



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SÃO PAULO



Luiza Tarabori

Aprendendo com o outro: um relato de experiência sobre aprender-fazer na formação em saúde mental.

**Santos,
2020**

Trabalho de conclusão de curso à Universidade Federal de São Paulo *Campus Baixada Santista*, como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Psicologia sob orientação da Prof.^a Dr.^a. Maria Inês Badaró Moreira.

Este Trabalho de Conclusão de Curso é dedicado àqueles com qualquer forma de sofrimento psíquico e àqueles que acreditam no cuidado em liberdade. Dedico, também, àqueles que, de algum modo, fizeram parte de minha trajetória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, inicialmente, a meus pais, que sempre me incentivaram a estudar e me ensinaram, desde criança, a importância do saber e do amor ao próximo. Nada disso seria possível sem o grande esforço deles para me manter residindo em Santos e assim, para que eu tivesse uma formação de qualidade.

Agradeço a meus amigos e colegas de formação. Em especial à Ana Beatriz Fonseca e à Beatriz Venancia, por todo o apoio, reflexão, ajuda e incentivo, durante esses anos de UNIFESP.

Gostaria, também, de agradecer cada indivíduo presente em meu percurso, de forma acadêmica ou pessoal, sendo usuários dos serviços de saúde mental, trabalhadores, professores, amigos e familiares. Aprendi um pouco com cada um.

Por fim, agradeço à Professora Doutora Maria Inês por toda dedicação, sensibilidade, carinho e tempo concedido na orientação deste trabalho. Levarei seus ensinamentos comigo. E à Universidade Federal de São Paulo pela (trans)formação.

RESUMO

Durante as décadas de 1970 e 1980 foram feitas inúmeras denúncias sobre torturas e maus tratos que aconteciam nos Hospitais Psiquiátricos brasileiros em relação às pessoas que estavam ali contidas. As violências que ocorriam em tais instituições impulsionaram o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira a buscar uma forma de tratamento baseado nos Direitos Humanos. Neste sentido, centralizaram-se às ações de Saúde Mental no cuidado em liberdade e na reabilitação psicossocial dos sujeitos em serviços abertos e comunitários. Apesar dos mais de trinta anos de Reforma, esses indivíduos ainda vivenciam a proximidade à exclusão social diariamente, sendo estigmatizados e isolados o que torna a luta por direitos, liberdade e autonomia dos usuários dos serviços de Saúde Mental constante. Com a atual regressão de políticas públicas, evidencia-se a tentativa de retorno ao modelo manicomial e é papel da universidade pública se manifestar. Este Trabalho de Conclusão de curso pretende dar relevo ao processo de formação compartilhada em saúde mental por meio de relato de experiência voltando-se às vivências e o sentir de uma graduanda da Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista. Trata de relatos das intensidades vividas durante a formação em Psicologia através dos encontros com pessoas que vivem com sofrimento psíquico intenso. Com isso, reflexões sobre o lugar do louco e da loucura como produção social voltada à exclusão da diferença surgiram, mostrando a importância da desconstrução da ideia pré estabelecida socialmente, através do contato com a realidade. Para isso a autora retomou seus escritos, memórias e afetos de um intenso período de formação que se iniciou em 2015, com módulos de aulas teóricas e idas a campo, participação em projeto de extensão, realização de Iniciação Científica e de estágios na área da saúde mental. Assim, a autora retoma suas experiências desde o primeiro contato com a saúde mental e os ditos loucos, ações dentro do projeto de extensão e Iniciação Científica, seguindo para o estágio interdisciplinar “Práticas desinstitucionalizantes em saúde mental” realizado em 2018, até o estágio profissionalizante “Psicologia e Interdisciplinaridade na Saúde Mental: perspectiva existencial-humanista” realizado em 2019 e 2020. Em tais encontros a graduanda pôde ter acesso ao dia a dia dos indivíduos com sofrimento psíquico intenso, assim como a seus afetos e vivências, abrindo-se para o sentir e o refletir sobre saúde mental. Foram cinco anos em que pode-se considerar que ocorreu grande mobilização de importantes afetos para a construção de um conhecimento que trabalhe de modo horizontal e seja compartilhado. E que a (trans)formação vivenciada aponta para um caminho de re-significação tanto do sofrimento psíquico em si como também de valorização do conhecimento vivido, além de indicar uma

metamorfose pessoal para este vir a ser Psicóloga, levando a graduanda para além do conhecimento teórico.

Palavras chave: saúde mental, sofrimento psíquico, ensino-aprendizagem, experiência, formação em Psicologia

ABSTRACT

During the 1970s and 1980s there were countless reports of torture and mistreatment of people in Brazilian Psychiatric Hospitals. The violence that took place in such institutions spurred the Brazilian Psychiatric Reform movement to seek a form of treatment based on Human Rights. In this sense, they centered Mental Health actions on the care in freedom and psychosocial rehabilitation of subjects in open and community services. Despite more than thirty years of Reform, these individuals still experience daily proximity to social exclusion, being stigmatized and isolated, which makes the fight for rights, freedom and autonomy of users of Mental Health services constant. With the current regression of public policies, the attempt to return to the manicomial model is evidenced, and it is the role of the public university to manifest itself. This Final Paper intends to highlight the process of shared education in mental health through the experience report, focusing on the experiences and feelings of a graduate student of the Federal University of São Paulo Campus Baixada Santista. It deals with accounts of the intensities experienced during the formation in Psychology through meetings with people who live with intense psychic suffering. With this, reflections on the place of madness and madness as social production aimed at exclusion from difference have emerged, showing the importance of deconstructing the preestablished idea socially, through contact with reality. To this end, the author resumed her writings, memories and affections of an intense period of training that began in 2015, with modules of theoretical classes and trips to the field, participation in an extension project, realization of Scientific Initiation and internships in the area of mental health. Thus, the author resumes her experiences from the first contact with mental health and the so-called crazy, actions within the extension project and Scientific Initiation, moving on to the interdisciplinary internship "Deinstitutionalizing Practices in Mental Health" held in 2018, until the professional internship "Psychology and Interdisciplinarity in Mental Health: an existential-humanist perspective" held in 2019 and 2020. In these meetings, the student could have access to the daily life of individuals with intense psychic suffering, as well as to their affections and experiences, opening herself to feel and reflect on mental health. It has been five years in which it can be considered that there has been a great mobilization of important affections for the construction of a knowledge that works in a horizontal way and is shared. And that the (trans)experienced formation points to a path of re-signification both of the psychic suffering itself as well as of valuing the knowledge lived, besides indicating a personal metamorphosis for this to become a Psychologist, taking the student beyond the theoretical knowledge.

Keywords: mental health, psychic suffering, teaching-learning, experience, training in Psychology

Sumário

1.INTRODUÇÃO	8
1.1. A Reforma Psiquiátrica Brasileira.....	8
1.2. Brasil atual e a Contrarreforma	10
1.3. Formação unifesiana	13
2. OBJETIVOS	17
2.1.Geral:.....	17
2.2.Específicos:	17
3.MÉTODO.....	18
4. PERCURSO	20
4.1. Meu primeiro encontro.....	20
4.2. Outro olhar para minha própria história	25
4.3. Unifesiana e Trajetoriana	27
4.4. A cada música, um universo	33
4.5.Por dentro do serviço.....	43
4.6. Uma outra compreensão.....	45
5. ATRAVESSAMENTOS DE UM APRENDER-FAZER EM PSICOLOGIA	49
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
7. REFERÊNCIAS	52

1.INTRODUÇÃO

1.1. A Reforma Psiquiátrica Brasileira

Após inúmeras denúncias feitas sobre maus tratos, abandonos e torturas que aconteciam nos hospitais psiquiátricos durante as décadas de 1970 e 1980, a Reforma Psiquiátrica trouxe para o Brasil uma nova forma de pensar Saúde Mental. Com base no cuidado e em um tratamento em liberdade, os antigos hospitais psiquiátricos foram substituídos por serviços de saúde territoriais denominados Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). Tais serviços, para realizar o tratamento de seus usuários, passaram a propor o estímulo ao resgate da cidadania, autonomia e convívio social que foram anteriormente negados aos indivíduos com intenso sofrimento psíquico.

As violações de direitos fundamentais nos hospitais psiquiátricos movimentaram Psicólogos de todo Brasil, principalmente aqueles que entraram nos serviços públicos de saúde mental em meados da década de 1980 e início da década de 1990. A Psicologia passou, então, a se posicionar fortemente diante da crueldade das instituições de asilamento onde perpetuavam a dominação, o desamparo e a violência.

O Conselho Federal de Psicologia (2004) e a Ordem dos Advogados do Brasil inspecionaram diversas unidades asilares psiquiátricas de 16 estados Federais nos anos 2000 em prol dos Direitos Humanos. E encontraram uma situação de graves infrações de direitos, como castigos físicos, abusos medicamentosos e negligência em todas as instituições visitadas. Confirmando, assim, que a luta e resguardo por direitos deve estar presente em qualquer ação em Saúde Mental.

“Portanto, a luta pelos Direitos Humanos tem representado um espaço de intervenção e formulação práticas dos novos patamares éticos para a sociabilidade, espaço de formação de novos ideais de regulação da convivência, da projeção de futuro ideal de sociedade que queremos e sonhamos” (SILVA, 2003, p. 62)

A busca pelos Direitos Humanos dentro do cenário da Saúde Mental é constante, já que estes indivíduos continuam a ter de seus direitos violados e anulados cotidianamente. Mesmo com um cuidado em liberdade, o estigma e a exclusão, historicamente herdados, fazem parte da vida dessas pessoas e acabam por silenciar suas potências diante a sociedade, além de invalidar seu poder contratual.

Compreende-se como poder contratual, o valor atribuído a cada indivíduo no campo social. É a partir desse poder que as relações de troca são realizadas. São três as dimensões de

trocas consideradas fundamentais: às de bens, mensagens e afetos. Quando o sofrimento psíquico aparece na vida das pessoas e essas passam a ter seus valores anulados, cria-se, também, um pressuposto de desvalor relacionado ao indivíduo (KINOSHITA,1997).

Buscam-se, então, formas de reabilitar esses indivíduos no âmbito da psique e também no âmbito social. Segundo Kinoshita (1997), a reabilitação psicossocial também pode ser entendida como um “processo de restituição do poder contratual do usuário com vistas a ampliar sua autonomia”. Logo, a reabilitação traria a possibilidade de transformar o pressuposto de desvalor para um pressuposto de valor possível.

Sendo a autonomia a capacidade do sujeito de manter o maior número de dependências possíveis em um circuito mais amplo possível de convívio, a restituição do poder contratual e as novas formas de lidar com a pessoa com sofrimento psíquico intenso que valorizem sua existência, podem incentivar a capacidade do sujeito de elaborar projetos que modifiquem sua vida, aumentando assim sua autonomia.

Dessa maneira, é de extrema importância a retomada do valor dessas pessoas como cidadãos, evidenciando a necessidade de ofertas de possibilidades de empoderamento na medida em se ganha segurança em relação ao exercício crítico sobre si, seus direitos e sobre o mundo em sua volta (PHILLIPS et al., 2006).

A indissociabilidade entre Saúde Mental e Direitos Humanos está presente desde os primórdios da luta por uma reforma psiquiátrica ao defender o cuidado em liberdade, ideias que subjazem ao lema “Por uma sociedade sem manicômios” (AMARANTE, 1994).

Os Direitos Humanos se constituíram em um significativo e importante monte de formulação de políticas expressando um conjunto de reivindicações para a vida social e política, um reposicionamento dos valores guias da vida social e a produção de novas utopias; não apenas na saúde, mas interferindo na formulação de Políticas Públicas fundantes em nossa sociedade. Direitos dos quais a Psicologia e seus profissionais comprometidos com os preceitos de construção de cuidados em liberdade não podem se afastar. Estes elementos que sustentam a indissociabilidade entre as ações em Saúde Mental e a luta pelos Direitos Humanos, na medida em que se compromete com o empoderamento, o exercício da cidadania, o aumento da contratualidade e também com o incentivo à participação em diferentes grupos a fim de ampliar seus espaços de trocas e convívio social.

É importante ressaltar que a Reforma Psiquiátrica se faz para além do fechamento dos manicômios, trata-se do desconstruir a instituição chamada loucura e sua ideia de periculosidade, da qual o hospital psiquiátrico é a principal forma de materialização. Assim,

ao abandonar o olhar que se voltava a tal paradigma clínico, a psiquiatria, também, rompe com a relação de causa e efeito na análise da constituição da loucura, reconstruindo a complexidade do objeto que às antigas instituições haviam violentamente simplificado.

