

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

ARTE E SAÚDE MENTAL: em cartaz o teatro da Loucura

Natália Alves dos Santos

**Belo Horizonte
2010**

Natália Alves dos Santos

ARTE E SAÚDE MENTAL: em cartaz o teatro da Loucura

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof.a. Dra. Roberta Carvalho Romagnoli

**Belo Horizonte
2010**

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

S237a Santos, Natália Alves dos
Arte e saúde mental: em cartaz o teatro da loucura / Natália Alves dos Santos.
Belo Horizonte, 2010.
84f.

Orientadora: Roberta Carvalho Romagnoli
Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

1. Saúde mental. 2. Arte e doença mental. 3. Teatro – Uso terapêutico. I.
Romagnoli, Roberta Carvalho. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas
Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU: 615.851

Natália Alves dos Santos

Arte e Saúde Mental: em cartaz o teatro da Loucura

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Belo Horizonte, 2010.

Roberta Carvalho Romagnoli – PUC Minas

Izabel Christina Friche Passos - UFMG

Arthur Parreiras Gomes – PUC Minas

Belo Horizonte, 17 de Dezembro de 2010.

Ao meu eterno corredor de Fórmula 1 Pai Schumacher, que enfrentando e ultrapassando os perigos e as adversidades dessas tortuosas estradas da vida, lutou para que eu iniciasse minha trilha pelos caminhos do saber.

A minha linda e querida mãe artista, que me mostrou que nos palcos da vida sempre haverá quedas, lágrimas e desencontros, mas que no final das contas existirá um sorriso carinhoso a me aguardar no terminar do espetáculo.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, pelo apoio e por não só financiar meus estudos, mas me proporcionar um encontro tão valioso com o conhecimento.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte por acolher a proposta que deu início a esta pesquisa e permitir a concretização deste estudo.

Aos meus pais que, em meio a tantas dificuldades e tempestades que a vida impõe, me provaram, mais uma vez, que o amor é capaz de vencer todas as barreiras, que os sonhos são construídos em família e que não há distância geográfica capaz de nos separar.

A Roberta Romagnoli, que me fez compreender o valor de uma travessia, que em meio a risadas, viagens, lágrimas, livros e tormentas me ensinou a importância de uma parceria, me apresentou uma outra Academia, um belo encontro, uma grande surpresa colorida, a alegria em meio a um solitário trajeto na fria capital. Uma professora orientadora que me provou, durante todo esse processo, que ali onde não nos enxergamos reside a nossa força e a nossa potência, que me mostrou a importância de se acreditar em novas práticas, que possam transformar, de alguma maneira, a realidade em que estamos inseridos. Deixo aqui a minha admiração e meu carinho.

Ao Centro de Referência em Saúde Mental – CERSAM Noroeste – por tão gentilmente abrir as portas do serviço para que minha pesquisa se concretizasse, em especial à Rosa Maria Vasconcelos, exemplo de compromisso e respeito, uma das responsáveis pela minha aposta na Saúde Mental.

A Izabel Christina Friche Passos por tão gentilmente aceitar o convite para a participação nesse processo, e pelas valiosas contribuições ao longo do trabalho.

A Arthur Parreiras Gomes, o responsável pelo meu primeiro encontro com a Esquizoanálise, um professor que jamais será esquecido, exemplo de respeito e delicadeza. Que entre Salvador Dalí, o surrealismo e o método paranoico-crítico me fez acreditar e apostar em um sonho: a entrada no Mestrado. Pelo apoio, carinho e pelos valiosos ensinamentos deixo aqui minha admiração.

“Perder-se também é caminho.”

