

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

RE.CONSTRUINDO MUNDOS - ARTE, DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

Everton Roberto de Oliveira
Diversitas – Núcleo de Estudos das Diversidades, Intolerâncias e Conflitos
(FFLCH/USP)
evertonr.oliveira@usp.br

“re.construindo mundos: arte, direitos humanos e cidadania nos CAPS – Centros de Atenção Psicossocial” é uma das pesquisas que realizei junto ao Diversitas - Núcleo de Estudos das Diversidades, Intolerâncias e Conflitos da Universidade de São Paulo, sob orientação da professora Sandra Regina Chaves Nunes, que contou com o aporte essencial da CAPES em sua realização e da qual extraí fragmentos e trechos de entrevistas pertinentes a essa reflexão que envolve história, memória e narrativas digitais.

Essa investigação voltou-se a um grupo de pessoas que sofre duros processos de exclusão e enfrenta cotidianamente a pobreza e o preconceito, além da falta de oportunidades educacionais, profissionais e de acesso à atenção especializada, como muitos dos usuários desses CAPS, serviço de atenção e cuidados à saúde mental oferecido pelo Sistema Único de Saúde e que deve atender a pessoas que sofrem com “transtornos mentais graves e persistentes”, diz o Ministério da Saúde (2015, p.17-19), que o considera estratégico nessa política pública, por ser substitutivo aos antigos hospitais psiquiátricos.

Ela tem como objetivos observar o cumprimento das leis, contribuir com a educação e com a diminuição de estigmas e preconceitos, refletir sobre o acesso à arte como forma de respeito aos direitos do homem e do cidadão e salientar seus benefícios a favor da reinserção social, inclusive produtivo-econômica, e da reabilitação psicossocial de quem depende desse serviço público.

Essa dissertação pode desvelar muito sobre a vida dessas pessoas, pois, o Estado de São Paulo é um importante palco de discussões sobre o tema, tanto no que diz respeito a um passado sombrio e a um presente nebuloso, quanto na vanguarda de sua humanização. Assim, procurei elementos significativos à escrita de uma história sobre a dimensão da arte na vida dos usuários dos CAPS, com destaque para suas novas práticas, ouvindo as vozes de quem vive essa realidade, conforme testemunhou Laura,

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

35 anos, usuária de um desses Centros na cidade de Sorocaba – SP e que entrevistei em julho de 2017: “quando estou desenhando me sinto bem, uma pessoa viva, viva de verdade”.

Neles, a arte é vista como parte essencial do Projeto Terapêutico Singular – PTS de seus frequentadores e as oficinas terapêuticas - práticas expressivas, comunicativas e corporais - devem ser a principal ferramenta nos processos de reinserção e reabilitação psicossocial de seus usuários e familiares, como diz a legislação e atesta Claudia em entrevista, trabalhadora do setor há mais de vinte anos e coordenadora de um deles na cidade: “o mais importante em um CAPS são as atividades terapêuticas”.

No entanto, paira sobre eles uma densa nuvem quando falta transparência sobre os resultados de suas ações, há diferentes discursos oficiais e se atravessa um momento político de conflitos e retrocessos em que se questiona sua atuação, como criticou dona Sueli, 52 anos, mãe de um usuário: “o CAPS ainda não está preparado, não tem uma estrutura boa”, o que é confirmado pela averiguação detalhada sobre eles feita pelo CREMESP (2010, p. 4), por exemplo, que “conseguiu identificar lacunas e distorções que merecem a atenção de todos os interessados em ver avançar a Reforma Psiquiátrica no Brasil”, alerta o Conselho.

É preciso considerar que o país vive um processo de desinstitucionalização psiquiátrica e números oficiais indicariam que pelo menos cento e sessenta e sete hospitais, com quase vinte e seis mil leitos, funcionariam ainda aos velhos moldes de internação, em condição de moradia, e somente o Estado de São Paulo possuiria “cinquenta e dois deles” (BRASIL, 2015, p.27), com mais de nove mil e quinhentos leitos, segundo dados do último levantamento feito no país há mais de cinco anos.

A Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (2014, p.27) admite que “nos últimos anos houve pouco avanço nessa questão”, pois, o último censo realizado em 2014 demonstraria que viviam quatro mil quatrocentos e trinta e nove pessoas reclusas atrás desses muros, “o que sinalizaria para as resistências e as dificuldades em se cumprir o que está assegurado por lei desde 2001”, referindo-se à lei 10.216, que veda a internação de pessoas com transtornos mentais em instituições com características asilares.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Por sua vez, o Governo Federal alega que houve um redirecionamento de seus investimentos em uma política pública que “busca superar o modelo de saúde centrado nos hospitais”, que hoje receberiam apenas 20,61% desses recursos, enquanto 79,39% das verbas federais seriam investidas em atenção de base comunitária, o que indicaria, segundo o próprio Ministério da Saúde (2015, p.18) “o compromisso da gestão federal com a oferta de cuidado diversificada e qualificada, que proporcione o fortalecimento dos laços familiares e comunitários”.

O que contesta a SES/SP argumentando que, somada a forte resistência da sociedade em incluir essas pessoas em suas comunidades, os investimentos em serviços de atenção comunitária, como os CAPS na política de saúde mental tiveram pouca adesão, uma vez que grande parte das verbas foi, durante muito tempo, destinada aos hospitais. Conflito que expressaria claramente, nas palavras de Pedro Delgado (2011, p. 119), que “o embate ideológico e de modelos de atenção persiste e a agenda política de defesa dos princípios da lei permanece atual”, o que é traduzido para a vida real pela coordenadora Claudia ao falar sobre a questão: “os recursos no CAPS foram ficando mais escassos” e a falta de profissionais impossibilitou a manutenção de uma “qualidade do cuidado”.

Visto que essa pesquisa se desenvolve no contexto de uma recente experiência política, social e cultural de grandes mudanças no sistema psiquiátrico, iniciadas nos anos 80, meio a um processo de consolidação de uma ampla reforma ainda em curso no SUS, ela expõe à sociedade brasileira um dilema sobre o qual poucos têm se debruçado para responder: quais os resultados alcançados pelas ações promovidas pelos CAPS, novo modelo de atenção e cuidados à saúde mental que ainda se assenta no Brasil?

É pelos campos de uma história oral viva, vista de baixo e imediata, cumprindo sua função social e atravessada por uma memória individual e também coletiva em que busco respostas para essa questão, dedicando-me a ouvir as memórias e a registrar e documentar as vozes dos silenciados pela própria história, almejando um futuro que reflita ideais de cidadania e reconheça os direitos garantidos em lei aos usuários desse serviço, como disse Ronaldo, filho de dona Sueli, que tinha 25 anos quando realizei essas entrevistas e que também colaborou com esse trabalho: “a arte ela transforma, foi através das oficinas que tem lá, que eu decidi mudar minha vida.”

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Entretanto, o assunto preocupa instituições como a Organização Mundial da Saúde, cujas estatísticas apontam que atualmente uma em cada quatro pessoas no mundo sofrerá em condição de sua saúde mental ao longo da vida e que muitas delas “além do sofrimento e da falta de cuidados, encontram-se às fronteiras do estigma, da vergonha, da exclusão e, mais frequentemente do que desejaríamos reconhecer, da morte”, ressaltava a Dra. Gro Harlem Brundtland (2002, p. 10), então diretora da Agência.

Nesse ponto saliento que muitos usuários dos CAPS amargam ainda os “efeitos negativos da pobreza”, visto a relação entre uma “baixa situação socioeconômica e nível aumentado de sintomas psiquiátricos” (STUART E LARAIA, 2001, p.157) como verificam os estudiosos e constata na prática Marisa, outra coordenadora de um CAPS III no mesmo município: “a maioria dos meus pacientes têm um perfil sócio econômico mais baixo mesmo e um poder aquisitivo mais baixo”.

Outro relatório publicado pela OMS em 2010 demonstrava que muitos dos programas de desenvolvimento e luta contra a pobreza não atingem as pessoas com deficiências mentais ou psicológicas, que entre 75% e 85% delas não têm acesso a qualquer forma de tratamento em saúde mental e que a taxa de desemprego entre elas chega a 90%, tudo isso acrescido à falta de acesso às oportunidades educacionais que atendam seu pleno potencial como ser humano.

No Brasil, o Ministério da Saúde (2008, p. 7) estima que, como Laura e Ronaldo, cerca de 3% da população possua transtornos mentais severos, que 6% abuse ou é dependente de substâncias psicoativas e que outros 12% possa vir a desenvolver algum tipo de transtorno depressivo, ansioso ou alimentar, perfazendo um total de 21% dos brasileiros.

O que evidencia uma alarmante quantidade de pessoas que necessita ou vai necessitar de atenção em algum tipo de serviço público em Saúde Mental e poderá buscar os cuidados oferecidos pela Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Desse total, pelo menos 9% dessa população deverá receber o atendimento prestado pelos CAPS, um dos serviços que integram essa rede.