Rotelli (1990) afirma que se o objeto muda, se as antigas instituições são, então, demolidas, novas devem estar à altura do objeto, que não é mais um objeto em equilíbrio, mas está, por definição (a existência-sofrimento de um corpo em relação ao corpo social), em estado de não equilíbrio: esta é a base da instituição inventada.

“(...) que relação miserável tem as instituições tradicionais com esse novo objeto (mas também muitas daquelas novas). Pouco pertinentes, inadequadas, como usar um metro pra medir líquidos ou uma caixa para conter a corrente do rio. A verdadeira desinstitucionalização será, então, o processo prático-crítico que reorienta instituições e serviços, energias e saberes, estratégias e intervenções em direção a este tão diferente objeto.” (ROTELLI, 1990)

Este processo acaba por valorizar e se aproximar do conhecimento ao âmbito da experiência-humana, sendo aberto e construído por incertezas e indecisões (DE LEONARDS, 1986). Voltado para a reconstrução de atores sociais, impedindo o sufocamento e transformando o sentir e a vida.

Frente a anomia do território e ao espaço infinito e infinitamente deserto, é necessário criar novamente (Blanchot, 1977). Surgem, assim, os chamados serviços territoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) atuando em rede e visando a universalidade, integralidade e equidade no cuidado da população brasileira.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) existem há 30 anos e buscam a reabilitação de seus usuários baseando-se nos Direitos Humanos e nas diretrizes da Reforma psiquiátrica como intermediários atuantes na movimentação de trocas sociais produtoras de sentido e que perpassam todos os aspectos cotidianos, almejando a terapêuticidade e compreensão do ser complexo existente.

1.2. Brasil atual e a Contrarreforma

A Reforma Psiquiátrica Brasileira representou um avanço civilizatório; uma conjuntura política de saúde mental progressista e reconhecida internacionalmente.

Apesar dos avanços gerados nas formas de tratamento de pessoas com sofrimento psíquico intenso, a luta por Direitos desses indivíduos é constante e mesmo aqueles já conquistados encontram-se em risco atualmente, sofrendo permanentes rejeições e ataques provenientes de múltiplas variáveis sócio-históricas, culturais e políticas.

“Os movimentos de RP evidenciam, em maior ou menor grau, um processo que atua em diferentes dimensões da realidade social e política de um país, mas também produz efeitos nas vidas das pessoas, desencadeando movimentos de liberação de situações de opressão e confinamento, produzindo experiências de autonomização e reinserção social e estimulando transformações culturais em prol da aceitação da diferença e da construção de um novo lugar social para loucura. Em uma perspectiva econômica, elas podem confrontar interesses mercantilistas e privatistas ligados à indústria da loucura, que lucra com o confinamento das pessoas, mas também atrelados à indústria farmacêutica, que lucra com a excessiva patologização e medicalização do sofrimento mental” (NUNES, 2019).

Segundo Nunes (2019), no Brasil, a atuação de atores contrários às decisões constitutivas do Sistema Único de Saúde reflete em uma movimentação política ativa e constante opositora a uma ampla reforma no sistema sanitário. Pode-se definir, assim, a Contrarreforma como um processo sociopolítico e cultural complexo que evidencia uma correlação de forças e interesses que tensionam e até reverterem às transformações conquistadas pela Reforma Psiquiátrica.

O ministério da saúde nunca se posicionou a favor do fechamento absoluto dos hospitais psiquiátricos, peças obsoletas frente ao movimento e construção da Reforma.

Enquanto o relatório da III Conferência Nacional de Saúde Mental de 2001 diz que “deve se prescindir do hospital psiquiátrico” e defende a extinção dos leitos até o ano de 2004; a IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial (CNSM-I) de 2010, reiterou o financiamento de leitos em hospitais gerais.

“No Brasil, a maior vaga de oposição à RP se deu a partir de 2017, com a Portaria GM/MS 3.588^g. Porém, desde seus primórdios nas décadas de 1970 e 1980, a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) contrariou interesses de grupos e agentes, que, por sua vez, atuavam e se manifestavam de acordo com o campo de forças historicamente engendrado. A crise social, política e econômica dos últimos anos acompanha a onda das políticas de austeridade e de Estado mínimo de um capitalismo neoliberal, rentista e globalizado e passa a ser gerida, nacionalmente, por grupos políticos afeitos a essa ideologia. No campo da saúde mental, a resposta à crise atual manifesta-se por mudanças no plano político-jurídico com repercussões na forma de desmonte da rede de atenção psicossocial.” (NUNES, 2019)

O crescente número de Centros de Atenção Psicossociais, junto a Serviços Residenciais Terapêuticos e adeptos do programa “De Volta Para Casa”, resultaram em novas práticas terapêuticas e psicossociais. Porém, o processo, ainda, inacabado, desigualmente

distribuído em território nacional e com níveis diferentes de implementação, fazia com que as tensões aumentassem.

Começou a sentir-se mais sinais de estagnação. O financiamento público, grande preceptor do processo de Reforma, diminuiu drasticamente; refletindo em um sucateamento da qualidade dos serviços já existentes e impactando a expansão da rede de oferta. Além de criar espaço para crítica de setores opositores.

Marca-se Dezembro de 2017 como o início de mudanças devido a alterações na política nacional sobre drogas. Desde o período de transição pós-impeachment em 2016, a Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, assumiu uma condição oposta as bases da Reforma, institucionalizando a alteração na sua lógica. Passa-se, então, a buscar a abstinência como meta e por meio de internações, mesmo que involuntárias, como resposta ao abuso de substâncias.

É fundamental notar que a alteração significa um rompimento com a política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas de perspectiva desinstitucionalizante. Dado que a desinstitucionalização questiona os aparatos que produzem e sustentam certo entendimento e modo de ação em relação ao que é a loucura e, no geral, o que é definido como desvio da norma, e que apresentam como resposta a segregação social (BRAGA, 2019).

Surgiu, então, a “Nova Política de Saúde Mental” em 2018, que mesmo não re instaurando todo modelo manicomial, não abole seu retorno e afirma um lugar para os Hospitais Psiquiátricos dentro da RAPS, divergindo das decisões anteriormente tomadas e dos princípios da Reforma Psiquiátrica. Soma-se a essas alterações o aumento de investimento nessas instituições asilares; enquanto, paralelamente, temos o congelamento de repasse mensal conduzido aos CAPS desde 2011.

A criação de ambulatórios, por sua vez, pode dismantelar a lógica territorial de atenção, retirando dos serviços substitutivos o papel central de tomada de responsabilidade pelas ações de saúde mental de um território e pela atenção global da pessoa (BRAGA 2019). Dentro deste cenário, acaba-se por beneficiar a indústria farmacêutica, com o aumento de ambulatórios e o fortalecimento da lógica biomédica, trazendo o diagnóstico, que retira o outro do lugar de sujeito e resgata o estigma que antes tentou-se deixar para trás. Abre-se, assim, espaço para novas formas de financeirização e mercantilização da saúde mental, quase que como um déjà vu dos anos da década de 1970.

“A análise das mudanças na política de saúde mental dos últimos três anos revela uma armadilha. Não há supressão do uso dos significantes relevantes da RPB, as palavras são as mesmas utilizadas nos marcos legais de outrora. Os novos

documentos continuam se referindo a um “modelo de atenção psicossocial”, levando a crer que há uma “nova reforma psiquiátrica”. Isso exige, por parte dos analistas, o cuidado de seguir o aforisma de que “o diabo mora nos detalhes” para destrinchar o que está por trás dos nomes. A “nova reforma” é um resgate de peças do antiquário anterior à RPB.” (NUNES,2019).

O crescimento da lógica manicomial traz consigo novos adeptos, além daqueles que nunca deixaram de estigmatizar a loucura; os vários tensionamentos escancaram a forte ameaça ao modelo de atenção psicossocial, antimanicomial e territorializado da Reforma Psiquiátrica. Transmitindo a mensagem de que a lógica da política nacional de saúde mental mudou, não sendo mais a desinstitucionalização seu eixo organizador (BRAGA,2019).

1.3. Formação unifespiana

- Projeto Pedagógico Campus Baixada Santista

O Projeto Pedagógico do Campus Baixada Santista está comprometido com a formação de profissionais de saúde como fisioterapeutas, educadores físicos, psicólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais; e assume o objetivo de uma formação para o trabalho em equipe interprofissional de saúde com ênfase na integralidade no cuidado ao paciente. Além de uma formação técnico-científica e humana em áreas específicas de atuação profissional em saúde; e de uma formação científica que entende a pesquisa como propulsora do ensino e da aprendizagem.

Assim, o Projeto Pedagógico assume como direcionador das ações os princípios da Educação Interprofissional, conceituada como onde duas ou mais profissões aprendem a trabalhar juntas e sobre as especificidades de cada uma, buscando a melhoria da qualidade no cuidado integral ao paciente.

Esse estilo de educação prioriza e valoriza o trabalho em equipe, a integração e a flexibilidade da força de trabalho através de amplo reconhecimento e respeito à cada profissão. A proposta educacional se faz interdisciplinar e interprofissional, rompendo com a estrutura tradicional centralizada e engessada nas disciplinas e na formação específica de um perfil profissional.

A partir desta ideia, quatro eixos de formação perpassam e direcionam todos os cursos durante a graduação. Cada um dos eixos se faz por módulos de áreas temáticas.

Como citado no Projeto Pedagógico do Campus (UNIFESP, 2016) o eixo “O Ser Humano em sua Dimensão Biológica” se constitui de dois núcleos: sendo um comum, de conhecimentos necessários para todos os cursos propostos (o conhecimento biológico

necessário a um profissional para atuação na área da saúde), e um núcleo específico de aprofundamento a partir das necessidades de cada curso. No primeiro ano dos cursos, as áreas básicas do conhecimento foram organizadas em dois módulos: "Do Átomo à Célula", que reúne o conteúdo disciplinar de Biologia Celular, Bioquímica, Biologia Molecular e Genética; e o Módulo "Dos Tecidos aos Sistemas", reunindo o conteúdo de Anatomia, Histologia, Embriologia e Fisiologia.

Já o eixo "O Ser Humano e sua Inserção Social" tem como objetivo formar o estudante para maior compreensão do surgimento das ciências humanas como área de conhecimento e sua relação com a área da saúde; além de utilizar, teórica e metodologicamente, o instrumental das diferentes áreas do conhecimento das ciências humanas na saúde.

O último eixo comum é o eixo "Trabalho em Saúde" que possui como objetivo possibilitar ao estudante: compreender as múltiplas dimensões envolvidas no processo saúde-doença e de produção de cuidado; compreender a realidade da saúde e do sistema de saúde vigente em nosso país; conhecer as diversas profissões e práticas de saúde; compreender o processo de trabalho em saúde; e construir uma visão crítica sobre a produção do conhecimento em geral, do conhecimento científico e do conhecimento na área da saúde.

Finalmente, o eixo "Aproximação a uma Prática Específica em Saúde" aborda os conhecimentos específicos de cada um dos cursos de graduação. Articulando-se com os quatro Eixos propostos, orientados pela formação de profissionais da saúde comprometidos com atuações consistentes, críticas e potencialmente transformadoras da realidade social - mantendo a ênfase na educação interprofissional, na interdisciplinaridade, no enfoque problematizador e na produção do conhecimento.

O Projeto Pedagógico do campus também valoriza o conhecimento, interação e introdução do graduando nos serviços públicos de saúde, educação e assistência social; aproximando-o da prática profissional e da realidade social de cada território da cidade

- Projeto Político Pedagógico do curso de Psicologia

Como já citado anteriormente, todos os projetos políticos pedagógicos dos cursos da Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista enfatizam a interação entre os processos biológicos, psíquicos e sociais, priorizando uma visão integral do ser humano que possibilite e viabilize intervenções na manutenção da saúde física, mental individual e

coletiva. O trabalho interdisciplinar, a troca de saberes e a constante reflexão crítica sobre a própria prática são incentivados por meio de espaços comuns nas grades de todos.

Segundo o Projeto Político Pedagógico do curso de Psicologia (UNIFESP, 2016), o eixo específico em Psicologia permite ao estudante conhecer as principais áreas de atuação do psicólogo (saúde, clínica, trabalho, instituições sociais e educação). Procurando incentivar e ampliar a parceria com a rede de serviços públicos da Baixada Santista.

Assim, o curso articula os conceitos ampliados de Saúde, Clínica e Intervenção como três áreas indissociáveis que o profissional deve problematizar e desenvolver. Tendo como princípio, respectivamente: a interdisciplinaridade, a intersetorialidade e a integralidade do cuidado em saúde.

