”, e da movimentação da Coluna Prestes, apostamos no potencial do deslocamento como forma de resistência/sobrevivência, isto é, como contraponto à passividade mortífera da burocracia.

Se de alguma forma aspectos da experiência histórica regional podem se traduzir em limite, pensamos, diversamente, em torná-los possibilidades. Fica, então, a aposta em uma comunidade que amplie o debate e diminua a burocracia, pois onde se reduz o espaço da palavra amplia-se o do extermínio.

No transcorrer da investigação, foram tecidas questões que orientaram o percurso e possibilitaram a escrita. Porém a inquietação com o tema relançou o interesse de seguir pesquisando sobre o que pensamos ser uma nova lógica

burocrática brasileira: a mutação do burocrata orientado pela impessoalidade, mas que poderia ser atravessado pela pessoalidade, um ninguém que poderia ser alguém (o funcionário), como na lógica do jeitinho, ou do ninguém que poderia vir a ser alguém (o cidadão), ou na lógica do você sabe com quem está falando?, para o estilo da gestão de condomínios pelos síndicos, que, apesar de sua pessoalidade, são o protótipo da impessoalidade (alguém que é ninguém). Esse traço nos fez indicar que há uma diferença importante a ser considerada entre o burocrata brasileiro, com o qual estamos acostumados, um operador da máquina, e o “síndico”, sugerido como a própria máquina. Mas, isso é um horizonte para uma próxima experiência.

Assim, em um tempo marcado pelo anonimato e pela indiferença, sustentar políticas públicas que profanem o discurso burocrático e possibilitem um lugar de sujeito para as crianças é um constante desafio. Transpor barreiras, reconhecer e construir fronteiras, permitir passagens, eis uma travessia sempre em curso para todos aqueles que sonham com um amanhã capaz de testemunhar condições de vida mais além da burocrática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, Giorgio. **Profanações**. São Paulo: Boitempo, 2007.

_____. **Infância e história: destruição da experiência e origem da história**. Belo Horizonte: UFMG, 2012.

ANDRADE, Carlos Drummond de. Igual-desigual, *in* **A paixão medida**. Rio de Janeiro: Jose Olympio, 1980.

ALBERTI, Sonia; FIGUEIREDO, Ana Cristina. **Psicanálise e saúde mental: uma aposta**. Rio de Janeiro: Companhia Freud, 2006.

AMADO, Jorge. **O cavaleiro da esperança: vida de Luís Carlos Prestes**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro: genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil**. São Paulo: Geração, 2013.

ARENDT, Hannah. **Origens do totalitarismo: antissemitismo, imperialismo, totalitarismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

_____. **Sobre a violência**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999.

_____. **Eichmann em Jerusalém**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

_____. **A condição humana**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

_____. **Responsabilidade e julgamento**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1978.

BARROS, Manoel de. **Poesia completa**. São Paulo: Leya, 2010.

BAUMAN, Zigmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

BECK, Ulrich, GIDDENS, Anthony, SCOTT, Lash. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. Tradução de Magna Lopes. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1997.

BECK, Ulrich, BECK-GERMSCHEO, Elisabeth. **El normal caos del amor**. Barcelona: El Roure Editorial S.A, 1998.

BENJAMIN, Walter. Teoria do conhecimento, teoria do progresso. In: **Passagens**. Belo Horizonte: Editora UFMG; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo. 2006.

BERLINCK, Manoel Tosta. **O que é psicopatologia fundamental**. São Paulo: Escuta, 2008.

_____. Deficiência Imunológica Psíquica. **Boletim de novidades**, n 103, São Paulo: Pulsional, nov. 1997.

BERWANGER, Jane Lucia Wilhelm, VERONESE, Osmar. **Constituição: um olhar sobre minorias vinculadas à seguridade social**. 2ª Edição. Curitiba: Juruá, 2015.

BLOCH, Ernst. **O princípio esperança**. Rio de Janeiro: edUERJ: Contraponto, 2005.

BUTLER, Judith. **Mecanismos psíquicos del poder – teorías sobre la sujeción**. Madrid: Ediciones Cátedra, 2001.