Relembro que nessa história, pelo menos desde o início do século XX, diferentes atores e grupos de todo o país como o Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental,

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

engajados a favor da vida e da dignidade humanas, mesmo contra o medo, as ameaças e a perseguição de governos autoritários, atuaram numa Luta Antimanicomial a favor da humanização desse sistema e em 1986 foi inaugurado, em São Paulo, o Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, que ficou conhecido como CAPS da Rua Itapeva, num contexto de reabertura democrática em que surgem, em vários municípios, serviços que se consolidam “como dispositivos eficazes na diminuição de internações e na mudança do modelo assistencial” ratifica o Ministério da Saúde (2004, p.12).

Todavia, apenas em 2001, com a publicação da Lei 10.216, que trata da proteção e dos direitos das pessoas com transtornos mentais, é que se redirecionou o modelo assistencial em saúde mental no país, destacando a responsabilidade do Estado no desenvolvimento dessa política, na assistência e na promoção de ações de saúde com a participação da sociedade e da família, segundo os termos da lei.

Em substituição ao modelo asilar estes Centros devem prestar atendimento humanizado a pessoas em severo sofrimento psíquico e àquelas que apresentem necessidades decorrentes da dependência ou do uso abusivo de álcool e outras drogas, extinguindo os maus tratos e o exílio dos manicômios. Somente no ano seguinte publicou-se a Portaria nº 336 de 2002, que regulamenta e amplia seu funcionamento, reconhece sua complexidade e trata dos resultados esperados deles, que segundo o Ministério da Saúde (2004, p.12), têm como missão:

[...] dar um atendimento diuturno às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, num dado território, oferecendo cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial, com o objetivo de substituir o modelo hospitalocêntrico, evitando as internações e favorecendo o exercício da cidadania e da inclusão social dos usuários e de suas famílias.

Eles são definidos como pontos de atenção psicossocial especializada e há mais de dois mil e seiscentos deles espalhados pelo território nacional, organizados em diferentes modalidades, caracterizados de acordo com os usuários a que se destinam (pessoas em sofrimento psíquico ou usuários de álcool e drogas), a estimativa populacional da região e a faixa etária atendida (para adultos ou para crianças e adolescentes). Devem ser constituídos por uma equipe multiprofissional, atuando sob uma ótica interdisciplinar, prestando atendimento aos seus usuários tanto em situações

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

de crise, quanto em seus processos de reabilitação psicossocial que, segundo o Ministério da Saúde (2015, p. 12), incluem ações que possibilitem:

[...] o fortalecimento de usuários e familiares, mediante a criação e o desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária, habitação, educação, cultura, direitos humanos, que garantam o exercício de direitos de cidadania, visando à produção de novas possibilidades para projetos de vida.

Para a professora Bessa Jorge (2006, p.735) o importante conceito de reabilitação psicossocial fora “forjado no interior do movimento brasileiro de reforma psiquiátrica”, e rezaria que ela “consiste em um conjunto de estratégias capazes de resgatar a singularidade, a subjetividade e o respeito à pessoa com sofrimento psíquico, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida”, como enfatiza Laura sobre as atividades que realiza no CAPS: “faz muito bem para a gente”.

Vinculado à rede de serviços de saúde, uma de suas atribuições é oferecer cuidados em um ambiente terapêutico e, inserido no território das cidades, deve evitar as internações, envolver a comunidade, favorecer a inserção social de usuários e seus familiares e garantir o pleno exercício de cidadania de quem deles necessita, pautados pelo respeito aos direitos humanos, à autonomia e à liberdade dessas pessoas, com suas portas e janelas sempre abertas.

A legislação prevê também novos parâmetros de cuidados em que os CAPS devem oferecer, afora a acolhida, “diversos tipos de atividades como: psicoterapia individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar e aos familiares” (BRASIL, 2004, p. 17), bem como, oficinas chamadas de geradoras de renda.

Esses cuidados são orientados por um Projeto Terapêutico Singular - PTS, instrumento que envolve a equipe, o usuário e sua família, acompanhando-o em “sua história, cultura, projetos e vida cotidiana” e dentre suas estratégias de composição deve oferecer diariamente oficinas terapêuticas, bem como, deverá ser articulado com os recursos do território em que se encontra, ultrapassando os portões do próprio serviço.