Clarice Lispector

RESUMO

Esta pesquisa realiza um estudo a respeito dos processos de subjetivação nas oficinas de teatro do Centro de Referência em Saúde Mental CERSAM Noroeste de Belo Horizonte, Minas Gerais, articulando arte e saúde mental e enfatizando as implicações dessa relação no processo de reinserção social dos portadores de sofrimento mental. Pautada na teoria esquizoanalítica de Gilles Deleuze e Félix Guattari, e no método cartográfico proposto por estes autores, realizou-se pesquisa de campo interventiva com o objetivo de investigar esses processos nessas oficinas, cartografando os dispositivos que operam tanto para a reprodução quanto para a invenção das subjetividades envolvidas, e que emergem nesses encontros. A proposta de oficinas de teatro semanais, com duração de uma hora, possibilitou lançar novos olhares sobre a utilização das oficinas terapêuticas e da arte com os usuários de serviços substitutivos em saúde mental. Rastreamos linhas duras, linhas flexíveis e linhas de fuga que compuseram o grande rizoma-oficina-subjetividades. Nesses encontros demos destaque a dois acontecimentos: o acontecimento-ritmo e o acontecimento-corpo. No acontecimento-ritmo usamos o conceito de ritornelo, como algo que apareceu de forma recorrente naquele território. No acontecimento-corpo realizamos uma intercessão com o Corpo-sem-Órgãos. Propõe-se assim pensar nos efeitos das oficinas de teatro no tocante à produção que pode advir desses encontros, que são importantes no processo de desinstitucionalização. Esperamos com nosso estudo contribuir para as práticas em saúde mental insistindo na potência e invenção que existe na loucura.

Palavras-chave: CERSAM Noroeste. Saúde Mental. Oficinas de Teatro. Processos de Subjetivação. Esquizoanálise.

ABSTRACT

This research realizes a study of the subjectivity processes in the theater workshops of the Reference Mental Health Center - Northwest CERSAM of Belo Horizonte Minas Gerais – linking art and mental health and emphasizing the implications of this relationship in patients with mental suffering social rehabilitation process. Based on Schizoanalytic theory of Gilles Deleuze and Félix Guattari, and on the cartographic method proposed by these authors, it was made an interventive field research with the aim of investigate these processes in these workshops. Mapping the devices that operate work both for reproduction and for the invention of the involved subjectivities, and that emerge from these meetings. The proposed weekly theater workshops, lasting one hour, allowed to develop new perspectives on the use of therapeutic workshops and art with the users of alternative services in mental health. In this process we traced hard lines, flexible lines and escape lines that made up the large rhizome-workshop-subjectivities. In these meetings two events were detached: the rhythm-event and the body-event. On rhythm-event it was used ritornello concept, as something that recurrently appeared in that territory. On body-event it was realized an intercession with No-organs-body concept. It is proposed to think about the theater workshops effects regarding the production that can result from such meetings, which are important in the deinstitutionalization process. We hope our study contribute to mental health practices insisting on the power and invention that exists in madness.

Key-words: Northwest CERSAM. Mental Health. Theater Workshops. Subjectivity Processes. Schizoanalysis.

LISTA DE ABREVIATURAS

Cap.	Capítulo
Ed.	Editor
n.	Número
Org.	Organizador
p.	Página
v.	Volume

LISTA DE SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CERSAM	Centro de Referência em Saúde Mental
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
NAPS	Núcleo de Atenção Psicossocial
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 CARTOGRAFIA EM ATOS	16
2.1 1º Ato: O percurso proposto ou sobre nossa aposta metodológica	16
2.2 2º Ato: Oficinas terapêuticas na Saúde Mental	27
2.3 3º Ato: A intercessão CERSAM Noroeste, loucura e pesquisadora	28
3 O RITORNELO E O GALOPE	38
3.1 A chegada ao CERSAM	38
3.2 Efeitos das oficinas: sonhos adormecidos que despertam para a vida	51
4 EXERCITANDO A LOUCURA	57
4.1 Seis corpos e alguns endurecidos destinos	57
4.2 O grande Corpo-oficina e suas tramas/tessituras/tentáculos	67
5 CONCLUSÃO	73
REFERÊNCIAS	78

1 INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica, em Minas Gerais, desde o início possui caráter singular. O movimento da Luta Antimanicomial e os serviços substitutivos implantados no estado, revelam, a cada dia, que os esforços aqui engendrados, para que os portadores de sofrimento mental possam ter seus direitos garantidos, têm se tornado efetivos.

Muitos são os profissionais mineiros que, como afirma Célio Garcia no prefácio do livro *Princípios para uma clínica antimanicomial e outros escritos* (LOBOSQUE, 1997), tiveram a coragem e a firmeza para lutar pela manutenção dos princípios que regem a Clínica Antimanicomial.