BRASIL. **Constituição da República Federativa**. Brasília: Constituinte Congressual, 1988.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei 8069/1990. Brasília: Congresso Nacional, 1990.

BRASIL, Rio Grande do Sul. **Guia de serviços de saúde mental: cuidar, sim, excluir, não**. Porto Alegre: Secretaria da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política mental infanto-juvenil**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos HumanizaSUS**. Vol. 5, Saúde Mental. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL, VIII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **Relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

BRASIL, IV CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL. **Relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRECHT, Bertolt. **Poemas 1913-1956**. São Paulo: Editora 34, 2000.

BRUM, Eliane. O Doping das Crianças. **Época**, 25/02/2013.

CALVINO, Ítalo. **O visconde partido ao meio**. Companhia das Letras, 1996,

_____. **O cavaleiro inexistente**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

CAMPOS, Rosana Onocko. **Psicanálise & saúde coletiva: interfaces**. São Paulo: Hucitec, 2012.

CANCLINI, Néstor García. **Culturas híbridas: estratégias para entrar y salir de la modernidad**. Buenos Aires: Paidós, 2001.

_____. **Diferentes, desiguales y desconectados. Mapas de la interculturalidad**. Barcelona: Editorial Gedisa, 2006.

CASTELLS, Manuel. **O poder da identidade**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

_____. **A questão urbana**. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

CASTORIADIS, Cornelius. **A instituição imaginária da sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

CHNAIDERMAN, Miriam. O Brasil das crianças sem lugar no mundo: o início da construção do documentário "Procura-se Janaína". **Correio da APPOA, n 170**, Porto Alegre: APPOA, 2008.

CODO, Wanderley. *A arte de não fazer. O funcionário público faz o que precisa ser feito? In: Saúde mental & trabalho. Leituras*. JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (orgs.) Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

CORREIO da APPOA, Porto Alegre, n. 120, dez. 2003.

_____. Porto Alegre, n 222-223, abril/maio 2013.

COSTA, Ana Maria Medeiros da. *Uma experiência de clínica institucional. In Psicanálise e saúde mental: uma aposta.* ALBERTI, Sonia, FIGUEIREDO, Ana Cristina (Org.) Rio de Janeiro: Companhia de Freud. 2006.

COSTA, Jurandir Freire. *Psiquiatria burocrática: duas ou três coisas que sei dela. In: ARAGÃO, Luiz Tarlei de (et al.) Clínica do social: ensaios.* São Paulo: Escuta, 1991.

CRUCES VILLALOBOS, Francisco. *Desbordamientos. Cronotopias en la localidad tardomoderna. In Política y sociedad,* Madrid: Universidad Complutense de Madrid, n. 25, 1997.

DaMATTA, Roberto. **Carnavais, malandros e heróis: para uma sociologia do dilema brasileiro.** Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

_____. **A casa & e rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil.** Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

_____. **O que é o Brasil?** Rio de Janeiro: Rocco, 2004.

_____. **Fé em Deus e pé na tábua:** ou como e por que o trânsito enlouquece no Brasil. Rio de Janeiro: Rocco, 2010.

DEL PRIORE, Mary. **História das crianças no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2010.

DERRIDA, Jacques. **Mal de arquivo: uma impressão freudiana.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2001.

DEVICARI, Cristiano. **Memorial da coluna Prestes pode ser fechado.** Jornal das Missões, Santo Ângelo, p. 8., 3 maio 2014.

DUARTE, Cristina Maria Rebelais. Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro? **Ciência e Saúde Coletiva**, 5 (2): 442-463, 2000, disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n2/7107.pdf>.

DUMONT, Louis. **Ensayos sobre el individualismo. Una perspectiva antropológica sobre la ideología moderna.** Madrid: Alianza Editorial, 1987.

DUNKER, Cristian Ingo Lenz. **Mal-estar, sofrimento e sintoma.** São Paulo: Boitempo, 2015.

ENDO, Tereza Cristina. **A saúde mental à margem do SUS: experiências de vastidão e confinamento nas práticas clínicas** (Tese doutoral). São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2013.