O Ministério da Saúde define que essas atividades são a principal forma de cuidados oferecida pelos CAPS, que deve possuir mais de um tipo delas - atividades em

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

grupo que podem ser definidas pelo interesse dos usuários, pela disponibilidade de recursos, pelas possibilidades dos técnicos e pelas necessidades do serviço (BRASIL, 2004, p.20):

De um modo geral, as oficinas terapêuticas podem ser oficinas expressivas: espaços de expressão plástica (pintura, argila, desenho etc.), expressão corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), expressão verbal (poesia, contos, leitura e redação de textos, de peças teatrais e de letras de música), expressão musical (atividades musicais), fotografia, teatro.

As leis legitimam o que disseram os mais respeitados especialistas de nosso tempo, como Nise da Silveira, cuja atuação comprova a força “autocurativa” da arte, sua necessidade e importância como terapia alternativa a um tratamento medicamentoso e de reclusão, favorecendo os processos de reinserção e reabilitação psicossocial de seus “clientes”, cujo método laborterapêutico foi capaz de interromper ciclos de reinternações e devolver às comunidades indivíduos em condições de reassumir seu trabalho e a convivência familiar e social.

Entretanto, a doutora, até os anos noventa, criticava expressamente a atuação de uma poderosa indústria farmacêutica, a onda de psicotrópicos que varriam os hospitais de sua época, o altíssimo investimento dos governos nessas drogas e uma forte tendência à medicalização da vida, cujo obscurantismo de um tratamento cartesiano baseado em mega doses de medicamentos prevaleceria ainda hoje, como realçam alguns familiares desses usuários, como dona Sueli, que acompanha seu filho nas consultas e protesta: “deveria ter uma mudança aí, os psiquiatras deveriam rever isso, é muito remédio!”.

Nise (SILVEIRA, 1992, p.17) afiança que, por intermédio da arte, sensações, emoções e pensamentos se reconhecem e se associam, movendo-se em direção à realidade, à “autocura” do sujeito e que por seus benefícios foi incorporada ao arsenal utilizado em seu tratamento e hoje as práticas comunicativas, expressivas e corporais devem ser prioridade em um CAPS, como há muito ela preconizava. Muitas dessas atividades são realizadas em grupo, pois, além de expressão da vivência desses usuários, são de suma importância para o convívio social, cujo método traz “resultados rápidos e evidentes”, modificando o ambiente e infundindo vida aos locais onde elas acontecem, observou a psiquiatra e reafirmou Cláudia: “é o que toca o CAPS”.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Ademais, Fayga Ostrower (2001, p.53) afirma que “a criatividade é inerente à condição humana” e que a arte é uma das principais catalisadoras desse potencial e, assim como ela, reconhecidos pensadores das Humanidades tratam do estímulo à criatividade, por meio da arte, como um dos meios essenciais para nossa plena realização como seres humanos e também como cidadãos.

Afinal, o acesso à arte, por meio de processos criativos, pode tornar-se uma preciosa ferramenta educacional e até profissional, uma vez que, “no exercício de criar, cada indivíduo utiliza e aperfeiçoa processos que desenvolvem a percepção, a imaginação, a observação, o raciocínio, o controle gestual”, reforça a autora. Ela diz ainda que num processo de criação pesquisamos nossa própria emoção e nos libertamos da tensão, organizando e expressando pensamentos, sentimentos, sensações e “formando hábitos de trabalho” (OSTROWER, 2001, p.26-30).

O que torna esse acesso um direito que deve ser garantido e respeitado por todos os governos democráticos que investem em desenvolvimento humano e devem estimular esse potencial que é parte da autonomia do sujeito, de sua libertação e do fluir de cada um em suas práticas cotidianas, sejam elas afetivas, cognitivas, sociais ou políticas. Nesse sentido, o filósofo Noam Chomsky (2006, p.38) em famoso debate com Michel Foucault na Universidade de Amsterdã na Holanda, em 1971, ressalta que “uma característica da natureza humana é o trabalho criativo” e “toda a sociedade que respeita os direitos de seus cidadãos, deveria maximizar as possibilidades de realização dessa característica”.

Acrescento que se levarmos em consideração que os homens são seres condicionados e que tudo aquilo com o que entram em contato imediatamente torna-se condição para sua existência; que a arte é capaz de emprestar à vida certa imortalidade; que o trabalho artístico envolve nossa capacidade de pensar, sentir e também de agir e que estimula uma vida política, o aprendizado e o trabalho, a arte deve estar ao alcance de todos, afirmação calcada sob os ensinamentos da antropóloga Hannah Arendt.