Desde 1979, com a realização do III Congresso Mineiro de Psiquiatria, que contou com a participação de Franco Basaglia e Castel, marca-se decisivamente esse movimento que, 15 anos mais tarde, revela sua força e vitalidade (LOBOSQUE, 1997). Este congresso representou um marco significativo para a articulação sistemática da luta dos mineiros contra os asilos e as práticas manicomiais.

No início de 1995, o governo do estado sancionou a lei antimanicomial mineira, aprovada pouco antes pela Assembléia, a partir de amplas mobilizações e debates. Trata-se de uma das mais importantes conquistas do movimento, constantemente ameaçada de retrocessos pelos setores mais reacionários. (LOBOSQUE, 1997, p.57).

O desfile do dia da Luta Antimanicomial é um dos marcos das conquistas que vêm acontecendo no contexto da Reforma Psiquiátrica em Minas Gerais. Uma das principais avenidas da cidade, a Afonso Pena, recebe uma grande celebração, carros alegóricos, música e fantasias de carnaval, que colore as ruas da cidade e mostram que a loucura não pode ser mais enclausurada, a loucura também é vida e invenção.

Os próprios loucos participam do processo de confecção de suas fantasias, saem nos blocos, tocam na banda que inicia o trajeto. A loucura canta e dança e revela que basta dar espaço a ela que o cenário se modifica.

Esses loucos não querem só ser inseridos na sociedade, eles querem também participar ativamente dela, querem produzir espaços de convivência, querem ser ouvidos. E a implantação dos serviços substitutivos de saúde mental, sem dúvida, traz essa possibilidade. Novas maneiras de ouvir e atender loucos, novas formas de acolher. Um acolhimento que aposta no encontro em saúde, que abre espaços para que nos possibilitemos encontrar e acolher aquilo que, muitas vezes, se desvia dos nossos pressupostos.

Passos (2009) afirma que:

A hipótese foucaultiana de uma mudança na percepção social da loucura é fundamental em sua análise sobre as origens da instituição psiquiátrica, pois esta mudança não só acompanha, mas, mais do que isso, possibilita e sustenta a consolidação da prática de internamento e o discurso psiquiátrico no Ocidente. (PASSOS, 2009, p. 44).

A proposta de se reformar a psiquiatria nos faz repensar os modelos vigentes em assistência à saúde, e por que não repensar o que estamos fazendo com essa loucura que está entre nós? “Já não podemos dizer, numa visão romântica e heroica da loucura, que ela é uma subjetivação paroxística, uma imortalidade interior enrijecida. A loucura seria um limite da experiência, e não sua negação” (GARCIA, 1997, p.15).

Em Belo Horizonte, desde a década de 1990, a Secretaria Municipal de Saúde vem criando serviços substitutivos diversos, articulados na rede de saúde mental. Pioneira, ao longo desses anos, Belo Horizonte construiu uma sólida rede de saúde mental, que tem como eixo os Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), sustentando os pressupostos da desinstitucionalização.

Não só em Belo Horizonte, mas em todo o estado de Minas Gerais, inúmeras são as ações que vêm acontecendo para que se modifiquem as práticas em saúde mental. Entretanto, ainda há muitos desafios a serem enfrentados, tanto na capital quanto no interior, como aponta Passos (2009) ao explicitar que a superação de práticas tradicionais segregacionistas não é exclusividade da cidade de Barbacena, conhecida também como a “cidade dos loucos”, “capítulo importante na história manicomial de nosso país, tendo sido palco de terríveis atrocidades cometidas contra pessoas internadas em vários hospícios, públicos e privados, que proliferaram na cidade ao longo do século XX” (PASSOS, 2009, p. 27).

Segundo a autora:

Em geral, os processos da reforma psiquiátrica têm encontrado na mudança das concepções e representações sociais sobre a loucura um dos aspectos de mais difícil abordagem e análise. Igualmente de difícil mudança são as práticas familiares e comunitárias com relação às pessoas qualificadas como loucas. (PASSOS, 2009, p.28-29).