Definiu-se, então, três ênfases opcionais aos estudantes, abrangendo UCs e atividades complementares: “Saúde e Clínica”; “Política e Instituições” e “Educação e Sociedade”; com pontos de intersecção e aspectos distintos. A primeira foca a área da saúde e sua face clínica (considerando aspectos singulares e coletivos), a segunda volta-se para o campo social (sua história, tensões e organizações) e a terceira lida com a experiência educativa (processos e enquadres formal, não formal, cultural).

A ideia é que o estudante seja ativo na construção de conhecimento, participando da vida acadêmica por meio de projetos de pesquisa, extensão e monitoria.

O curso oferece 50 vagas anuais, ocorre em período integral e possui duração de 5 anos. O currículo conta com 8000 horas de atividades, considerando as 40 semanas letivas, de forma que possam ser organizadas dentro das semanas padrões. Estas horas incluem:

- Aulas;
- Dedicção aos estudos;
- Trabalho de Conclusão de Curso (TCC);
- Estágios de 4o . e 5o . Ano;
- Atividades Complementares à Graduação (ACG);
- Vivência Acadêmica.

Sendo a carga horária de estágios 30% da carga do curso; os Estágios Supervisionados Específicos ocorrem durante o 4º e do 5º ano do curso, por meio de projetos elaborados pelos docentes supervisores junto às instituições parceiras, em sua maioria, equipamentos da rede municipal de serviços e ONGs.

Assim, cada projeto de estágio conta com uma proposta relacionada às diretrizes e ênfases: Saúde, Educação e Instituição/Social. As atividades são integradas e às supervisões

de diferentes campos podem ocorrer em conjunto, possibilitando a troca de experiências e apropriação de projetos realizados em outros campos pelos alunos, além da criação de espaços para trocas entre perspectivas teóricas diferentes a partir de casos e problemáticas apresentados e discutidos entre todos.

Os projetos de estágio compõem o Serviço Escola de Psicologia (SEP), um espaço integrador de ações, onde podem ocorrer atividades dos módulos teórico-práticos do curso de Psicologia, Estágios Curriculares e Supervisões.

O currículo de graduação se apresenta, em forma de UCs obrigatórias e eletivas. As denominadas obrigatórias contam com um panorama das principais teorias, técnicas e problemáticas psicológicas. Já às eletivas (10% das UCs), oferecem aprofundamento das ênfases curriculares. Ambas operando em articulação com os estágios básicos e profissionalizantes.

“É nesse contexto que se justifica o curso de Psicologia da Universidade Federal de São Paulo, curso esse que tem como estrutura básica a interdisciplinaridade, o trabalho em equipe, a integralidade no cuidado, a ação social, a função educativa, o enfoque problematizador e a produção de conhecimento” (UNIFESP, 2016).

2. OBJETIVOS

2.1.Geral:

Relevar o processo de formação compartilhada em saúde mental por meio de relato de experiência voltando-se às vivências e o sentir de uma graduanda da Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista

2.2.Específicos:

Analisar a importância do conhecimento compartilhado nas ações em saúde mental;

Compartilhar as experiências da autora acerca da sua formação em psicologia;

Compartilhar as transformações vividas pela autora durante o processo;

Analisar a importância do conhecimento compartilhado na formação em saúde mental;

Analisar o aprender-fazer na formação em psicologia.

3.MÉTODO

Para a elaboração deste trabalho foi escolhido como ferramenta o relato de experiência em uma abordagem qualitativa, voltando-se às vivências e o sentir de uma graduanda da Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista Instituto Saúde e Sociedade durante sua formação; a qual teve como foco os exercícios na Saúde Mental, realizando idas a campo, módulos assistidos e participação em projeto de extensão. Assim como a realização dos estágios de quarto e quinto ano em Centros de Atenção Psicossociais de Santos e uma Iniciação Científica na área.

Bondía (2002) descreve a experiência como “o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca”. E complementa que “a cada dia se passam muitas coisas, porém, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece”. Ao escrever um trabalho embasado em um relato de experiência faz-se necessário o retorno a tais memórias e principalmente sentidos, através de registros, diários de campo, outros trabalhos redigidos, assim como fotos e vídeos.

Primeiramente, buscou-se a base teórica da Reforma Psiquiátrica e da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), assim como noções do cenário político atual, para descrever o ambiente social em que se situam as pessoas com sofrimento psíquico e as dificuldades que estas enfrentam diariamente com a anulação de direitos e supressão de voz.

Em seguida, traz-se o foco para as experiências que a graduanda vivenciou durante sua formação nos módulos administrados por professores da UNIFESP, como o módulo de “Trabalho em Saúde” (abrangendo idas a campo), “Saúde Mental” e “Tópicos Avançados em Saúde Mental”. E, também, no Projeto de Extensão “Trajetórias: protagonismo dos usuários de serviços de saúde mental nas ações de ensino aprendizagem em saúde”, que foi objeto de estudo na Iniciação Científica “Protagonismo dos usuários de serviços de saúde mental nas ações de ensino aprendizagem em saúde”, outro relato a ser discutido neste trabalho. Além da atuação nos estágios “Práticas desinstitucionalizantes em saúde mental” e “Psicologia e Interdisciplinaridade na Saúde Mental: perspectiva existencial-humanista”.

Para, então, analisar as trocas e conhecimentos compartilhados durante este percurso acadêmico e sua importância na formação em Saúde Mental a partir do saber da experiência, contrastando a com a formação educacional permanente e acelerada que atua através da informação/ opinião, que traz consigo um mecanismo de reação subjetiva (opinião), quase que automática, a um objetivo (informação). Tal dispositivo periodista do saber e da aprendizagem, impossibilita a experiência, assim como a rapidez dos acontecimentos que impedem sua conexão de ser significativa, o sujeito, então, utiliza do tempo como um valor

ou mercadoria e busca demasiada sagacidade em tudo o que vivencia. A sociedade do trabalho, ocasiona no ser moderno uma forma de relacionar-se em relação aos acontecimentos a partir da ação, da produção e atividade, buscando conformar o mundo a partir do seu saber, poder e vontade. Dessa forma, crê que pode fazer tudo o que se propõe e aniquila o que se percebe como obstáculo a sua onipotência. Sempre mobilizado, sem parar e assim nada o acontece.

“A experiência, a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar os outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência, e dar-se tempo e espaço.”
(BONDÍA, 2002)

Para isso, o sujeito deve colocar-se como ponto de chegada, dando espaço e lugar àquilo que recebe, sendo um sujeito aberto. Passivo de paixão, padecimento e atenção, exposto para o que lhe ocorre. A experiência se dá, então, como passagem da existência, encontro e também travessia. E assim, segundo Heidegger (1987), deixando-os abordar em si próprios pelo que os interpela, entrando e submetendo-os a isso, podendo transformá-los de um dia para outro ou num percurso de tempo, sendo esta outra capacidade da experiência, a de formação ou transformação em um sujeito.

A graduanda se coloca como sujeito da experiência ao manter-se em aberto, presente em estado físico, mental e emocional, sendo alcançada e interpelada ao se pôr receptiva à aquilo que se faz experiência; escutando narrativas, vivenciando momentos e sendo afetada por eles. Exposta, assim, para sua formação e transformação. Adquirindo, também, um saber; que se dá na relação entre o conhecimento e a vida humana, através das formas de respostas e significados dados aos acontecimentos. Ou seja, a partir da elaboração do sentido daquilo que foi vivenciado, tratando-se de um saber particular e subjetivo.

Dessa forma, a experiência não leva a um objetivo previsto mas sim ao desconhecido, ao novo; expandindo o olhar de uma graduanda em Psicologia durante sua formação em saúde mental.

4. PERCURSO

4.1. Meu primeiro encontro

Os inícios dos módulos de Trabalho em Saúde traziam consigo ansiedade. Em busca do multidisciplinar, as turmas são formadas com estudantes de todos os cursos, Psicologia, Educação Física, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Serviço Social. Quem estaria em minha sala?... Em meio a bagunça dos alunos a procura de suas devidas turmas, rostos conhecidos me acalmaram. Ufa! Bárbara e Ricardo estavam lá, eu não estaria só!

Dessa vez, duas professoras compartilhariam uma mesma sala, Maria Inês Badaró da Psicologia e Ellen Rios da Terapia Ocupacional eram as responsáveis pela minha. Ao menos, seus rostos eram afáveis. Então, divididos em duplas, realizaríamos a tarefa do semestre, a escrita de uma narrativa. Como contar a alguém, que mal conheço, sua própria história?

Na tabela, ao lado do nome de nossas professoras, a palavra “CAPS” como nosso destino das visitas do semestre. Não entendi por um tempo o que era aquilo ou o que faríamos naquele lugar, mas minha confusão logo seria esclarecida.

Eletrochoques, tortura, choros e gritos. Homens, mulheres e crianças nus em meio a fezes; sem distinção, largados e esquecidos. Confesso que choquei-me ao assistir pela primeira vez o documentário “Intervenção na Casa de Saúde Anchieta”, e que ainda volto a me chocar toda vez que o assisto. Afinal, como eram poderiam ocorrer tais atos de crueldade? Como era permitido aquele lugar atormentador existir e, ainda por cima ser denominado como forma de tratamento? Estava longe de ser uma casa de saúde.

Foi após algumas aulas introdutórias sobre os manicômios e a tal Reforma Psiquiátrica que fizemos nossa primeira visita ao serviço de saúde mental do SUS; o CAPS Ponta da Praia nos recebeu de portas abertas. Agora eu entendia um pouco melhor o que eram os Centros de Atenção Psicossociais e qual o seu papel. Mas como todo desconhecido nos causa estranheza, estava nervosa. Nunca havia estado em um serviço como aquele, não conhecia ninguém ali, tão pouco conhecia minha dupla de trabalho, Giovana. As inseguranças eram grandes. Como seria estar em meio aos tais loucos? Que tipos de comportamento eu poderia esperar? Ou era melhor que não esperasse por nada?

Em meio a nossa roda de apresentações Ítalo chegou um pouco atrasado. Sem papas na língua ou timidez, o jovem magro e de cabelos compridos seguiu gesticulando e falando frente a todos com um humor um pouco ácido. Lembro-me de abrir um sorriso. “Que personalidade!” pensei.

Chegou roubando a cena para si e tomando a dianteira, foi ele o primeiro usuário a escolher a dupla com quem gostaria de conversar para contar sua história. Realizou, com o olhar, uma minuciosa inspeção, de cima a baixo, analisando a Giovana e a mim nos mínimos detalhes para só depois nos escolher. “Amei os cabelos!”, disse justificando sua escolha. Sorri novamente.

Emociono-me ao escrever o parágrafo acima o qual introduz Ítalo, sua passagem em meu percurso foi uma abertura de portas, assim como uma montanha russa, a qual de início era apenas subida, me impossibilitando de enxergar a queda.

Caminhou conosco levando nos à área aberta do CAPS, um quintal com uma piscina vazia e alguns arbustos, com cadeiras e mesas espalhadas perto da copa. Sentou-se como se estivesse em sua casa, e sem rodeios, enquanto eu ainda tentava me sentar mais confortavelmente, começou: “ É para eu contar minha história né? Então, meu pai matou minha mãe e minha avó na minha frente quando eu tinha 6 anos...”. O tempo pareceu parar por um momento, não sabia o que dizer. Porém, como se já estivesse acostumado a contar tal história diversas vezes, Ítalo, não nos deu tempo para que pensássemos em nada e continuou a narrar sua trajetória.

Sem sua mãe, pai e avó materna, Ítalo, junto com seus meio-irmãos, foi criado pelos tios. Por ser o único filho de seu pai, eram lhe direcionadas inúmeras comparações àquele que tirou a vida de sua mãe e avó e logo começou a sentir se excluído pela família. Ele era um menino frágil, não só emocionalmente, mas fisicamente, sendo, também, alvo frequente de bullying pelos colegas de escola.

Para conseguir fugir de seus problemas, saiu de casa aos 16 anos em direção a Taubaté, no interior de São Paulo, a fim de mudar de vida. Mas as coisas não ocorreram como planejado e Ítalo fez das ruas sua casa. Passava dia e noite de semáforo em semáforo vendendo doces, era tanto tempo dedicado a essa atividade que passou a ser conhecido pelas pessoas que transitavam pelo local. Em seu discurso, fez questão de ressaltar o quão importante foi este período de sua vida, já que este trouxe grandes aprendizados e responsabilidades; e que mesmo com pouco, sempre que podia, ajudava, levando comida para os abrigos em que ele e seus conhecidos se alimentavam.