É ela quem nos oferece uma reflexão sobre “A Condição Humana” e suas manifestações elementares, postulados que intimamente se relacionam com a importância das atividades artísticas empreendidas pelos CAPS, visto que a arte pode

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

proporcionar o convívio social e impulsionar uma prática de “trabalho” em que habitaria “cada vida individual” (ARENDETT, 2001, p.15) como ela mesma diz.

Em suma, a arte é uma das principais formas de expressão de todos os grupos humanos, lhes confere uma história e uma memória, lhes possibilita o trabalho e a convivência, é uma das principais catalisadoras de nossas potencialidades criativas, pode ser uma oportunidade educacional e também gerar renda. Essencial à condição humana sua relevância foi expressa no artigo XXVII da Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas que relembro aqui: “Todo ser humano tem o direito de participar livremente da vida cultural da comunidade, de fruir das artes e de participar do progresso científico e de seus benefícios” (ONU, 1948).

Foi a partir das contribuições de grandes nomes das Humanidades e da Saúde Mental e considerando a arte como uma das ferramentas do processo de reinserção e reabilitação psicossocial, principal forma de cuidados oferecidos aos usuários desses Centros, conforme prevê a legislação em vigor, é que formulei inúmeras perguntas para quem vive a experiência da mudança, como: há atividades artísticas sendo realizadas pelos CAPS a compor os PTS de seus usuários? Qual sua contribuição para os processos de reabilitação psicossocial, para o convívio e a reinserção social dessas pessoas e de seus familiares em suas comunidades? É possível destacar os resultados alcançados por elas até agora? Como mensurá-los? Quem são os profissionais responsáveis por aplicá-las? Há estrutura física e materiais necessários para seu desenvolvimento? Quem são seus participantes? O que eles podem dizer sobre elas?

Para tanto, sob a “influência da etnologia e da sensibilidade para as diferenças e para o outro” como ensina Jacques Le Goff (2005, p.10), fundo esse trabalho na ciência Histórica e utilizo uma metodologia singular de duas faces: uma teórica, em que articulo autores, destaco números e utilizo distintas fontes e documentos para compor um amplo panorama sobre o assunto; outra empírica, em que apresento a narrativa de minhas próprias memórias como educador, um relato etnográfico oriundo de um trabalho de campo em que, apoiado pela História Oral, também contatei e ouvi usuários, familiares e trabalhadores dos CAPS, entrevistas que registrei com um gravador digital, transcrevi e anexei como documentos importantes na apreensão de uma memória coletiva.

Como um recorte dessa história, há de ser relevante o fato de que não pode haver

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

uma história geral, mas que ela hoje se fragmenta em “muitas variedades e é mais regional”, afirma Peter Burke (1992, p.9), bem como, “pode se associar a outras disciplinas” e constituir um arcabouço teórico polifônico, em sintonia com a pesquisa científica no mundo contemporâneo que, assim como esse trabalho, dialogue com outras áreas das ciências humanas com a intenção de focar a relação libertadora entre arte e saúde mental, por meio da escrita de uma pequena trama dessa imensa colcha de retalhos que é a história da loucura em nosso país, mas que é capaz de se relacionar a outras realidades e sair da marginalidade.

Pois, sendo a história uma ciência que compreende esforços para descrever e interpretar a vida dos grupos humanos e suas relações com o ambiente, os eventos e sua temporalidade, perceber as ressonâncias do passado, desvendar o presente e construir horizontes de futuro, ela sustenta esse trabalho em que saio dos bancos das bibliotecas, fujo dos documentos oficiais e vou esquadrihar minha própria cidade.

Ora voltada à memória ela é definida sobre uma realidade sobre a qual se testemunha, se indaga e se investiga, cuja trajetória científica começaria na Antiguidade Clássica em que Heródoto, por volta do século V a.C, diria que ela é como “uma narração daquele que pode dizer, eu vi, senti” em uma história-relato que vê hoje seu renascimento, ligada ao desenvolvimento de uma “história imediata”, como explica o historiador Jacques Le Goff (2005, p.9).

Ora sua escrita admite hoje uma maior variedade de fontes e evidências, é mais regional e contemporânea, assume certo relativismo cultural, volta-se a todas as atividades humanas, pode ser vista de baixo e está mais preocupada com a análise das estruturas e com a opinião daqueles que experimentam as mudanças sociais, ensina Peter Burke (1992, p. 7-37).