Os serviços substitutivos de Saúde Mental – Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – em Minas Gerais e em Belo Horizonte intitulados CERSAMs, como apontado acima, contam com uma série de atividades, como as chamadas oficinas terapêuticas, no intuito de fazer com que esses usuários possam transitar por novas maneiras de ser e de se ver no

mundo. Essas oficinas constituem-se como uma das atribuições dos CAPS e, de acordo com portaria 189 do Ministério da Saúde, datada de 19 de novembro de 1991, uma oficina caracteriza-se enquanto uma atividade grupal – que receba entre 5 e 15 usuários – de socialização, expressão e inserção social, executada por profissionais de nível médio e de nível superior (BRASIL, 1991). Estariam estas oficinas funcionando como espaço para a invenção ou servindo de meros instrumentos para preenchimento de tempo e reprodução? Estes e outros questionamentos acerca do uso das oficinas terapêuticas serão problematizados ao longo desta dissertação.

A partir desses problemas, esta pesquisa tem como tema o estudo dos processos de subjetivação presentes nas oficinas de teatro do Centro de Referência em Saúde Mental CERSAM Noroeste de Belo Horizonte, Minas Gerais – em uma tentativa de articular arte e saúde mental no contexto de um serviço substitutivo. Tem ainda como objetivo, ao investigar esses processos de subjetivação nessas oficinas, cartografar as linhas que emergem nesses encontros e que operam ora para a reprodução e ora para a invenção das subjetividades envolvidas. Vale lembrar que a pesquisa que realizamos baseia-se no método cartográfico e na teoria esquizoanalítica de Gilles Deleuze e Félix Guattari, que tem como foco o estudo da subjetividade e dos processos de subjetivação. Optamos pela pesquisa-intervenção, apostando na importância da implicação do pesquisador em todo o processo e acreditando que toda produção de conhecimento é circunstancial e transitória.

Cartografando a experiência com as oficinas de teatro, ressaltamos os planos que constituem este território, a saber: plano de organização e plano de consistência, salientando que ambos se sustentam no plano de imanência.

O plano de imanência tem duas faces [...] é por isso que há sempre muitos movimentos infinitos presos uns nos outros, dobrados uns nos outros, na medida em que o retorno de um relança um outro instantaneamente, de tal maneira que o plano de imanência não pára de se tecer, gigantesco tear (DELEUZE; GUATTARI, 1992, p. 54).

A ideia de estudar os processos de subjetivação presentes nas oficinas de teatro do CERSAM Noroeste partiu de minha experiência anterior nesse serviço de saúde mental, enquanto estagiária de Psicologia. Durante o ano de 2008 estive nesse CERSAM e tive a oportunidade de propor uma oficina de teatro. Percebi, naquele contexto e já naquela época, que o teatro promovia algo que fazia com que aqueles usuários se deslocassem do lugar da doença, e inventassem novas maneiras de estar ali. As oficinas funcionavam, assim, como vetores de subjetivação. “A subjetivação [...] é um processo eminentemente político: só

acontece quando estes indivíduos ou coletividades escapam tanto aos saberes constituídos quanto aos poderes dominantes, para constituir uma ‘espontaneidade rebelde’” (LOBOSQUE, 2003, p.183).

A partir dessa experiência, e já mestranda em Psicologia, voltei a esse serviço de saúde mental com a proposta de realizar as oficinas de teatro novamente, só que com outro olhar, o olhar do pesquisador, objetivando produzir conhecimento, mas também intervir, atuar para quem sabe produzir invenção, colaborar com a Reforma Psiquiátrica.

O CERSAM Noroeste acolheu a proposta e, no dia 1º de abril de 2010, iniciamos o trabalho com as oficinas. As oficinas eram realizadas semanalmente, todas as quintas-feiras, com duração de uma hora. Realizávamos diversas atividades, dentre elas: exercícios de voz, de corpo, interpretação e outros que os usuários sugeriam e que foram construídos durante o processo. Para abordar a temática proposta e as experimentações que ocorreram nessas oficinas, o trabalho está dividido da seguinte maneira:

No capítulo 1 realizo um panorama de nossa proposta metodológica, abordando a pesquisa-intervenção e a cartografia. Faço ainda uma contextualização do processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil e em Minas Gerais a fim de situar o leitor a respeito do contexto em que se insere nosso objeto de pesquisa: as oficinas de teatro.