Ítalo sempre gostou de se montar e em parte de sua vida nas ruas chegou a se

prostituir, assunto no qual não quis se aprofundar, mas contou que foi assim que conheceu alguém especial com quem teve um relacionamento mais sério. O relacionamento passou a ter conturbações e somente após seu término, Ítalo voltou a ficar com sua família. Retomou suas idas a Igreja e encontrou algumas pessoas com quem criou laços.

E então, continuou com as idas e vindas do tratamento no CAPS, sempre ressaltando o quanto não gostava de estar ali, em meio aquele lugar com “pessoas tristes e perdidas”. Lugar que o remetia a esta música:

“Quando está escuro

E ninguém te ouve

Quando chega a noite

E você pode chorar

Há uma luz no túnel

Dos desesperados

Há um cais de porto

Pra quem precisa chegar Eu estou na Lanterna dos Afogados

Eu estou te esperando

Vê se não vai demorar

Uma noite longa

Pruma vida curta

Mas já não me importa

Basta poder te ajudar

E são tantas marcas

Que já fazem parte

Do que eu sou agora

Mas ainda sei me virar

Eu estou na Lanterna dos Afogados

Eu tô te esperando

Vê se não vai demorar”

(Lanterna dos Afogados- Paralamas do Sucesso)

Em nosso primeiro encontro contou nos tudo sobre sua infância, adolescência e seu tratamento no CAPS; e mesmo tendo passado por questões muito impactantes no decorrer de sua vida, encontrar com ele era animador. Trazia consigo muito humor e admito que nem sempre nos atinhamos às tarefas do módulo; conversávamos sobre amores, cabelo e maquiagem e combinamos que no próximo encontro ele iria nos produzir.

Mas o assunto do qual ele mais gostava era a música, a amava e mais, era um artista. Mesmo sem nunca ter feito aulas, sua voz era única e acho que passei metade de nossos encontros o ouvindo cantar e cantando, mesmo que desafinadamente, junto a ele. Que personalidade!

Até que a descida da tal montanha russa se aproximou. E no dia em que enchi minha mala de itens de maquiagens para que pudéssemos nos divertir, não encontrei o mesmo Ítalo dos outros encontros. “O Ítalo não está bem, vocês seguram essa barra?” disse Maria Inês direcionando-se a Giovana e a mim. Respondi que sim, mas enquanto acenava com a cabeça, engolia seco. “Será que eu seguro essa barra?”, “Mas para que estou aqui se não para isso, aprender a lidar com tal situação?” questionei-me enquanto caminhava CAPS adentro em busca dele.

O encontrei deitado em um pequeno sofá. O rapaz alto e magro parecia ainda mais alto e magro encolhido naquele velho sofá. O cumprimentamos, sentamos no chão ao seu lado e ali ficamos. Não sei dizer quanto tempo ficamos em silêncio, sem dizer ao menos uma palavra, mas pra mim pareceram horas. Horas imersa naquela energia mórbida, carregada de dor. Dor essa que parecia penetrar em mim de alguma forma. Queria fazer algo por ele, queria alivia-lo a dor, mas como? Não podia. Apenas podia ficar ao seu lado, esperando que de certa forma sentisse que eu estava ali pra ele e que quando a dor se transportasse para mim, diminuísse dentro dele.

Nesse dia, Ítalo me ensinou a escutar mesmo quando não há som, a sentir mesmo quando a dor não é minha e a manter-me firme ao estar ali para o outro.

Ao final da tarde comunicou-se, mais uma vez, através da música, deixando claro todo seu sofrimento e principalmente a falta de sua mãe ao cantar para nós a seguinte letra:

“Choram as rosas

Seu perfume agora

Se transforma em lágrimas

E eu me sinto tão perdido
Choram as rosas
Chora minh'alma
Como um pássaro
De asas machucadas
Nos meus sonhos
Te procuro
Chora minh'alma
Lágrimas que invadem meu coração
Lágrimas, palavras da alma
Lágrimas, a pura linguagem do amor
Choram as rosas
Porque não quero estar aqui
Sem seu perfume
Porque já sei que te perdi
E entre outras coisas
Eu choro por ti
Falta seu cheiro
Que eu sentia
Quando você me abraçava
Sem teu corpo
Sem teu beijo
Tudo é sem graça
Lágrimas que invadem meu coração
Lágrimas, palavras da alma
Lágrimas, a pura linguagem do amor
Choram as rosas
Porque não quero estar aqui
Sem seu perfume

Porque já sei que te perdi

E entre outras coisas

Eu choro por ti”

(Choram as Rosas - Bruno e Marrone)

Infelizmente, Ítalo sempre teve a saúde frágil, sofria, entre outras questões, de diabetes e devido a uma longa internação, não o encontramos mais no CAPS. Porém, a situação não nos impossibilitou de entregá-lo sua narrativa. Direcionamo-nos para o Hospital Santa Casa de Santos sem que ele soubesse e o surpreendemos com nossa presença.

Estava deitado em uma maca, dividindo o quarto com alguns outros doentes que apenas coexistiam no mesmo espaço. E em meio a bagunça de visitantes e enfermeiras a procura de seus devidos pacientes, rostos conhecidos lhe acalmaram. Ufa! Eu e Giovana estávamos lá, ele não estaria mais só!

Nunca o havia visto sorrir tanto como quando gritava nossos nomes ao nos ver entrar no quarto. Ali pude entender o poder do que criamos em nossos encontros, estávamos ali com ele e por ele. Nos abraçamos, conversamos e o cuidamos.

O cuidamos quando fomos visitar-lhe no hospital. O cuidamos quando compramos algumas bolachas para que ele tivesse algo para comer além da comida de lá. O cuidamos quando entregamos sua narrativa pronta e repleta de músicas que ele amava, acompanhada de um CD para que as escutasse sempre que quisesse. O cuidamos quando o escutamos atentamente durante todos nossos encontros. O cuidamos ao criarmos um vínculo.

Demos de presente para Ítalo, um pequeno sapo de pelúcia, para que não se sentisse mais tão só e lembrasse de nós e de nossa experiência juntos. Ele, então, decidiu nomear o sapinho de “Galuz”, uma mistura de nossos nomes e não deixava ninguém, nem mesmo as enfermeiras, se aproximarem do sapo, cuidando-o com muito zelo.

Meses mais tarde fui marcada em uma publicação no Facebook e lá estava ele, Galuz, na casa de Ítalo, guardado com carinho como uma boa lembrança de nós.

4.2. Outro olhar para minha própria história

A questão “meus encontros com a loucura”, tema da avaliação final do semestre, pôs-me reflexiva. Reconheço que tive muita dificuldade ao tentar lembrar de tais momentos em

minha trajetória. Já havia algumas semanas que eu pensava sobre o assunto e foi quando estava na casa dos meus pais que, como num estalo, algo me veio a mente:

“Mãe, tio Atílio era esquizofrênico?”.

“Era, filha”.

E então, a situação mostrou-se com clareza. “Como nunca havia percebido isso? Cá estou em meio a um curso de Psicologia, buscando conhecer mais sobre saúde mental, sem ao menos saber que meu tio viveu com tal sofrimento?” pensei.

Coloquei-me, então, a recordar...

Ao entrar pelo pequeno portão havia um jardim com algumas plantas a enfeitar a fachada da casa; em meio a ele um caminho que se direcionava à porta de entrada. Lembrome de fingir estar em uma floresta enquanto brincava com minha prima pela estreita passagem quando criança. Minha família costumava fazer algumas visitas à casa de meus tios- avós, irmãos de meu avô materno. Eles eram em três: tio Carmo, tia Cida e tio Atílio.

A rotina era quase sempre a mesma. Chegávamos, tio Carmo nos recebia, sentávamos na sala para que os adultos conversarem e logo tia Cida se juntava a nós. Por último vinha tio Atílio, sempre quieto, sem fazer muito contato físico ou visual e com folhinhas de calendário para presentear minha mãe, avô, tia ou qualquer outro adulto que estivesse conosco. Não entendia muito bem o porquê do presente, mas, ao mesmo tempo, não dava muita importância.

Como toda criança, logo ficava entediada com todo aquele papo de “gente grande” que acontecia na sala e então, junto a minha prima, inventava algum modo de receber atenção dos tios. Tia Cida nos levava a seu quarto e brincávamos de médico e salão de beleza, mexendo em seus cremes e maquiagens. Tio Carmo nos colocava dentro de seu carrinho de mão e nos levava para altas aventuras nos empurrando pelo quintal. Mas tio Atílio permanecia quieto, com olhar vago e poucas palavras.

Mesmo que houvesse mais de uma cama no quarto de Tio Carmo, Tio Atílio dormia em um pequeno quarto nos fundos da casa, perto da lavanderia. No quintal me era permitido brincar, mas ao chegar perto da porta do quarto do tio, era repreendida: “Sai daí menina, deixa o tio quieto”. Acho que entrei apenas uma vez em seu quarto, quando ele não estava lá e por pura curiosidade infantil; o cômodo era pequeno, com uma cama e armário de madeira que já ocupavam quase todo espaço, era, também, um pouco desarrumado, com fotos de santos e folhinhas de calendários espalhados em todos os cantos.

Achava tio Atílio estranho, diferente. E quando questionava os adultos sobre o assunto sempre ouvia as mesmas frases: “é que seu tio é meio lelé”, “ele é doente”, “tem um probleminha na cabeça”. Falas, que mesmo carregadas de afetos e carinho dos familiares, também traziam consigo compadecimento e uma carga negativa. Criou-se, então, em minha mente infantil ainda mais dúvidas, além de alguns estigmas: “o que é ser lelé?”, “como assim doente?”, “que tipo de problema?”, “então ele não pensa como nós?”.

A ideia de que tio Atílio era imprevisível ganhou raízes, evitando que eu buscasse me aproximar do tio que “não batia bem”. Consequentemente, deixei-o de lado. Mesmo dentro de minha mente não lhe dava muita atenção, assim não tinha que lidar com tal estranhamento; tão pouco lhe dava mesmo valor que aos outros tios. E, dessa forma, nunca soube o que realmente se passava com ele.

Assim, foi apenas em 2017, anos após a morte de Tio Atílio e em meio a um trabalho final da Unidade Curricular de Saúde Mental ministrada pela Professora Doutora Maria Inês, que tudo conectou-se e pude ver minha própria trajetória com outros olhos.

Meu coração apertou. Eu tive sim encontros com a loucura antes da faculdade. Eu tive um tio que sofreu anos com uma doença mental. Eu tive um tio excluído e sem autonomia por conta de sua condição. E eu reproduzi tal comportamento. Arrependi-me. Arrependi-me de ter tê-lo suprimido, sem saber. Sem saber sobre saúde mental. Sem saber sobre a Reforma Psiquiátrica. Sem saber sobre a estigmatização. Sem saber sobre ele. Sem saber sobre a dor que ele devia sentir.

Bom, agora eu sei.

4.3. Unifespiana e Trajetoriana

A sala 118 estava cheia, estudantes e usuários dos serviços de saúde mental da Baixada Santista, todos em roda, ansiosos pelo início do semestre trajetoriano.

Eu mal sabia o quanto iria aprender com aquele grupo... Grupo autônomo, que se autoconduz com clareza, paciência e afeto. Uma fala dá espaço a outra, a estimula, a escuta e a valoriza. É um espaço de todos.

Em meu primeiro dia cheguei ao encontro ainda um pouco tímida, falava quando se referiam a mim e observava as pessoas ao meu redor. Mas eu diria que é impossível não se

sentir à vontade no Projeto Trajetórias. Ali, a receptividade e o acolhimento reinam. Logo, a timidez se foi e eu já estava a participar ativamente dessa jornada.

Os presentes querem te ouvir e não devido a seu estudo ou formação, mas, simplesmente, pelo fato de você ser alguém, possuindo conhecimentos empíricos e experiências únicas e singulares para compartilhar. É esse modo de receber os novos e velhos integrantes que faz com que as pessoas se sintam bem vindas e queridas nos encontros, frequentando os por bel-prazer e convidando colegas e amigos para compor o grupo. Afinal, o Trajetórias se mantém sempre aberto para aqueles que quiserem visitá-lo ou fazerem dele seu também.

*“Me sinto acolhida, por isso fiz questão de trazer minha amiga aqui”
(RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)*

A valorização da voz e o protagonismo dos usuários fazem o principal caminho do Projeto. Trago em mim algumas experiências que vivi ao fazer parte deste grupo...