Desse modo, essa pesquisa representa a valorização das fontes orais e pode ser também o reconhecimento de certas “realidades históricas negligenciadas” e que devem conferir escuta aos sujeitos muitas vezes esquecidos, capaz de confrontar a ideologia política e a práxis social, cujas narrativas podem dar posse a uma memória coletiva, o que pode ser uma forma de libertação, como diria Le Goff e como exaltou Laura que se vê integrada à esse grupo social: “Eu diria para os companheiros do CAPS buscar sempre lutar, lutar pela vida.”

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Outrossim, “eu vi, senti” é expressão que justifica a escolha pelo uso de primeira pessoa nesse texto científico, por tratar-se de algo vivido por mim em dois diferentes momentos de minha jornada como educador e pesquisador. No primeiro, tal experiência resultou numa narrativa das memórias do período em que atuei como orientador artístico junto a grupos de usuários dos CAPS e tive meus primeiros contatos com a questão entre os anos de 2006 e 2008, na cidade de Dourados - MS e que juntei à minha pesquisa com fotografias, recortes de jornais, entre outros documentos.

No segundo, em 2017, apresento um relato etnográfico constituído de interpretações de um pesquisador mais experiente, devidamente instrumentalizado, com um arcabouço de conhecimentos sobre o tema, de posse de um método de investigação e equipado com os instrumentos necessários – caderno de campo, máquina fotográfica e um gravador de áudio digital - com o propósito de ouvir os testemunhos e as narrativas de quem experimenta a lenta mudança no sistema psiquiátrico do país, já na cidade de Sorocaba, interior de São Paulo, a pouco mais de oitenta quilômetros da capital paulista.

Contudo, a saúde mental é pouco acostumada a abrir suas portas e o município tem uma triste história de desenvolvimento econômico ligado à loucura e foi considerado, ao longo de muitas décadas, um dos maiores pólos manicomiais do país, muitas vezes no centro das polêmicas sobre a desinstitucionalização psiquiátrica no Estado, cenário de inúmeros episódios de violação dos direitos humanos nacionalmente conhecidos e praça de discussões e controvérsias na área, como declara Marisa que viu de perto as grandes mudanças nesse sistema: “Sorocaba é o seguinte, ela infringiu, ela feriu, ela violou os direitos, ela é recordista em violar os direitos”.

Em uma paisagem como essa, fui munido de saberes da antropologia para freqüentar durante um mês uma oficina terapêutica aberta à comunidade voltada à música e foi o professor Roberto Cardoso de Oliveira com seu “O trabalho do Antropólogo” quem me orientou sobre as três importantes dimensões que em campo devem ser levadas em consideração, esferas distintas na disciplina de antropologia e que devem servir para todos os pesquisadores que se debruçam sobre as teorias sociais, “o olhar, o ouvir, e o escrever” (OLIVEIRA, 1988, p.18). Houve também a necessidade do uso de um caderno de campo em que registrei minhas observações de pesquisador que

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

me exigiram um ver e ouvir especiais, anotações que, posteriormente, me serviram de subsídios na textualização de um relato etnográfico sobre a experiência.

O professor considera que deve haver cautela para que a relação pesquisador e sujeito da pesquisa seja verdadeiramente dialógica, não sendo contaminada pela autoridade de quem pesquisa e para que não haja perda da espontaneidade de quem informa, nos dizeres de Oliveira (1998, p.24) que nos direciona para uma observação participante: “o que significa dizer que o pesquisador assume um papel perfeitamente digerível pela sociedade observada, a ponto de viabilizar uma aceitação senão ótima pelo menos afável, de modo a não impedir a necessária interação”, papel que assumi em campo na feitura de meu trabalho.

Já como técnica para a realização de entrevistas, ou dentro da História, como é chamada, utilizei pressupostos teóricos da História Oral, defendidos por José Carlos Sebe Bom Meihy (2010, p.13) em seu “Manual de História Oral” que sustenta o seguinte:

História oral é um recurso moderno usado para elaboração de registros, documentos, arquivamento e estudos referentes à experiência social de pessoas e grupos. Ela é sempre uma história do tempo presente e também reconhecida como história viva.

Pelo menos três conceitos apresentados por ele (MEIHY, 2002, p.13-14) foram valiosos na composição desse trabalho, pois, a história oral se destinaria à “recolher testemunhos, promover análises de processos sociais do presente e facilitar conhecimento do meio imediato” ao mesmo tempo, em que, tecnicamente, ela pode ser considerada como “um conjunto de procedimentos” ou, ainda, como “uma alternativa para estudar a sociedade por meio de uma documentação feita com depoimentos gravados e transformados em textos escritos”, aporte teórico essencial para a realização e apresentação dessas entrevistas.