ENRIQUEZ, Eugène. **Da horda ao estado. Psicanálise do vínculo social.** Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

_____. *Vida psíquica e organização.* In: **Vida psíquica e organização.** Rio de Janeiro: FGV, 2002.

FAORO, Raymundo. **Os donos do poder: formação do patronato político brasileiro.** São Paulo: Globo, 2001.

FERNÁNDEZ, Alicia. **Os idiomas do aprendente:** análise das modalidades ensinantes com famílias, escolas e meios de comunicação. Porto Alegre: Artmed, 2001.

FINOKIET, Bedati Aparecida. **Educação patrimonial, história e memória.** Santo Ângelo: FuRI, 2012.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica.** Traduzido por José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1999.

_____. **O nascimento da clínica.** Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Universitária, 2004.

_____. *A ética do cuidado de si como prática da liberdade.* In: **Ditos & escritos V – ética, sexualidade, política.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

FORRESTER, Viviane. **Uma estranha ditadura.** São Paulo: UNESP, 2001.

FREYRE, Gilberto. **Casa-grande e senzala.** Rio de Janeiro: Record, 2001.

FREUD, Sigmund. **(1908) O poeta e os sonhos diurnos.** In Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva.

_____. **O futuro de uma ilusão (1927).** Porto Alegre: L&PM POCKET, 2010.

_____. **O mal-estar na cultura (1930).** Porto Alegre: L&PM POCKET, 2010.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. **Lembrar escrever esquecer.** São Paulo: Editora 34, 2009.

_____. **7sete: sete aulas sobre linguagem, memória e história.** Rio de Janeiro: Imago, 2005.

GARCIA. Cláudio Boeira, HEUSER, Ester Maria Dreher (Org). **Linguagem escrita e mundo.** Editora UNIJUÍ, Ijuí, 2000.

GIDDENS, Anthony. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GOFFMANN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1990.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. **Raízes do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

_____. **O homem cordial**. São Paulo: Penguin Classics & Companhia das Letras, 2012.

JERUSALINSKY, Alfredo. **O livro negro da psicopatologia contemporânea**. (Org. Sílvia Fendrik), São Paulo: Via Lettera, 2011.

JERUSALINSKY, Julieta. A era da palmatória química - responsabilidade social e medicalização da infância. **Jornal o Estado de São Paulo**: São Paulo, 7 ago. 2014.

KAFKA Franz. **Na colônia penal**. Belo Horizonte: Editora Itatiaia, 2000.

_____. **O processo**. São Paulo: Editora Folha de São Paulo, 2003.

_____. Diante da Lei. KAFKA, Franz. *In O processo*. Trad. Marcelo Backes. Porto Alegre: L&PM, 2011.

KEHL, Maria Rita. **Sobre ética e psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

KOLTAI, Caterina. **Política e psicanálise**. O estrangeiro. São Paulo: Escuta, 2000.

KUNDERA, Milan. **A insustentável leveza do ser**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1984.

LACAN, J. **O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.

LASCH, Christopher. **Refúgio num mundo sem coração. A família: santuário ou instituição sitiada?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

LEVI, Primo. **É isto um homem?** Rio de Janeiro: Rocco, 1988.

LOBATO, Monteiro. **Memórias da Emília e Peter Pan**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1957.

MACHADO DE ASSIS, Joaquim Maria. **O alienista**. Porto Alegre: L&PM, 2006.

MEDRANO, Carlos Alberto. **Do silêncio ao brincar: história do presente da saúde pública, da psicanálise e da infância.** São Paulo: Vetor, 2004.

MEIRA, Ana Marta. **A cultura do brincar: a infância contemporânea, o brincar e a cultura no espaço da cidade.** (Dissertação de Mestrado). Porto Alegre: UFRGS, 2004.

_____. **Olhares das crianças sobre a cidade de Porto Alegre: infância contemporânea, psicanálise, educação e arte.** (Tese de Doutorado). Porto Alegre: UFRGS, 2011.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro.** 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

MELVILLE, Herman. **Bartleby, o escrivão (uma história de Wall Street).** Porto Alegre: L&PM, 2010.

MORGAN, Gareth. **Imagens da organização.** São Paulo: Atlas, 1996.