No capítulo 2 apresento minha trajetória no serviço, como foi o início das oficinas e começo a discutir os efeitos delas, destacando a ideia de ritmo através do conceito de ritornelo, como algo que apareceu de forma recorrente naquele território.

No capítulo 3 abordo a questão do corpo, que também se destacou no território-oficina, trazendo a história de seis corpos que ali estavam presentes, realizando uma intercessão com o conceito de Corpo-sem-Órgãos. Também trago um corpo que nos chamou atenção no território: o Corpo-oficina, rizomatizando este corpo com a experiência.

As conclusões são apresentadas ao final do estudo.

Convido o leitor a me seguir nesses encontros com o teatro e com os loucos, a seguir as linhas desse traçado geográfico subjetivo construído através da cartografia, passando pelo ritmo e pelo corpo, desvendando o que há por trás desse grande teatro da loucura. Abram-se as cortinas, o espetáculo em cartaz está prestes a começar.

2 CARTOGRAFIA EM ATOS: O TRAÇADO GEOGRÁFICO DE UM LOUCO ESPETÁCULO SUBJETIVO

2.1 1º Ato: o percurso proposto ou sobre nossa aposta metodológica

Nossa aposta é que basta montar um dispositivo apropriado para que seja possível enxergar uma potência vital insuspeitada, ali onde todos viam impotência.

Peter Pál Pelbart

Esta pesquisa tem como tema o estudo dos processos de subjetivação presentes nas oficinas de teatro realizadas no Centro de Referência em Saúde Mental – CERSAM – do Noroeste de Belo Horizonte, Minas Gerais, articulando arte e saúde mental no contexto de um serviço substitutivo e enfatizando as implicações dessa relação no processo de reinserção social dos portadores de sofrimento mental.

Nossa investigação é pautada na pesquisa-intervenção, que nos dá condições de analisar não só o campo, mas também a implicação do pesquisador em relação às práticas produzidas. Esta modalidade de pesquisa leva em conta a heterogeneidade das relações, partindo do pressuposto de que a realidade é em si complexa e de que há a necessidade de se pensar em novas maneiras de articular teoria e prática e as relações entre sujeito e objeto.¹ A pesquisa-intervenção, ao lidar com a questão da complexidade e da subjetivação, revela-se como uma tarefa nada simples, como já colocaram Paulon e Romagnoli (2010).

Mas quem haveria em sã consciência de questionar a sabedoria matemática contida na exatidão das leis da natureza, que tão complacente se dispõe a nossa investigação? Ou o formalismo metodológico instaurado pela ciência moderna calcado na neutralidade e na objetividade? Quem ousaria burlar a grade homogeneizante da verdade científica? Em sã consciência ninguém! É justo este o ponto que pode interessar às ciências que tenham por foco processos de subjetivação, que visem rastrear a singularização. (PAULON; ROMAGNOLI, 2010, p. 7).

É preciso pontuar que a complexidade opõe-se ao conhecimento difundido pelo paradigma moderno que se coloca como generalizante e simplificado, e, por sua vez, defende

¹ MORIN, Edgar. **O problema epistemológico da complexidade**. Lisboa: Publicações Europa-América, 1983.

um conhecimento multideterminado, relacional e provisório para se compreender o objeto de estudo. Para Morin (1983), o paradigma moderno consiste em um primado da disjunção e da redução, uma vez que a ciência clássica, através de sua ênfase nas especializações e na sua preocupação com a tecnologia, impõe-nos uma visão da realidade ordenada e simplificada, operando através de reducionismos que visam eliminar o problema da complexidade. Por outro lado, a complexidade busca saídas para a grade homogeneizante da verdade perseguindo a singularização, e é um desafio constante. Retornando à pesquisa-intervenção, Rocha (2003) faz a seguinte afirmação:

O processo de formulação da pesquisa-intervenção aprofunda a ruptura com os enfoques tradicionais de pesquisa e amplia as bases teórico-metodológicas das pesquisas participativas, enquanto proposta de atuação transformadora da realidade sócio-política, já que propõe uma intervenção de ordem micropolítica na experiência social. (ROCHA, 2003, p. 4).