Discussões, Oficinas e Produções

É em meio a falas, discussões, músicas, tintas e produções que as segundas-feiras acontecem no Projeto de Extensão Trajetórias. Todos os temas abordados pelo Projeto permeiam a vida daqueles com sofrimento psíquico intenso, como os Direitos Humanos, a Reabilitação Psicossocial, a Clínica Peripatética, entre outros; permitindo e incentivando a livre expressão, assim como o protagonismo.

*“Nosso cartaz dá uma tese.
Trabalhamos com o talento. Cada um com o seu potencial.(...)
Espaço de encontro, conversas e trocas. Preservá-lo e ir além.
O projeto é a base de troca de saberes. Aprender com os usuários e familiares sobre saúde mental. Fica clara a completude.
Trabalhar de maneira sutil e delicada também gera efeitos.(...)
O projeto é acolhedor e caloroso. Estamos aqui porque queremos.
Produção horizontal. Me encontrei aqui. O espaço é gratificante.(...)”*

Trocas nos fazem crescer como sujeito.

Trabalho feito a muitas mãos, que flui em seu próprio fluxo.

Não pensar na falta, mas sim no que a pessoa possui.

Perdi o receio de me aproximar do outro.

Não basta ter a teoria, tem que ter sensibilidade.

Trabalho coletivo. (...)

Sem pressão, trabalho feito com cuidado, ética, respeito.

Nosso aprendizado é único e enriquecedor” (RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)

Para além das discussões, as produções artísticas marcam o Projeto, criando materiais próprios e característicos, como cartazes, poemas e camisetas; sempre baseando-se no apoio mútuo e na construção coletiva, enfatizando as potências e fortalecendo os vínculos.

“E foi bonito ver tantos ali juntos... Mão a mão, passo a passo. Encontrando até mesmo no erro uma oportunidade de resignificação. Z. estava com alguma dificuldade na execução, visto que não tinha trazido seus óculos, mas lhe foram emprestados outros muitos olhos, para que pudesse seguir com o trabalho numa perspectiva da abundância e, novamente, não de falta.”

(RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)

Cabe tanto dentro do Trajetórias... Cabe a teoria, a vivência e o afeto. Cabe a produção artística, a luta e a diversão. Cabe o vínculo e a resignificação. Cabem múltiplos saberes. Cabem todos.

“Ao que eles respondem que estratégias como o Trajetórias e oficinas do caps são redutoras de danos, visto que fazem as pessoas se sentirem melhor, reduzem o sofrimento, o “dano do transtorno psíquico” (sic), não foca só na doença, mas produz momentos felizes.”

(RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)

Durante o ano de 2018 em que estive mais perto e ativa no projeto, convidamos os usuários dos serviços de saúde da baixada santista a estenderem um pouco mais suas trocas

sociais, assim como sua autonomia, ao exercerem, também, o papel de oficinairos, participando não somente da execução, mas da criação e organização de nossas oficinas. E foi lindo de ver!

Foram três as oficinas ministradas pela união de estudantes e usuários. A primeira desenvolveu a ideia da produção de poemas coletivos; cada sujeito elaborou um verso ao sortear uma palavra e assim, formou-se um poema com os versos de todos. Segue parte de um dos poemas construídos para fim de exemplificar tamanha delicadeza e profundidade das obras trajetorianas:

*“Sem amor não há vida
Envolvimento relacionado ao dia-a-dia atravessa nossos corpos e ideias
A construção dos nossos sentimentos se solidifica em nossas artérias
Um conforto, ombro amigo
Afeto é um sentimento compartilhado
Empatia é bom e o amor, sentimento universal
Mesmo a solidão amadurece
Todo sentimento deve ser tratado com respeito
Com alguém somos mais felizes
Temos que ter liberdade pra sentir
Relação, amizade íntima
Até a tristeza tem sua beleza
Temos medo do desconhecido
Que possamos chorar de tanto rir” (RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)*

A segunda oficina baseou-se na escolha de músicas para expressar lembranças e sentimentos. Eu mesma a ministrei, junto a uma colega de extensão e a Richard.

Richard é veterano no Projeto, vive recebendo e se despedindo de alunos que fazem sua passagem de extensionistas por ele. Usuário do CAPS Praia, já tínhamos vínculo formado, principal motivo de trabalharmos juntos nesta oficina, já que ele apresentava-se um pouco desorganizado. Apesar da desorganização, foi Richard quem idealizou a oficina musical, que

consistia na escuta de músicas escolhidas pelas pessoas do grupo; seguida de uma fala e da escolha de algumas palavras que compunham as letras, para a futura escrita de uma música.

“Foi um dia muito bonito, em que eu percebi que os usuários foram os protagonistas mais do que os extensionistas, que ao meu ver é um dos propósitos dos encontros, além de permitir momentos de conexão com histórias que vivemos através das músicas.” (RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)

Já a terceira oficina utilizou dos poemas produzidos anteriormente, além de materiais como tintas e recortes, na confecção de cartazes de livre expressão. Foi Augusto quem explicou como a atividade seria realizada, ressaltando as singularidades dos membros do grupo ao revelar o porquê dos cartazes possuírem formatos de pés. Segundo o rapaz, o motivo seria representar o trajeto dos participantes, os cartazes ficariam diferentes, assim como as pegadas de cada um.

Durante a produção, muitos momentos e expressões se sobressaíram, mas um em especial me chamou atenção:

“Enquanto isso, Richard ditava palavras para Bárbara escrever dentro ou fora da gaiola que ela havia desenhado, representando o que deveria ficar preso ou livre. Palavras como “MANICÔMIO” e “PRECONCEITO” foram escolhidas por ele para ficarem dentro da gaiola; Richard queria colocar o nome de extensionistas dentro da gaiola também, mas depois de refletir um pouco sobre o assunto, resolveu escrever fora da gaiola: “LUIZA, BARBARA E RICHARD”, junto com as palavras “RESPEITO”, “IGUALDADE”, “LIBERDADE” e “DEMOCRACIA”.” (RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)

A militância e a arte, assim como os Direitos Humanos e a Reforma Psiquiátrica são os pilares do Trajetórias. O grupo vive momentos ricos em teorias e vivências, assim como em reflexões e discussões, ao criar e dar espaço para todos, gerando grande aprendizado.

18 de Maio

Ao sair da estação do metrô, foi só andar algumas quadras para ver a muvuca. Um aglomerado de pessoas com megafones, adereços coloridos e cartazes, aguardavam no vão do MASP na Avenida Paulista em São Paulo.

Sábado, dia 18 de Maio de 2018, dia da Luta Antimanicomial.

Eu nunca havia visto algo como aquilo. Usuários de serviços de saúde mental, trabalhadores, familiares, amigos e militantes, todos misturados, cheios de adereços coloridos e tinta, celebrando a diversidade e a liberdade, em meio a sorrisos e fotos; ao lado, um caminhão, que alternava entre palavras de luta e músicas representativas, compunha o cenário.

Era a “loucura habitando a cidade, a oportunidade de dar voz a tudo isso”, como foi registrado na relatoria do Projeto no encontro seguinte.

*“Essa data dá a chance da renovação
de rever e ter importantes encontros
E ver a semente frutificando
Fortalecer a rede e fortalecer-se na rede
Lembrar da luta diária
De ter o direito de não ser só um diagnóstico
Cada um tem sua luta
E todos estamos na luta” (RELATORIA TRAJETÓRIAS, 2018)*

Não demorou para que eu encontrasse o restante do grupo Trajetoriano. Ficamos ali por um tempo, conversando naquele dia colorido e ensolarado, esperando por mais alguns colegas que agregariam conosco. Depois seguimos juntos, caminhando, gritando palavras e frases de luta, resistindo. Augusto seguiu ao meu lado, o jovem que conheci durante meu estágio no CAPS Ponta da Praia, parecia se sentir à vontade comigo. Lutamos juntos.

O dia foi repleto de encontros, sorrisos e afetos. A ideia de que são poucos os que lutam por um tratamento em liberdade desapareceu, levando consigo a solidão; ali éramos muitos e, apesar da distância do dia a dia, unidos por um só ideal.

Meu coração encheu-se de esperança.

*“Estar nesse convívio dá novos sentidos à luta
Dá visibilidade
E faz perceber que não estamos sozinhos, que tem muita gente junto”*

Ocupando espaços

Todos os olhares pareciam se voltar para o nosso grupo ao adentrarmos às portas do teatro naquele dia.

Não nos importamos. Talvez, se estivéssemos sozinhos aquilo nos incomodasse, nos sentíssemos mal ou menos do que somos. Mas estávamos juntos, apenas não nos importamos.

Acho que é isso o que eu mais gosto no Trajetórias, sua capacidade de nos teletransportar para outros lugares e outras visões. Ocupando espaços que antes não nos pertenciam e que agora são nossos.

“Eu fui”. “Eu estava”.

Claro que a peça Billy Elliot foi incrível, com cenas marcantes e de grandes produções, mas, para mim, não havia espetáculo maior que a presença de nosso grupo. Rostos que normalmente andam baixos e cansados, estavam erguidos e sorridentes. Indivíduos que vivenciam a violência social cotidianamente estavam bem colocados, arrumados, lado a lado daqueles que tudo têm e podem. Corpos periféricos ocupando o espaço da elite, colocando-se como iguais.

É, talvez nós que os tenhamos incomodado.

4.4. A cada música, um universo

Em um amplo cômodo, repleto de sofás velhos e espaços vazios, encontravam-se os usuários do CAPS Ponta da Praia. Em meios a cochilos e poucas conversas, pareciam fazer parte do mórbido cenário da sala de convivência, posicionados todos os dias da mesma forma, nos mesmos lugares e calados. Ao fundo um rádio antigo tocava músicas.

O cenário monótono e repetitivo só ousava mudar quando alguém se atrevia a mexer na estação ou volume de tal rádio. Então, iniciava-se uma pequena discussão. Foi dessa forma que duas meras estagiárias do quarto ano de psicologia tiveram uma ideia: unir a música, que tanto os movimentava, à suas oficinas psicoterapêuticas.

Assim, a música foi o principal instrumento condutor de nossas oficinas; estas consistiam em eleger um tema em conjunto, para que em seguida nos voltássemos às escolhas particulares, anotando atentamente as músicas escolhidas para serem escutadas e compartilhadas com o grupo na semana seguinte.

Após escutar as músicas do dia, a oficina dava espaço para trocas e falas sobre experiências, angústias, lembranças e sentimentos, ligando as músicas às trajetórias de cada um do grupo. Para tornar essas expressões ainda mais palpáveis, o próximo encontro sempre consistia na elaboração de um cartaz coletivo baseado no tema e nas músicas compartilhadas e escutadas anteriormente. Finalizando com uma pequena fala de todos os envolvidos na colagem.

Foi durante esse processo que universos se abriram...

César

César era um senhor alto, robusto, de andar lento e poucas palavras; quase sempre vestia camiseta regata e bermuda. Ex interno da Casa de Saúde Anchieta, dizia que não teve infância, pois viveu internações desde os 14 anos. Seu sofrimento psíquico era intenso (o que muitos profissionais chamam de crônico) e, como todos, tinha seus dias bons e ruins. Sentava-se sempre no mesmo lugar no velho sofá e lá ficava por horas, às vezes, sem dizer nada, preso em seus próprios pensamentos.

Sinto que foi a música que permitiu que não se sentisse mais arredio em nos contatar e conversar durante os períodos de convivência, vinculando-nos. Quase sempre contava algo sobre si, falava sobre músicas e artistas de sua época ou, simplesmente, sobre sua doença, a esquizofrenia e a microbiana.

Nós adentramos a microbiana em 1972, mesmo ano em que César descobriu a esquizofrenia. Ela é o “tempo x espaço” onde o bem e o mau coexistem e o impossível é possível, nela vozes e alucinações se tornam ainda mais reais. Segundo César, ele já teria vivido algumas experiências bem ruins por lá, como a de ter partes de seu corpo brutalmente arrancadas.

Durante todos esses anos ele tem se aproximado e afastado da microbiana algumas vezes, assim como entrou e saiu de crises e sentia que mais uma vez ela se aproximava. Reclamava, pedia ajuda e ao mesmo tempo mostrava-se conformado. “Nada adianta!”

César ficava muito tenso e angustiado com a situação, tinha muito medo de voltar a ter crises e ficar agressivo, porém a todo momento se mostrava muito gentil e respeitoso. Passaria horas conversando com ele se fosse possível.

Ele parecia relaxar um pouco durante nossas oficinas, deixando de lado o seu mundo de pensamentos e se conectando ao grupo naquele momento.