MORUS, Tomas. **A utopia.** Porto Alegre: LPM, 1997.

MOTTA, Fernando C. Prestes. **O que é burocracia.** São Paulo: Brasiliense, 2000.

MOTTA, Fernando C. Prestes; FREITAS, Maria Ester de. **Vida psíquica e organização.** Rio de Janeiro: FGV, 2002.

MOTTA, Fernando C. Prestes; VASCONCELOS, Isabella F. Gouveia Vasconcelos. **Teoria geral da administração.** São Paulo: Thomson Learning, 2006.

MOSCHEN, Simone. Entre. In: **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre.** Vol. 1, n 1. Porto Alegre: APPOA, 1990.

PIPPI, Gladis Maria, MÜLLER, Nelci (org). **300 anos da redução jesuítica de Santo Ângelo Custódio.** Santo Ângelo: EDIURI, 2007.

PRADO JUNIOR, Caio. **Formação do Brasil contemporâneo: colônia.** São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

RIBEIRO JÚNIOR, João. **O que é nazismo.** São Paulo: Brasiliense, 2005.

RINALDI, Doris. Entre o sujeito e o cidadão: psicanálise ou psicoterapia no campo da saúde mental. In: **Psicanálise e saúde mental: uma aposta.** ALBERTI, Sonia, FIGUEIREDO, Ana Cristina (Org.). Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. **O paciente, o terapeuta e o Estado**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

_____. **A análise e o arquivo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

_____. **A parte obscura de nós mesmos: uma história dos perversos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

SAFRANSKI, Rüdiger. **El mal o el drama de la libertad**. Tradução Raúl Gabás. México: Tusquets, 2013.

SALI, Sara. **Judith Butler e a teoria queer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

SANTOS, André Leonardo Copetti, LUCAS, Douglas Cesar. **A (in)diferença no Direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SARAMAGO, José. **Todos os nomes**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

SENNETT, Richard. **A corrosão do caráter**. Consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. Rio de Janeiro: Record, 2001.

_____. **Carne e pedra. O corpo e a cidade na civilização ocidental**. Rio de Janeiro: Record, 2003.

_____. **Respeito: a formação do caráter em um mundo desigual**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

_____. **A cultura do novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Record, 2006.

_____. **O artífice**. Rio de Janeiro: Record, 2009.

SINHORETTO, Jacqueline. Campo estatal de administração de conflitos: reflexões sobre a prática de pesquisa para a construção de um objeto. In: **Burocracias, direitos e conflitos: pesquisas comparadas em antropologia do direito**. LIMA, Roberto Kant de; EILBAUM, Lúcia; PIRES, Lenin (org.). Rio de Janeiro: Garamond, 2011.

SOUSA, Edson Luiz André de. A transgressão que salva. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, 17(3-Suppl.), 787-796, setembro, 2014.

Uma invenção da utopia. São Paulo: Lumme, 2007.

_____. Por uma cultura da utopia. In: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Unicultura**. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2002.

_____. Função: Estamira. **Estudos de psicanálise**, n 30, Belo Horizonte: agosto, 2007.

VIEIRA, Clóvis Abreu, DA COSTA, Frederico Lustosa, BARBOSA, Lázaro Oliveira. **“Jeitinho” brasileiro como um recurso de poder**. Rio de Janeiro: Revista de Administração Pública, 1982.

WEBER, Max. **A ética protestante e o “espírito” do capitalismo**. Tradução por José Marcos Mariani de Macedo. São Paulo: Companhia da Letras, 2004.

_____. [et al.] CAMPOS, Edmundo (org.) **Sociologia da Burocracia**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1966.

WEICHERT, Marlon Alberto. **Saúde e federação na Constituição Brasileira**. Rio de Janeiro: Lume Júris, 2004.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

REFERÊNCIAS ELETRÔNICAS

CHEUICHE, Edson Medeiros. “Fragmentos históricos do HPSP”. Disponível em www1.saúde.rs.gov.br. Acesso em 17 ago. 2014.

DOCUMENTÁRIOS E FILMES

A VIDA dos outros. Direção Donnersmarck e Florian Henckel Von. Berlim, Europa Filmes, DVD, 137 min., 2006.