Para fazer história oral se pressupõe também a existência de um projeto constituído de diferentes etapas: “planejamento da condução das entrevistas, transcrição, conferência da fita com o texto, autorização para o uso, arquivamento e publicação dos resultados” (MEIHY, 2002, p.14). Tais entrevistas foram realizadas com pessoas no interior de uma colônia, todas elas ligadas aos Centros de Atenção

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Psicossocial III no município de Sorocaba - SP, compondo uma rede de colaboradores constituída por trabalhadores, usuários e seus familiares.

Elas participariam de uma história oral temática que, segundo Meihy (2002, p.145) “é quase sempre usada como técnica, pois frequentemente articula diálogo com outros documentos”, como é o caso dessa pesquisa que faz dessas entrevistas “um documento, compatível com a busca de esclarecimentos”, em que a hipótese é testada e o “recorte do tema” fica explícito, constando das perguntas a serem feitas ao colaborador. Deve-se considerar ainda que elas possuem pelo menos três etapas de realização: a pré-entrevista que “corresponde à etapa de preparação do encontro em que se dará a gravação”, a entrevista e a pós-entrevista, cujos procedimentos indicados pelo historiador (MEIHY, 2002, p.170), foram seguidos para o sucesso dessa pesquisa.

Como procedimento houve uma transcrição das gravações que consiste na “mudança do estágio oral para o código escrito” e que deve prezar pelo “compromisso com o público”, diz o autor (MEIHY, 2002, p.170). Na última etapa desse processo foi realizada uma “transcrição” que consiste em evocar certos “pressupostos da tradução”, reitera Meihy (2002, p.173), cujo texto foi entregue aos colaboradores que procederam à ratificação das informações, depois à nova conferência e autorização de seu uso.

Essas entrevistas foram muito importantes para entender como o imaginário desses atores sociais se constitui, por meio de uma história escrita por quem de fato vive a experiência da narrativa e ainda tem a oportunidade de assiná-la, como diz Beatriz Sarlo (2007, p.19): “a história oral e o testemunho restituíram a confiança nessa primeira pessoa que narra sua vida (privada, pública, afetiva, política) para conservar a lembrança ou para reparar uma identidade machucada.”

Por fim, como meio de analisar os resultados dessa pesquisa, elaborei um texto em que apresento minhas considerações finais, cuja reflexão relaciona todos os dados encontrados ao longo do caminho percorrido: a revisão bibliográfica; a narrativa de minhas memórias, o relato etnográfico sobre o trabalho de campo e as entrevistas na íntegra; fotografias, recortes de jornais, notícias veiculadas por meios eletrônicos, materiais impressos e a coleta de dados em arquivos e veículos de informação oficiais e não oficiais.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

A fundamentação teórica nos domínios da História me ajudou a relacionar esses estudos à realidade encontrada, a textualizar minha própria narrativa dos fatos, a compor um relato sobre as observações feitas em campo e a analisar as entrevistas realizadas que apresentam inúmeras regularidades, traços de historicidade e “hábitos” desse grupo que, na importante noção de Bourdieu (BOURDIEU. apud. BURKE, 1992, p.34), é “a propensão de seus membros para selecionar respostas de um repertório cultural, de acordo com as demandas de uma determinada situação” como é o caso do tema “trabalho e renda” presente em todas as narrativas, como manifestou Laura: “Eu gostaria de ter uma oportunidade de trabalho” e também Ronaldo “eu quero trabalhar, ter uma profissão, ter um lugar, ter um espaço para mim” e depois reforçou sua mãe, Sueli: “A Prefeitura não faz um projeto que coloca um paciente do CAPS para trabalhar, sendo que o Ronaldo tem capacidade disso.”

Constatei também que a legislação assume sua importância, usuários e trabalhadores a valorizam sobremaneira e ilustres pensadores defendem o acesso à arte como meio essencial à condição humana, forma de exercer nosso potencial criativo, direito de todo cidadão, modo de expressão que deve ser garantido sem distinção ou como força “autocurativa” e sua necessidade como terapia alternativa a um tratamento medicamentoso e de reclusão como assegura Laura: “a música é uma forma de terapia, o desenho também é uma terapia, tudo que eu faço lá é terapia.”

Porém, o que se vê são poucos recursos destinados às oficinas terapêuticas em contraste à ampla administração e distribuição de medicamentos de alto custo pelas farmácias públicas do Estado, sem contar a inadequação dos espaços CAPS para receber essas atividades, a falta de profissionais e materiais, demonstrando o quão ainda é negligente o Estado para com esses cidadãos e seus direitos garantidos em lei como percebe Ronaldo: “as terapias não tem acontecido dentro do CAPS, se houvesse ia melhorar, se tivesse menos medicamentos acredito que os pacientes não estariam na situação que estão hoje”.