“Mas por que você escolheu essa música?”, perguntava César aos outros, curioso e envolvido pela oficina, quase que coordenando-a por si só. Sorri. Era evidente seu interesse pela música, enquanto buscava saber, cativado, as histórias por trás das escolhidas do dia pelo grupo.

Fazia questão de deixar claro que suas preferidas eram as da época da Velha Guarda e, quase sempre, elegia uma do rei, Roberto Carlos, para compartilhar às terças -feiras. Assim, fez-se protagonista da oficina, aguardando ansioso pelo momento em que nos reuníamos para escutar, ver os clipes das músicas na televisão e conversar sobre elas. Mas ficava ansioso quando a atividade não era levada a sério e alguns funcionários ficavam a conversar no recinto, impossibilitando ouvir com clareza às músicas:

“Dá um pause aí, Luiza. Eles tão conversando, não dá pra escutar direito” reclamava com um ar de irritabilidade; deixando explícito para mim, o quanto aquele momento se fazia importante para ele. Era o momento dele expressar-se sobre sua trajetória, ouvir músicas novas ou já conhecidas, prestar atenção nas letras e nas histórias do grupo... Gostava de estar ali e vivenciar tal encontro.

Augusto

O sol brilhava no Clube Rebouças, convidando-nos a aproveitar um pouco mais a paisagem ao ar livre do local após a caminhada matinal de quinta-feira. Enquanto sentávamos em um banco sob as árvores, senti alguém se aproximar.

Era Augusto, um dos usuários mais jovens presentes no dia-a-dia do CAPS Ponta da Praia. Havia passado, recentemente, por um período difícil; era comum vê-lo pelos cantos do serviço bastante medicalizado e sem conversar com ninguém a não ser sua referência. Chegou a falar comigo apenas uma vez antes desse disto, outro dia, ao ver o grupo escolhendo músicas que gostariam de ouvir, também quis deixar a sua registrada.

O rapaz sentou-se ao meu lado cantarolando “Andei só” da banda de reggae nacional Natiruts; logo, eu, grande fã de reggae, identifiquei-me com a escolha do moço e tratei de colocar a música no celular, convidando o para escutarmos juntos. Convite que foi aceito no mesmo instante.

“Preciso demonstrar pra ela que mereço seu tempo pra dizer

Um pouco das ideias novas e os lugares onde viajei

*Se ela botar fé na minha história, que é de rocha e vem do coração
Vou estender o pano mais bonito, feito na ilha de Madagascar
Um Bob, um Djavan, um Jimmy na viola, com humildade de quem sabe
onde quer chegar*

*Reparei a flor no seu vestido, só guerreiro de alma boa pode merecer
E ela parou, olhou, sorriu, me deu um beijo e foi embora
Não vi mais a gata mas tenho minha gaita pra me consolar
(iê iê,ô, iê iê)*

*Andei só pela noite
Cantei um reggae pros cachorros na rua
E eu
Andei só pela noite
Cantei um verso daquele velho samba pra lua
Andei só pela noite
Tudo bem, a vida continua
E eu
Andei só pela noite”
(Andei só- Natiruts)*

Assim seguimos, durante alguns minutos, ouvindo algumas músicas em que nossos gostos convergiam. Foi durante uma música do Charlie Brown Jr que Alfredo me contou um pouco sobre sua vida de antes de ir para o NAPS:

“Eu gostava de ir pros roles, tomar um doce, fumar um baseado e beber umas cervejas pra ficar loucão (...) Muitos falam ‘ah o Augusto chapou’ depois do que aconteceu comigo”.

O escutei e acolhi suas angústias, vinculando me, então, ao jovem caiçara.

Augusto, rapidamente, se tornou fundamental para nossas oficinas, comparecendo sempre que possível e trazendo consigo um ar de juventude para nossos encontros.

Creio que o vínculo que construímos foi de grande valor e por meio de meu convite e de alguns outros usuários do CAPS Praia, voltou a frequentar o Projeto Trajetórias na UNIFESP, abrindo ainda mais seu leque de conexões e possibilidades.

Mateus

Era terça-feira, dia de nos reunirmos para assistir aos vídeos e ouvir as músicas escolhidas na semana anterior. Sentamos em roda envolta da televisão como de costume, nosso grupo já tinha alguns componentes fixos que estavam sempre presentes para as oficinas. Foi esse momento de trocas que me possibilitou conhecer Mateus de perto.

O rapaz jovem, alto, de cabelos cacheados, tinha um ar infantil. Com o pulso repleto de pulseiras, boné e vestido com o uniforme das escolas públicas de Santos, andava pelo CAPS com sua mochila cheia de desenhos, seu estojo com seus lápis e seu caderno; já que depois de seu HD costumava ir para sua aula especial.

Não era difícil vê-lo tirar o estojo da mala, pegar um papel em branco e passar a manhã toda fazendo desenhos. Mostrava-se quieto e não gostava de falar com quem não conhecia (às vezes nem mesmo com quem conhecia), respondendo algumas perguntas de forma rápida e ríspida.

Mas naquele dia, Mateus estava diferente, atentando-se as músicas e aos clipes que passavam na TV. Notou que o controle da televisão estava em minha mão e assim passou a direcionar à mim inúmeros e animados comentários sobre a oficina.

Alegrei-me, já havia dias que eu buscava contato com Mateus, mas era difícil achar uma brecha. Com o fim da oficina, tentei me aproximar. Sentei-me ao seu lado na grande mesa centralizada na sala de convivência e consegui iniciar uma conversa sobre as músicas ouvidas anteriormente; logo, o assunto fluiu e questões como escola e família vieram a tona, mesmo que superficialmente. Enquanto falávamos, ofereceu-se para me fazer um desenho e naquele dia, voltei para casa com um lindo desenho de uma limusine, que possuía, em sua lateral, uma grande letra “M” de Mateus. Guardei com carinho. E ele fez questão de escolher uma música para a próxima oficina.

Infelizmente, ele não compareceu ao CAPS Ponta da Praia no dia do encontro para escutar as músicas. Mas se fez presente no dia do cartaz. Era de praxe colocarmos as músicas tocando ao fundo para inspirar na produção do cartaz, trazendo alguma lembrança ou sentimento a tona para ser expresso.

Acho que nunca tinha visto o rapaz tão alegre como quando ele reconheceu sua música tocando ao fundo. Mateus levantou-se e sorrindo começou a rodopiar pela sala de convivência do CAPS, dançando enquanto cantava junto a sua música:

“Tá no meu paladar

Tá no meu olhar, olhando

Seu amor, meu amor

Fica latejando em mim

Tá no meu coração

Na luz do luar, luando

Fui me entregando

Dessa vez me pegou

Nunca foi tão bom assim

Quando não tô legal

Se estou mal eu te chamo

Quando me sinto em paz

Eu te amo, te amo

Tô afim de ficar com você

Mais uns 200 anos

Venha cá, menina

Vem dizer que me ama

Na vida, na morte

Na dor e na cama

O meu corpo precisa do seu

E a minha alma te chama

Ah! Eu adoro amar você

Como eu te quero

Eu jamais quis

Você me faz sonhar

Me faz realizar

Me faz crescer
Me faz feliz
O amor que existe
Entre nós dois
É tudo que eu sonhei
Pra mim
É mais do que paixão
É mais do que prazer
Amor que não tem fim!”
(Adoro amar você- Daniel)

Sorri. Ao me ver observando-o, Mateus virou-se para mim e perguntou:

“- Moça, posso te dar um beijo?”

Concedi, virando minha bochecha em sua direção. Ele beijou-a e voltou a rodopiar. Fez isso mais algumas vezes, comigo e com algumas outras pessoas que por ali estavam, distribuindo beijos e abraços. Eu não conseguia parar de sorrir.

Mateus protagonizou outro momento marcante neste dia. Quando finalizamos a produção do cartaz na oficina, sugeri que tirássemos uma foto com o que tínhamos construído e Mateus; que no mesmo dia havia me dito não gostar de ser fotografado; topou rapidamente, pegando o cartaz em suas mãos depressa e buscando uma posição para a foto.

Ele saiu com um belo sorriso no retrato.

Meu coração, agora, se enche de saudades de Mateus.

Rodrigo

Rodrigo costumava vestir-se com camisa e bermuda, tinha os cabelos brancos e confesso que me remetia um pouco à imagem de meu avô um pouco mais jovem. Sentava-se diariamente na poltrona posicionada no canto da sala de convivência ao lado da porta que dava para o quintal do CAPS Ponta da Praia.

Apesar de aparentar ser quieto e sério, gostava muito de conversar e fazia questão de me receber, todos os dias, com um aperto de mão; que apesar de parecer pouco, era visível em seu olhar ou mesmo em seu esforço em se levantar e vir até mim, que era carregado de afeto.

Quando demos início às oficinas, Rodrigo foi um dos primeiros a aderir, trazendo a tona seu gosto musical pelo rock e músicas internacionais. Foi aos poucos que se abriu conosco, utilizando das músicas como ponte para expressar a falta que sentia de sua família. Vivia longe de todos, sozinho, teve problemas com a ex mulher e sentia-se muito abandonado; datas comemorativas só traziam mais a tona a sua falta. Sua carência familiar muitas vezes transbordava em lágrimas enquanto ouvia sua música na oficina.

“E mesmo sem te ver

Acho até que estou indo bem

Só apareço, por assim dizer,

Quando convém

Aparecer ou quando quero.

Desenho toda a calçada

Acaba o giz, tem tijolo de construção

Eu rabisco o sol que a chuva apagou

Quero que saibas que me lembro

Queria até que pudesses me ver

És parte ainda do que me faz forte

E, p'ra ser honesto,

Só um pouquinho infeliz.

Mas tudo bem

Tudo bem

Tudo bem”

(Giz- Legião Urbana)

O momento de escuta era precioso para ele, tornando-se uma presença fixa todas às terças-feiras. Ele, junto de César, participou de todas oficinas ministradas.

Era um dos primeiros a escolher sua música para a semana seguinte e às vezes,

mesmo antes de darmos início a atividade, já se posicionava perto da televisão ou ao redor da mesa para produção do cartaz, esperando somente as estagiárias darem o sinal de início da oficina.

Célio

Célio me estendeu a mão durante a minha primeira ida ao reboouças, receptivo, como se me desse as boas vindas ao CAPS Ponta da praia com aquele simples gesto. Andava com dificuldade e não se desfazia de seu boné. Foi com ele meu primeiro vínculo.

O dominó era seu jogo preferido, jogávamos sempre que nos encontrávamos, o que ajudou a nos aproximar ainda mais.”É eu?” “Sim, é sua vez, Célio”.

Durante os jogos falávamos sobre a vida, o CAPS e qualquer outra coisa que quiséssemos. Sua fala era bastante repetitiva e um pouco confusa, mas conseguia transmitir tranquilamente o afeto por seus gatos Faísca e Mel. Em alguns momentos, Célio, lembrava de sua mãe e sua expressão, que normalmente se fazia em um sorriso, mudava completamente, tornando-se séria: “Eu não tenho mãe. Minha mãe morreu a muito tempo” dizia; mas logo voltava a sorrir ao falar da irmã e do sobrinho.

Apesar da dificuldade, escolhia sua música para os encontros, às vezes com a ajuda de seu amigo César, que gostava de indicar algumas. Mas a escolha de “Espelho meu” de Silvio Brito foi sua, somente sua e ele tinha certeza do que queria:

“Espelho meu, diga se no mundo existe alguém

Mais louco do que eu

Espelho meu, espelho meu

Diga se no mundo existe alguém

Mais louco do que eu

Mas que culpa tenho eu de ser assim tão complicado

Se os conflitos do meu tempo me deixaram pirado

Se eu ando distraído devo estar perdido

Dentro dos meus sonhos procurando paz

Cuidado rapaz!

Salve os loucos, salve os loucos

Tomo a dimensão de quem não tem razão pra ser normal

Sou débil mental

Espelho meu, espelho meu

Diga se no mundo existe alguém

Mais louco do que eu”

(Espelho meu- Silvio Brito)

De início não aderiu muito ao grupo de colagem e parecia estar apenas sendo “levado com a maré”, não gostava de fazer o cartaz em conjunto com os outros, preferia sempre desenhar, em uma folha separada, o carro de sua animação preferida, os Simpsons, alterando apenas a cor do automóvel a cada dia.