ESTAMIRA. Direção Marcos Prado. Rio de Janeiro: Europa Filmes, Documentário, 127 min, 2004.

O CAPITAL. Direção Costa-Gavras. Paris: Paris Filmes, DVD, 114 min., 2010.

O GRANDE Ditador. Direção Charlie Chaplin. Nova Iorque: Charles Chaplin Productions, DVD, 124 min., 1940.

TEMPOS Modernos. Direção Charlie Chaplin. Nova Iorque: Continental, DVD 85 min., 1936.

THE CORPORATION. Direção Jennifer Abbott e Mark Achbar. Toronto: Zeitgeist Films, DVD, 145 min., 2003.

BIBLIOGRAFIA

AGAMBEN, Giorgio. **O que resta de Auschwitz: o arquivo e a testemunha**. São Paulo: Boitempo, 2008.

_____. **Estado de exceção**. São Paulo: Boitempo, 2012.

AMADO, Jorge. **O cavaleiro da esperança: vida de Luís Carlos Prestes**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

AMARANTE, Paulo; CRUZ, Leandra Brasil da (org). **Saúde mental, formação e crítica**. Rio de Janeiro: LAPS, 2008.

ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE (org). **Psicanálise e intervenções sociais**. Porto Alegre: APPOA, 2011.

BAUMANN, Gerd. **El enigma multicultural. Un replanteamiento de las identidades nacionales, étnicas y religiosas**. Madrid: Paidós, 2001.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadorias**. Traduzido por Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

BENJAMIN, Walter. **O narrador – considerações sobre a obra de Nikolai Leskov**. In: *Os pensadores*. São Paulo: Abril, 1980.

_____. **Reflexões: a criança, o brinquedo, a educação**. São Paulo: Summus, 1984.

_____. Experiência e Pobreza. In **Obras escolhidas**. Vol. 1. Magia e técnica, arte e política. Ensaios sobre literatura e história da cultura. Prefácio de Jeanne Marie Gagnebin. São Paulo: Brasiliense, 1987, p. 114-119.

BIRMAN, Joel. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Record, 2006.

BOLTANSKI, Luc, CHIAPELLO, Ève. **O novo espírito do capitalismo**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Traduzido por Fernando Tomaz. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

BRUN, Ángel Díaz de Rada. **Etnografía y técnicas de investigación antropológica**. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2006.

CADERNO IPUB/ Instituto de Psiquiatria da UFRJ, n. 14. **Práticas ampliadas em saúde mental: desafios e construções do cotidiano**. Rio de Janeiro: UFRJ/IPUB, 1999.

CADERNOS IPUB: n. 21. **Ciência e saber no corpo da saúde mental**. Rio de Janeiro, UFRJ/IPUB, 2002.

CALLIGARIS, Contardo. *Sociedade e indivíduo*. In: **Psicanálise e Sintoma Social**. São Leopoldo: Editora UNISINOS, 1997.

_____. *A Psicanálise e o sujeito colonial*. In: **Psicanálise e colonização – Leituras do sintoma social no Brasil**. Edson Luiz André de Sousa (org.). Porto Alegre: Editora Artes e Ofícios, 1999.

CORAZZA, Sandra Mara. **História da infância sem fim**. Ijuí: UNIJUI, 2000.

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico**. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

CRUCES VILLALOBOS, Francisco; RADA, Angel Díaz de. **La ciudad emergente. Transformaciones urbanas, campo político y campo asociativo en un contexto local**. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 1996.

CRUCES VILLALOBOS, Francisco. **Símbolos en la ciudad. Lecturas de antropología urbana**. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2006.

DERRIDA, Jacques. **Mal de arquivo: uma impressão freudiana**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2001.

DÍAZ DE RADA, Angel. **Cultura, antropologia y otras tonterías**. Madrid: Editorial Trotta, S.A., 2010.