É significativo o fato de que gradativamente arrastadas pela pobreza por padecerem de sua saúde mental, em países como o Brasil quanto mais pobres as pessoas, menos acesso aos serviços de saúde mental elas tem, sofrendo preconceito e carregando estigmas que se acumulam à falta de oportunidades educacionais e

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

profissionais, aspectos que são levantados por todos os entrevistados e também em minhas memórias e observações em campo, como sublinha a psicóloga Cláudia: “a população mais carente têm menos recursos para o acesso, não fizeram tratamento logo, tiveram mais crise, foram internados mais vezes, logo sofrem rejeição, apanham em casa e acabam se tornando mais tarde usuários mais graves”.

Finalmente, mesmo sendo a prática social diferente daquilo que se prega e se legisla, as entrevistas realizadas com os diferentes colaboradores envolvidos nessa realidade e que vivem a experiência da mudança no sistema psiquiátrico do país, numa história oral viva, vista de baixo, imediata e que se desenrola agora mesmo diante de nossos olhos, revelam num ato de resistência a dimensão libertadora da arte na vida dessas pessoas, como destacou Ronaldo, em julho de 2017, quando conversávamos numa praça da cidade, cuja narrativa das memórias registrei com meu gravador digital e transcrevo aqui como forma de garantir a sobrevivência do presente e mirar horizontes libertadores de futuro: “a arte é minha cura!”.

Referências Bibliográficas

ARENDDT, Hannah. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001. 352 p.

BURKE, Peter. *A escrita da História*. São Paulo. UNESP, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Diretrizes Assistenciais para a Saúde Mental na Saúde Suplementar*. Rio de Janeiro: ANS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental em Dados – 12, Ano 10, nº 12, outubro de 2015*. Brasília, 2015. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 48p. Disponível em: <www.saude.gov.br> e <www.saude.gov.br/bvs/saudemental>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. *Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para*

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAYRES, Alina Zoqui de Freitas. Et al. *Caminhos para a desinstitucionalização no Estado de São Paulo: censo psicossocial 2014.* São Paulo: FUNDAP: Secretaria da Saúde, 2015. 147p.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA. *Avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Estado de São Paulo.* Coordenação Institucional de Mauro Gomes Aranha de Lima. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2010.

CHOMSKY, Noam e FOUCAULT, Michel. *Debate: on the human nature.* New York: New Press, 2006, 213 p.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. *Saúde mental e direitos humanos: 10 anos da Lei n. 10.216/2001.* Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro, v. 63, n. 2, p. 114-121, 2011. p. 114

JORGE, Maria Salete Bessa. *Reabilitação Psicossocial: visão da equipe de Saúde Mental.* Revista Brasileira de Enfermagem. 2006, nov-dez; 59(6): p. 734-9.

LE GOFF, Jacques. *História e Memória.* Campinas: Editora UNICAMP, 2005.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. *Manual de História Oral.* São Paulo: Edições Loyola, 2002. 246p.

OLIVEIRA, Everton Roberto de. *re.construindo mundos: arte, direitos humanos e cidadania nos Centros de Atenção Psicossocial.* / Orientadora Sandra Regina Chaves Nunes. – São Paulo, 2017. 307 f.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. *O Trabalho do Antropólogo.* São Paulo: Editora UNESP. 1988.

OMS. Relatório Mundial da Saúde - *Saúde mental: nova concepção, nova esperança.* 1ª edição, Lisboa, Abril de 2002.

OSTROWER, Fayga. *Criatividade e Processos de Criação.* Petrópolis: Vozes, 2001. 187p.

SÃO PAULO. *Panorama da Saúde Mental no Estado de São Paulo: leitos psiquiátricos e assistência extra-hospitalar.* Grupo de Saúde Mental da Coordenadoria de Planejamento de Saúde – SES/SP, 2005. P. 230

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

SARLO, Beatriz. *Tempo Passado: cultura da memória e guinada subjetiva*. Trad. Rosa Freire de Aguiar. São Paulo: Companhia das Letras, Belo Horizonte, UFMG, 2007.

SILVEIRA, Nise da. *O mundo das Imagens*. Rio de Janeiro, 1992. 165p.

STUART, G. W.; LARAIA, M. T. *Enfermagem Psiquiátrica: princípios e prática*. Trad. de Dayse Batista. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

www.who.int