Era eu quem coordenava as oficinas de colagem e alegrei-me a ver que pela primeira vez Célio estava participando da produção do cartaz. Com a ajuda de Marina, outra estagiária, colou duas imagens na cartolina e ao final da construção, ao falarmos sobre o que foi feito, explicou: a imagem colada de um gato representava seus queridos bichanos Faísca e Mel, enquanto a imagem em preto e branco de três mulheres o remetia a sua mãe.

Depois desse dia pareceu aderir ainda mais as oficinas, se movimentando e se posicionando mais rapidamente ao redor da mesa central para aguardar o horário em que fosse começar a elaboração do cartaz. E então, lá estava ele, tomando iniciativa e confeccionando sozinho sua parte em nossa produção artística.

São esses pequenos momentos que enchem o coração de afeto.

A música

A arte da música percorreu todo meu estágio de quarto ano em 2018. E eu a descobri uma incrível possibilitadora de expressões, criadora de vínculos e instrumento de trabalho.

A música possibilitou expressões quando facilitou a César, Rodrigo, Célio e muitos outros não citados nesse texto, a trazerem seus sentimentos tona e a compartilhá-los comigo e com o grupo. Foi criadora de vínculos ao me trazer para perto pessoas diferentes com trajetórias distintas; permitindo-me conhecer e me aproximar de cada um ao escutar suas

histórias. Além de vincular entre si muitos daqueles usuários que antes mal se falavam mesmo estando no mesmo local; o compartilhamento suas músicas, angústias, lembranças e sentimentos uns com os outros criou e fortaleceu uma rede de contatos e de apoio entre os usuários. E ela foi instrumento de trabalho ao me permitir acessar, acolher e ajudar a elaborar certas memórias e angústias durante as oficinas psicoterapêuticas realizadas com o grupo de usuários do serviço.

E assim, a música me apresentou diversos universos particulares.

4.5. Por dentro do serviço

Andávamos pelas ruas, becos e caminhos da Zona Noroeste de Santos em busca da casa de Elena. O psicólogo R. e a assistente social P., referências do tal território, iam na frente, mostrando o trajeto e falando sobre o trabalho no CAPS.

Éramos como estranhos no local, os olhares das pessoas que conversavam na rua voltavam-se para nós e em alguns lugares era implícito que só nos era permitido transitar tranquilamente devido ao crachá que sinalizava o trabalho da rede de saúde da Prefeitura. E apesar de perguntarmos, ninguém parecia saber onde era a casa da senhora e seus três filhos.

Encontramo-la em um pequeno apartamento no primeiro andar de um velho prédio. Sua residência era simples e com paredes sujas, o chão não varrido tinha bitucas de cigarro pelos cantos e sobre o móvel uma antiga tv que não parecia funcionar.

Elena estava deitada no pequeno sofá, onde costumava dormir com dificuldade, e por isso demorou um pouco até que nos atendessem. Seus filhos ficavam nos dois únicos quartos existentes, assim como sua nora grávida; deixando Elena na sala.

Ela tinha uma fala confusa e em muitos momentos mal se expressava, às vezes, andava suja e com fome e de vez em quando parecia apenas existir em meio ao CAPS. Em alguns momentos, quando a situação ficava ruim em casa, pedia ajuda e já havia alguns dias que buscava refúgio no serviço de saúde. Seus filhos brigavam muito e chegavam até a agredi-la, assim como uns aos outros, cotidianamente.

Durante a visita chamamos o filho mais velho para uma conversa, com o objetivo de relembrar a importância do tratamento de sua mãe, assim como o cuidado para com ela e com suas medicações; mas o futuro pai de família não pareceu dar muita importância ao que dizíamos. Ao o questionarmos sobre Elena passar a noite no sofá da sala, o rapaz,

simplesmente, respondeu: “ela gosta”.

Elena manteve-se quieta, com receio e após insistirmos na questão, admitiu não se sentir bem em dormir ali, pois o sofá machucava suas costas. Nos propusemos, então, a arrumar uma cama para Elena.

É entre essas e outras vulnerabilidades que vivem os usuários do CAPS Zona Noroeste. Situados na região periférica e esquecida de Santos, essas pessoas convivem diariamente com a violência, o tráfico e a vulnerabilidade; além do sofrimento psíquico intenso. E foi lá meu estágio de quinto ano.

A equipe

Cheguei um pouco sem jeito ao serviço, como quem chega a um lugar novo.

Dizem que os usuários dos serviços de saúde mental são receptivos, e realmente são; mas dessa vez a equipe me surpreendeu.

De imediato, eu e Roberto, meu companheiro de estágio, fomos acolhidos pelas residentes: G. é psicóloga, formada pela Unesp; já M., assistente social, e D., Terapeuta Ocupacional, são formadas pela nossa UNIFESP. Todas fizeram questão de nos deixarem a vontade para nos incluirmos em seus grupos e oficinas, como mais dois colegas de equipe para compor com o trabalho. Potência que se fez essencial. Logo, nós, estagiários, passamos a nos sentir pertencentes da dinâmica de trabalho, ajudando na elaboração e execução de passeios, oficinas e grupos. Ocupando um espaço de apoio dentro da rotina do serviço.

Aos poucos, fui notando que esta era a postura de toda a equipe técnica multiprofissional, para além das residentes e de nosso supervisor de estágio; assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e médicos, estavam abertos e dispostos a compor juntos e a nos ouvir.

Desde os primórdios dos módulos de T.S. (Trabalho em Saúde), a parceria mostrou sua importância nas idas a campo; na saúde mental, tal forma de trabalhar se faz fundamental. Apesar dos planejamentos, acaba-se por lidar com o agora e suas condições; sendo primordial o apoio de outros colegas profissionais.

Em meu estágio de quarto ano, realizado no CAPS Ponta da Praia e citado anteriormente neste trabalho, a parceria entre estagiários foi o chão para a criação de ações com os usuários de serviços de saúde mental. Assim como no estágio profissionalizante de quinto ano realizado no CAPS Zona Noroeste. Roberto, também graduando de Psicologia pela

UNIFESP, fez se presente no meu dia-a-dia no CAPS, dando me apoio e segurança para seguirmos realizando aquilo que propúnhamos e construindo junto a equipe e aos usuários.

Porém, apesar do trabalho em conjunto da equipe técnica há uma cisão entre esta e a equipe de enfermagem. Os espaços onde ocorrem as ações de cada equipe localizam-se em lados opostos do CAPS, dificultando a comunicação; mas a distância entre elas não se resume ao espaço físico. O embate de ideias é constante, retornando, algumas vezes, à questão bio centralizadora e trazendo consigo a lógica manicomial para dentro do serviço.

Revela-se, então, a tendência à simplificação, ao automático e ao biológico, por forças instituídas às questões sociais e biológicas do sofrimento psíquico; mesmo os profissionais de um serviço de saúde territorial do SUS podem retomar aspectos manicomiais, pois tais tensões também os perpassam em seu cotidiano . Neste momento as reuniões de equipe foram fundamentais para o debate de ideias, assim como para autoavaliação e crítica, auxiliando no refletir e construir a partir das diretrizes da Reforma Psiquiátrica.

No CAPS ZN meu vir a ser psicóloga ficou ainda mais próximo e passou a alcançar, não só as questões acadêmicas e teóricas, como também as profissionais e de atuação.

4.6. Uma outra compreensão

Resolvi partir em busca de mais saberes sobre saúde mental por meio da pesquisa de Iniciação Científica “Protagonismo de usuários de serviços de saúde mental em ações de ensino-aprendizagem em saúde”, analisando o Projeto de extensão Trajetórias (já citado acima) em busca de dados documentais e , também, do relato daqueles que fazem parte do grupo, por meio de entrevistas semi-estruturadas.

Os dados do ano de 2018 do Projeto de Extensão Trajetórias contabilizaram 285 fotos, 31 vídeos, 1 áudio e 15 documentos escritos; entre eles relatorias dos encontros, um banner apresentado no Congresso Acadêmico Unifesp 2018 e dois relatórios produzidos pelos alunos extensionistas. A divisão nas tarefas de registros (fotos, vídeos, áudios e relatorias) são rotativas, desse modo, todos os alunos se tornam responsáveis por elas.

O ano iniciou-se com alguns encontros que possibilitaram aos participantes criar vínculos entre si e identificarem-se com o Projeto, por meio de apresentações de vídeos, painéis e cartazes produzidos em outros anos; além da fala de participantes mais antigos (familiares e usuários dos serviços), posto que o grupo compunha-se de alguns novos extensionistas.

Ao decorrer dos semestres foram realizadas, no Projeto Trajetórias, atividades e oficinas terapêuticas que envolveram as artes (desenhos, músicas e poesias) e os direitos humanos, em conjunto com a promoção de discussões sobre Reabilitação Psicossocial e sua complexidade.

Por meio da parceria com o Instituto Tomie Ohtake, o grupo, também, realizou saídas para além do ambiente da Universidade, permitindo o exercício da autonomia, emancipação e inclusão dos usuários dos serviços de saúde mental em outros locais; assim como, a reflexão através da arte, de questões envolvidas na Saúde Mental.

O planejamento das atividades foi elaborado em conjunto com os usuários e familiares participantes do projeto, os quais tiveram voz ativa durante todo o processo de organização e execução, como: na preparação da apresentação e montagem do banner para o Congresso Acadêmico Unifesp; na organização dos encontros do segundo semestre, atuando como oficinairos ao lado dos extensionistas e na produção do vídeo sobre o Projeto Trajetórias do ano de 2018, assim como, na apresentação do mesmo durante a Aula Aberta de Saúde Mental de 2018 que encerrou as atividades de saúde mental realizadas pela Universidade Federal de São Paulo neste ano.

Durante a busca surpreendi-me ao ver o quanto de material o grupo havia produzido. Eram fotos e mais fotos que traziam consigo lembranças de encontros e passeios, usuários e extensionistas com sorrisos nos rostos, orgulhosos do que estavam fazendo; a alegria com certeza é um dos instrumentos dos encontros. Sorri nostálgica ao rever o material.

Mas foi em meio a um simples e caloroso café da tarde que passei pelo momento mais marcante de minha pesquisa.

Conheci Fabiana no final de 2017, ambas procurávamos por Maria Inês para orientação em Iniciação Científica. Assim, adentramos juntas ao grupo do Trajetórias em 2018 e aos poucos aquela figura se tornou mais próxima a mim.

Nos demos bem desde o início e apesar de termos personalidades muito diferentes não faltavam sorrisos quando nos encontrávamos, fosse em encontros do grupo, em reuniões, em aulas ou pelos corredores da Universidade. Construímos uma boa amizade. Fabi se mostrava uma pessoa engajada, preocupada com seus compromissos e disposta a ajudar. A aluna se fazia sempre presente nas ações do Projeto Trajetórias, assim como para suas amigadas.

Eu sabia que Fabiana tinha questões particulares para dentro da Saúde Mental, sabia sobre suas fragilidades, mas nunca a tinha escutado falar sobre o assunto como escutei naquele café da tarde.

“Em 2017, no primeiro semestre de 2017, eu tive um surto e fiquei internada por quatro dias no CAPS do Orquidário aqui em Santos, e “ai” nesses quatro dias muita coisa aconteceu, eu me aproximei de muitas pessoas dentro do serviço, muitos usuários; porque até então eu tinha muito estigma em relação a eles e a ocupar esse lugar, é... Um estigma que a gente sabe que é da história da loucura mesmo; então quando eu ia até o CAPS antes, eu sempre falava pra algumas amigas próximas que eu tinha muito medo de ficar como eles “né”; porque tem muitos usuários que tem muitas... muitas limitações próprias de ter vivido muito tempo no manicômio “né”. Então, isso acaba, enfim, dando muita sequelas “né”; as pessoas perdem muito a dignidade, muito a cidadania, enfim, a sua história mesmo é muito apagada “né”...”Ai” depois desses quatro dias eu percebi que não era nenhum problema ser como eles, na verdade era muito bom; era melhor ser como eles do que ser como eu né, como eu achava que era melhor e “ai” foi isso. “Ai” quando eu saí de lá, aquilo ficou meio que batendo na minha cabeça, “ai” eu ouvi de uma amiga que morava comigo na época, que eu morava em uma república com mais três meninas; que ela tinha passado por internações, mas por questões físicas, no ano anterior e que ela voltava a cada “tanto” tempo no hospital e fazia... levava um bolo, fazia alguma coisa que ela achava que era uma forma de ajudar as pessoas que “tavam” lá. E “ai” eu pensei “ah em algum momento eu vou levar um bolo pra lá, então, vou tentar retribuir o que eu aprendi”; só que parecia que era muito pouco e que não era aquilo que eu precisava fazer.” (ENTREVISTADA)

Foi buscando retribuir toda a ajuda que recebeu que Fabiana encontrou o Projeto Trajetórias. Ela participa da extensão a dois anos. Assim como muitos participantes, Fabi fez do Trajetórias o que ele é, um espaço horizontal e de trocas. Ajudando a construir uma rede de relações de acolhimento e cuidado, que abrange não só os chamados “usuários”, mas também seus familiares, professores e os próprios extensionistas participantes do Projeto.