ELIAS, Norbert. **A sociedade dos indivíduos**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

FERREIRA NETO, João Leite. **Psicologia, políticas públicas e o SUS**. São Paulo: Escuta, 2011.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. **Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

_____. (org.) **Psicanálise: pesquisa e clínica**. Rio de Janeiro: Edições IPUB/CUCA, 2001.

FIGUEIREDO, Ana Cristina; SILVA, João Ferreira da. (org.) **Ética e saúde mental**. Rio de Janeiro: Topbooks, 1996.

FIGUEIREDO, Ana Cristina; CAVALCANTI, Maria Tavares (org.). **A reforma psiquiátrica e os desafios da desinstitucionalização – contribuições à II conferência nacional de saúde mental**. Rio de Janeiro: Edições IPUB/CUCA, 2001.

FIGUEIREDO, Luis Claudio. **As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2009.

FORRESTER, Viviane. **O horror econômico**. São Paulo: UNESP, 1997.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1987.

FREUD, Sigmund. **História de uma neurose infantil (o homem dos lobos), além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. *Memória, história, testemunho*. In **Memória e (res)sentimento. Indagações sobre uma questão sensível** (orgs. Stella Bresciani e Márcia Naxara). Campinas: Unicamp, 2001.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GIANNETTI, Eduardo. **O valor do amanhã: ensaio sobre a natureza dos juros**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

GOFFMANN, Erving. **Relaciones en público**. Microestudios del orden público. Madrid: Alianza Editorial, 1979.

_____. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

_____. **Frame analysis. Los marcos de la experiência.** Tradução José Rodriguez. Colección Monografias, num. 227. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 2006.

GOLDENBERG, Ricardo Davi. **Política e psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

GUERRA, Andréa Máris Campos. MOREIRA, Jacqueline de Oliveira. **A psicanálise nas instituições públicas: saúde mental, assistência e defesa social.** Curitiba: CRV, 2010.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade.** Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HAMMERSLEY, Martyn; ATKINSON, Paul. **Etnografia: métodos de investigación.** Barcelona: Paidós, 2006.

HERZFELDT, Michael. **The social production of indifference: exploring the symbolic roots of Western bureaucracy.** Chicago: The University of Chicago Press, 1993.

JACOBY, Russell. **Imagem imperfeita: pensamento utópico para uma época antiutópica.** Tradução Carolina de Melo Bomfim Araújo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

JEAN-PIERRE, Lebrun. **O futuro do ódio.** Tradução João Fernando Chapadeiro Corrêa. Porto Alegre: CMC, 2008.

KOLTAI, Caterina. (org). **O estrangeiro.** São Paulo: Escuta, 1998.

LACAN, J. *Ciência e verdade* (1966). In: **Escritos** (1966). Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

LACAN, J. *Livro 7 A ética da psicanálise.* Tradução Antônio Quinet. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1988.

LATOUR, Bruno. **A esperança de Pandora: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos.** Tradução Gilson César Cardoso de Souza. (Coleção Filosofia e Política). São Paulo: EDUSC, 2001.

LINDENBAUM, Shirley; LOCK, Margaret. **Knowledge, power, and practice.** California: University of California, 1993.

MORIN, Edgar. **Introdução do pensamento complexo.** Tradução Eliane Lisboa. Porto Alegre: Sulina, 2007.

NEGRI, Antonio; COCCO, Giuseppe Mario. **GLOBAL: biopoder e lutas em uma América Latina globalizada**. Tradução de Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Record, 2005.

NEGRI, Antonio. **O poder constituinte: ensaios sobre as alternativas da modernidade**. Traduzido por Adriano Pilatti. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

OFFE, Claus. **Capitalismo desorganizado. Transformações contemporâneas do trabalho e da política**. Tradução Wanda Caldeira Brandt. Revisão Laura Teixeira Motta. São Paulo: Editora Brasiliense, 1995.

ORTIZ, Renato. **Mundialização e cultura**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1994.

PEREIRA, Mario Eduardo Costa. *A saúde mental e a razão sanitária*. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 11, n. 3, p. 509-513, São Paulo: set. 2008.

RICOEUR, Paul. **A memória, a história, o esquecimento**. Campinas: Unicamp, 2007.