Uma vez que coloca em xeque as concepções e formas hegemônicas de se investigar, a pesquisa-intervenção “[...] afirma, assim, seu caráter desarticulador das práticas e dos discursos instituídos, inclusive os produzidos como científicos, substituindo-se a fórmula conhecer para transformar por transformar para conhecer” (COIMBRA, 1995). Nessa substituição, esse tipo de pesquisa aparece como um dispositivo que busca a processualidade esforçando-se por descobrir as forças presentes nas circunstâncias, para assim produzir conhecimento. O conhecimento emerge exatamente da sustentação do plano de forças que compõe a realidade ora operando em prol do já estabelecido, ora operando a favor de agenciamentos produtivos, inventivos. E é o pesquisador que experimenta essa pressão.

O pesquisador ganha, então, espaço no processo de pesquisa, não sendo mero mediador ou captador de dados e informações para análise. Ele está, o tempo todo, incluído no processo, participando de forma ativa, construindo e desconstruindo juntamente com os sujeitos a serem pesquisados a investigação a que se propõe. Alterando e sendo alterado pela relação que estabelece com seu campo de estudo, articulando dessa maneira pesquisador e pesquisado, de uma maneira participativa e micropolítica. A respeito da pesquisa-intervenção, Paulon e Romagnoli (2010) fazem o seguinte questionamento: “por que intervir”?

Ao pesquisador que conceba a subjetividade à luz de um paradigma ético-estético, que se proponha a observar os efeitos dos processos de subjetivação de forma a singularizar as experiências humanas e não a generalizá-las, que tenha compromisso social e político com o que a realidade com a qual trabalha demanda de seu trabalho científico, não é dada outra perspectiva de investigação que não a pesquisa-intervenção. (PAULON; ROMAGNOLI, 2010, p. 8).

Para rastrearmos essas articulações, acreditamos ser indispensável realizar uma contextualização do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil e em Minas Gerais, uma vez que as oficinas de teatro – nosso objeto de estudo – foram realizadas no interior de um serviço substitutivo em Saúde Mental.

A Reforma Psiquiátrica brasileira muito nos tem feito pensar sobre nossas práticas em saúde, os modelos de assistência que são disponibilizados e sobre a própria loucura. A loucura vem sendo encarada como parte *integrante* da sociedade, ocupando um novo lugar social, amparada por serviços resultantes desse processo e das conquistas do movimento da Luta Antimanicomial, luta política por transformações estruturais na sociedade e um dos paradigmas da Reforma Psiquiátrica. Os outros paradigmas são: a desinstitucionalização que visa à horizontalização das relações e coloca a doença mental entre parêntesis; e a reabilitação psicossocial que busca devolver ao portador de sofrimento psíquico o estatuto de cidadão. Assim, não há mais como abandonar o louco e sua loucura nos hospitais psiquiátricos, instrumentos de repressão, de exclusão, e não de cuidado e assistência.² Neste contexto, seu tratamento deve acontecer na comunidade em que ele vive e em espaços extra-hospitalares, no cotidiano das cidades. O louco está nas ruas, nas escolas, no trabalho, nos centros de convivência e de referência.

A Reforma Psiquiátrica materializou-se por meio do financiamento e da regulamentação de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, por parte do Governo Federal. Os serviços substitutivos que acolhem os portadores de sofrimento mental aplicam inúmeras estratégias que permitem ao louco buscar sua reinserção na sociedade, dentre elas “[...] o acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários” (BRASIL, 2004, p. 20).

O Centro de Referência em Saúde Mental – CERSAM – constitui o que o Ministério da Saúde intitula oficialmente como CAPS – Centro de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2002). A proposta de implantação de serviços substitutivos surgiu em Belo Horizonte no ano de 1991, no contexto do Seminário sobre Urgências Psiquiátricas (ABOU-YD, 2008). E, no ano de 1993, foi implantado o primeiro CERSAM na capital, o do Barreiro. Este tipo de serviço de assistência à Saúde Mental foi nomeado em Minas Gerais de CERSAM, uma vez que sua criação é anterior à do documento que o intitula CAPS. A portaria do Ministério da Saúde (nº 336) é datada de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002), dispondo sobre a

² Adotamos a palavra louco por acreditarmos que, ao nomearmos os usuários de serviços substitutivos de “doentes mentais”, acabamos aprisionando os mesmos em diagnósticos e estigmatizando-os.

proteção e os direitos dos portadores de sofrimento mental e redirecionando o modelo assistencial em Saúde Mental.³

Os CAPS caracterizam-se como serviços que atendem à urgência psiquiátrica, casos de psicose e neurose graves. Cada CAPS dispõe de uma equipe composta por médicos psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, auxiliares de enfermagem, assistentes sociais, entre outros.