“Eu sempre contive um pouco mais meu afeto porque eu venho, também, de uma família que não demonstra afeto, assim, no toque, nas palavras é muito nas coisas “né”. Então, “tipo”, o afeto era demonstrado pagando a minha escola, ou comprando alguma coisa, um presente, ou fazendo alguma comida; mas nunca era dizendo, tocando, então, eu acho que isso sempre me fez falta e o Trajetórias me mostrou que era tudo bem você ser afetuoso e que isso não era um problema,

“né”. Então, eu acho que aprendi muita coisa e aprendo sempre, assim, com todo mundo.” (ENTREVISTADA)

É incrível como pensamos conhecer uma pessoa apenas por conviver um pouco com ela, Fabiana mostrou-me em sua entrevista o quão plural e complexo é o ser e que conhecemos apenas a parte que nos é permitido conhecer. Senti que ali me aproximei de mais faces de minha colega dedicada e responsável, assim como de sua trajetória e relação com a saúde mental.

Relação que não se dá apenas no CAPS ou no Projeto Trajetórias; se dá no dia-a-dia, nos encontros pessoais, nas relações familiares e questões sociais; ou seja, no viver de cada ser.

No final, não existe essa separação entre “nós” e “eles, “extensionistas” e “usuários”. Somos indivíduos; fontes de pensamentos, repletos de sentimentos e com questões que nos permeiam. O sofrimento psíquico pode estar em qualquer lugar e não é necessário um rótulo para que ele exista.

“Todo mundo tem as suas questões e “tá” tudo bem assim, eles não “tão” em um lugar tão distante. Eu acho que isso é o que eu pude deixar, assim, pra essas pessoas.” (ENTREVISTADA)

5. ATRAVESSAMENTOS DE UM APRENDER-FAZER EM PSICOLOGIA

As experiências até aqui vividas trouxeram reflexão, transformação e aprendizado, estando descritas nos tópicos:

- 4.1. Meu primeiro encontro
- 4.2. Outro olhar para minha própria história
- 4.3. Unifespiana e Trajetoriana
- 4.4. A cada música um universo
- 4.5. Por dentro do serviço
- 4.6. Uma melhor compreensão

A possibilidade de encontros com pessoas com sofrimento psíquico intenso foi a precursora para novas formas de pensamento. O contato e o conhecer de cada indivíduo permitiram o visualizar de sua potência, negando o pressuposto de desvalor pré estabelecido socialmente. Tal aproximação é fundamental na desconstrução do estigma e exclusão social desses sujeitos, permitindo estar presente no dia-a-dia, observando, assim, as dificuldades enfrentadas e suas consequências para a saúde mental.

Ao colocar me lado a lado com o, então, chamado “louco”, sem atribuir-lhe aspectos negativos de periculosidade ou impotência, ocorreram situações de aberturas as quais possibilitaram o florescer de potencialidades singulares, seja nas artes, nos conhecimentos gerais, trabalhos manuais ou mesmo em experiências de vida. A horizontalidade se fez propulsora de uma nova visão e de uma forma de trabalhar-se a terapêutica e a reabilitação psicossocial, vinculando os atores (trabalhadores e usuários de serviços de saúde mental) e colocando-os para pensar e produzir juntos. Assim, dá-se voz àqueles que antes não a tinham e permite-se que o usuário seja, também, um responsável por seu cuidado, devolvendo-lhes um pouco de autonomia.

A essencialidade de dar voz às pessoas com sofrimento psíquico intenso esteve muito presente em minhas vivências, assim como a escuta; e ao meu ver, ambas caminham juntos. De nada adianta dar espaço e não estar atento a como este se mostra, se expressa e ao que tem a expor. É preciso dar protagonismo, para que o ser aflore, retome sua cidadania e se apodere de sua singularidade. E é necessária a escuta, mais ainda, a escuta qualificada para reconhecer as demandas de cada ser.

A arte pôde ser mais uma aliada nesta jornada ao ser utilizada como uma ferramenta de trabalho em diferentes formas e contextos; auxiliando no criar e estreitar vínculos, no expressar de emoções, pensamentos e sentimentos e, também, na elaboração de oficinas e grupos. O vínculo também se faz fundamental, nele está a base de qualquer ação em saúde

mental; seja ele entre trabalhador e usuário (estimulando a continuidade do tratamento), entre os trabalhadores (fortalecendo a equipe e a rede em sua atuação), ou mesmo entre os próprios usuários (que, muitas vezes, dão apoio e acolhimento uns aos outros). Assim como o estar junto, que transmite segurança e acaba por diminuir o sentimento de solidão e desvalorização.

Uma equipe profissional que se utilize das diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira é essencial para o cuidado do indivíduo, visando a ampliação de seu poder contratual e sua reabilitação psicossocial através da retomada de sua cidadania e autonomia. Para isso, deve se basear nos Direitos Humanos e colocar, cotidianamente, sua atuação em reflexão, para que dessa forma suas ações não sejam afetadas pela lógica manicomial, proporcionando ao usuário um verdadeiro cuidado em liberdade.

A lógica manicomial não aprisiona a loucura, apenas o sujeito. A loucura e o sofrimento estão diluídos socialmente e continuarão assim enquanto a sociedade se organizar de forma a categorizar indivíduos e a não olhar suas individualidades. As pessoas continuarão a enlouquecer enquanto o social for adoecedor e a política não garantir qualidade de vida.

Tal formação, composta do conhecer do desconhecido, estimula uma mudança para além da psicologia, alcançando fatores pessoais e políticos na transformação do sujeito e na sua forma de encarar a sociedade. A proximidade e o vínculo constituem fontes de ressignificação da instituição “loucura”, necessário na construção de profissionais da saúde e de pessoas livres de preconceitos.

Assim, uma formação que incentive encontros com o loucura se faz fundamental atualmente, visto que a situação política atual brasileira retoma os aspectos manicomiais de aprisionamento, padronização e patologização, ignorando o subjetivo e o singular e intensificando as questões de violência, estigmatização e exclusão social.

No fim, o conhecimento, a empatia e o afeto mostram-se serem as melhores armas contra a ignorância.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Trabalho de Conclusão de curso tem como objetivo explicitar, refletir e finalizar o percurso traçado pela graduanda em Psicologia da Universidade Federal de São Paulo, através de análises de suas experiências na área da saúde mental durante todo seu período de formação, tendo como norteador o aprender com o outro e o conhecimento compartilhado de forma horizontal.

Tais vivências e reflexões impactaram diretamente a graduanda e a transformaram durante seu vir a ser psicóloga, tornando explícita a relevância que o encontro com o outro possui para o desfazer de paradigmas e ideais socialmente impostos. Além de permitir o contato com a realidade daqueles com sofrimento psíquico intenso, expondo o estigma e exclusão social do dia-a-dia.

Totaliza-se que este trabalho se faz essencial ao relatar e revelar não somente o valor do caminho percorrido durante uma graduação em Psicologia, mas todo um processo vivenciado como indivíduo ao expor-se ao novo, ao diferente, a empatia e a escuta. Levando, assim, a uma metamorfose do ser, neste caso, da graduanda, ademais da profissional, alcançando aspectos políticos, sociais e pessoais que perpassam o cotidiano e as relações entre os sujeitos. Transmutando a vida.

7. REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Asilos, Alienados e Alienistas**. In: Amarante P, organizador. **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1994. p. 73-81.

BASAGLIA, F. **A instituição inventada: relato de um hospital psiquiátrico**. 3a. Ed. Rio de Janeiro : Editora Graal, 1985.

BONDÍA, J. L. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência**. Revista Brasileira de Educação, n.19, p. 20-28, 2002.

BRAGA, Cláudia Pellegrini. **A perspectiva da desinstitucionalização: chaves de leitura para compreensão de uma política nacional de saúde mental alinhada à reforma psiquiátrica**. Saude soc., São Paulo , v. 28, n. 4, p. 198-213, Dec. 2019

BRAGA-CAMPOS, F.C. B., Henriques, C. M. P. (org). **Contra maré à beira mar: a experiência do SUS em Santos**. 2ª ed. São Paulo: Hucitec;1997.

BRASIL. CNEDH. Comitê **Nacional de Educação em Direitos Humanos**. Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos: 2007. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2007. 76 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM 3088, de 23 de Dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS)**.Diário Oficial da União, 23 Dez 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental em Dados - 10**. Brasília, DF, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Direitos Humanos. Uma amostra das unidades psiquiátricas brasileiras**. Brasília, 2004.

DALLA VECCHIA, J.; MARTINS, S. T. F. **O cuidado de pessoas com transtornos mentais no cotidiano de seus familiares: investigando o papel da internação psiquiátrica.** Estud. psicol. (Natal), Natal, v. 11, n. 2, Ago. 2006 .

KINOSHITA, R. T. **Em busca da cidadania.** In: BRAGA-CAMPOS, FCB, Henriques, CMP (org). *Contra maré à beira mar: a experiência do SUS em Santos.* (p. 67-77). 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

KODA, M. Y.; FERNANDES, Maria Inês Assumpção. **A reforma psiquiátrica e a constituição de práticas substitutivas em saúde mental: uma leitura institucional sobre a experiência de um núcleo de atenção psicossocial.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, Jun. 2007.

LUZIO, C. A. ; L´ABBATE, S. **A reforma psiquiátrica brasileira: aspectos históricos e técnico assistenciais das experiências de São Paulo, Santos e Campinas.** Interface-Comunic., Saúde, Educ., v.10, n.20, p.281-98, jul/dez 2006.

MOREIRA, M. I & ONOCKO, R. . **Ações de Saúde Mental na rede de atenção Psicossocial pela perspectiva dos usuários.** Revista Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 26,no. 2, p – 462-474, 2017.

NUNES, Mônica de Oliveira et al . **Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 24, n. 12, p. 4489-4498, Dec. 2019 .

PASSOS, E. et al . **O Comitê Cidadão como estratégia cogestiva em uma pesquisa participativa no campo da saúde mental.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 18, n. 10, Out. 2013.

PHILLIPS,R. **Consumer Participation in mental health research.** Social Policy Journal of New Zealand. Issue 27, p. 171-182 , mar 2006.

ROTELLI, F. **A instituição inventada**. In. NICÁCIO, F. (Org.). Desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec, 1990.

ROTELLI, F.; LEONARDES, O.; MAURI, D. **Desinstitucionalização, uma outra via. A Reforma Psiquiátrica Italiana no Contexto da Europa Ocidental e dos “países avançados”**. In NICÁCIO, F. (Org.). Desinstitucionalização. (p.89-99) 2ª. Edição. São Paulo: Hucitec, 2001.

SILVA, M. V. O. **Relações entre Psicologia e Direitos Humanos no Brasil: construindo a visibilidade**. In Andrea Maris Campos Guerra et all. Psicologia Social e Direitos Humanos. (p. 53-64) ABRAPSO/MG. Programa de Pos-Graduação em Psicologia UFMG. Belo Horizonte: Edições Campo Social, 2003.

TARABORI, L. **Diários de campo. Estágio: Ações Desinstitucionalizantes em Saúde Mental**. Supervisor: Maria Inês Badaró Moreira. Universidade Federal de São Paulo. 2018.

TARABORI, L. **Narrativa. Módulo Trabalho em Saúde**. Supervisor: Maria Inês Badaró Moreira e Ellen Rios. Universidade Federal de São Paulo. 2017.

TARABORI, L. **Iniciação Científica: Protagonismo de usuários de serviços de saúde mental nas ações de ensino-aprendizagem em saúde**. Supervisor: Maria Inês Badaró Moreira. Universidade Federal de São Paulo. 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO CAMPUS BAIXADA SANTISTA. **Projeto Político Pedagógico**. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO CAMPUS BAIXADA SANTISTA. **Projeto de extensão: Trajetórias: protagonismo dos usuários de serviços de saúde mental nas ações de ensino-aprendizagem em saúde**. 2018.

VASCONCELOS, M. E.. **Abordagens Psicossociais - Volume II. Reforma Psiquiátrica e Saúde Mental na ótica da Cultura e das Lutas Populares**. São Paulo: Editora Hucitec, 2008.