RIBEIRO, Renato Janine. **A sociedade contra o social: o alto custo da vida pública no Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

ROCHA, Paulina Schmidtbauer (org.). **Cata-ventos**. Invenções na clínica psicanalítica institucional. São Paulo: Escuta, 2006.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2008.

_____. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. Rio de Janeiro: Record, 2000.

SENNETT, Richard.

_____. **Declínio do homem público**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

_____. **Juntos: os rituais, os prazeres e a política de cooperação**. Rio de Janeiro: Record, 2012.

SONTAG, Susan. **Diante da dor dos outros**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

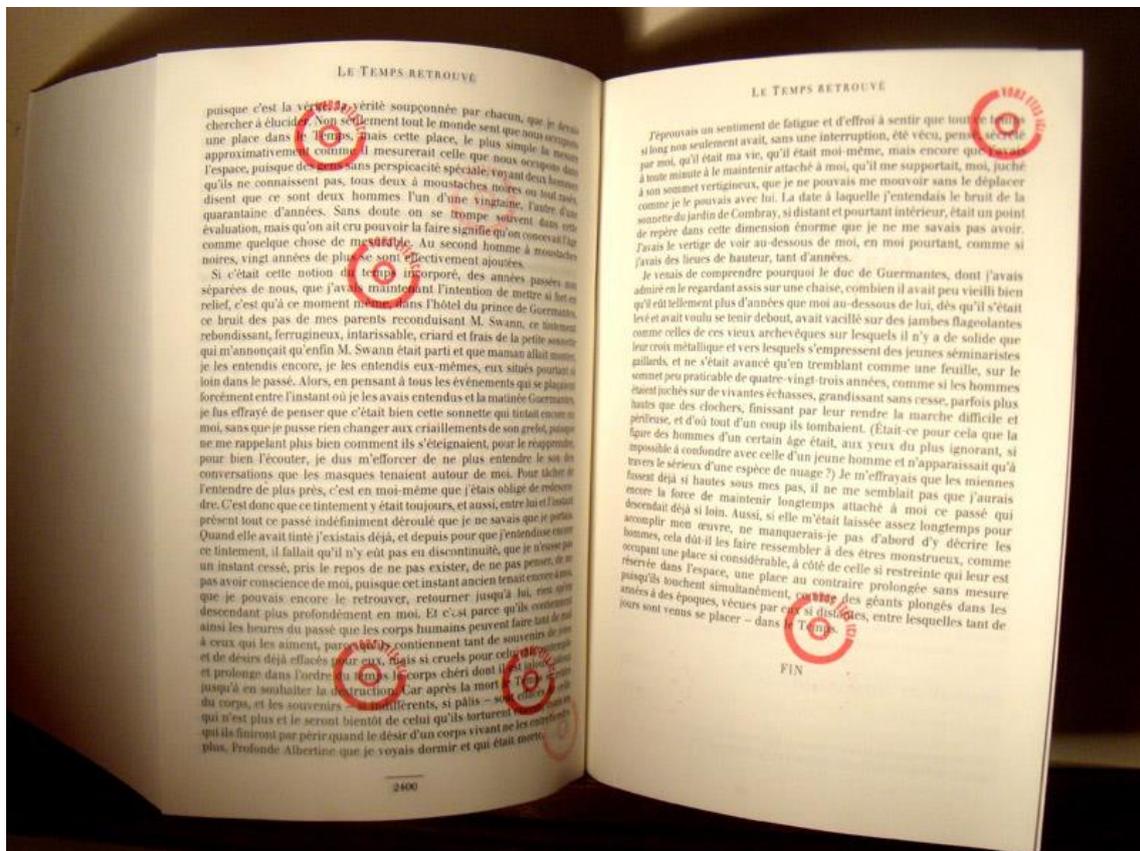
SOUSA, Edson Luiz André de (org.). **Psicanálise e colonização: leitura do sintoma social no Brasil**. Porto Alegre: Artes e Ofícios. 1999.

VELASCO (et al.) **La Sonrisa de la institución. Confianza y riesgo en sistemas expertos.** Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces, 2006.

WRIGHT, Susan. **Anthropology of organizations.** Routledge, 1994.

Anexo

Imagem 1



VOUS ÊTES ICI Elida Tessler, 2010