A respeito dos serviços substitutivos, Lobosque (2003) afirma que a eles cabe a tarefa de romper com a “antipática” posição da razão frente à loucura. Esses serviços serão de fato inovadores, se procurarem buscar para o grave sofrimento psíquico o que a autora chama de lugar de cidadania. Enfocando o processo em Belo Horizonte, observamos que:

A Política de Saúde Mental da Prefeitura de Belo Horizonte e o modelo de atenção implantado desde 1993 foram marcados pelo signo da luta pela desconstrução do modelo manicomial e hospitalocêntrico. Belo Horizonte, até o início da década de 1990, era, ainda, um grande parque manicomial, possuindo cerca de 2.100 leitos, sendo que grande parte era de longa permanência. Mas aqui, também, desenvolveu-se, desde o final da década de 1980, um dos núcleos mais ativos da luta antimanicomial do país. E, no plano político mais amplo, um campo de forças democrático-populares que alcançou, na década de 1990, um nível de hegemonia política e cultural que possibilitou a conquista sucessiva do governo municipal, desde 1993. (ABOU-YD, 2008, p. 113).

Um dos grandes diferenciais desse tipo de serviço é oferecer a seus usuários diferentes modalidades de tratamento que englobam não somente o uso de psicofármacos, mas também a psicoterapia e as oficinas terapêuticas.

Essas oficinas [...] realizam vários tipos de atividades que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas, o exercício coletivo da cidadania. 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; oficinas geradoras de renda [...] geração de renda através do aprendizado de uma atividade específica, que pode ser igual ou diferente da profissão do usuário. As oficinas geradoras de renda podem ser de: culinária, marcenaria, costura, fotocópias,

³ Na década de 1990, com a aprovação da lei Paulo Delgado, houve uma mudança na organização dos serviços de assistência em saúde mental e o atendimento psiquiátrico passou por uma série de transformações. Nessa época surgem os CAPS, os NAPS e os Hospitais Dias. A organização ainda era pouco definida em função da construção histórica desses serviços. Somente com a III Conferência Nacional de Saúde Mental, em 2001, é que o Ministério da Saúde definiu as diretrizes e normas para o funcionamento dos CAPS, que passaram a ser os dispositivos ordenadores e a porta de entrada da rede em Saúde Mental, embora já existissem desde a implementação da referida lei. (TENÓRIO, 2002).

venda de livros, fabricação de velas, artesanato em geral, cerâmica, bijuterias, brechó, etc. (BRASIL, 2004, p. 20).

Neste contexto, a pesquisa investigará os processos de subjetivação nas oficinas de teatro do CERSAM Noroeste, cartografando os dispositivos que operam para a reprodução e os que operam para a invenção das subjetividades envolvidas, e que emergem nestes encontros. Cabe ressaltar que uma das modalidades da pesquisa-intervenção, apresentada anteriormente, pode ser a pesquisa-intervenção cartográfica, utilizada neste trabalho e examinada abaixo. De acordo com Romagnoli (2009), entende-se aqui a cartografia como um método. Neste sentido, a autora afirma:

[...] o método é uma nova proposta para reencontrar o saber que se encontra em crise. Nesse sentido, a cartografia é um método, pois não parte de um modelo pré-estabelecido, mas indaga o objeto de estudo a partir de uma fundamentação própria, afirmando uma diferença, em uma tentativa de reencontrar o conhecimento diante da complexidade. (ROMAGNOLI, 2009, p. 4).

Neste percurso, a pesquisa-intervenção cartográfica tem como referencial teórico a Esquizoanálise de Gilles Deleuze e Félix Guattari, na qual o conceito de subjetividade é de suma importância para refletir sobre processos de subjetivação, os quais se inserem em nossas discussões sobre loucura e teatro. A Esquizoanálise,⁴ proposta por estes autores, tece pensamentos sobre a subjetividade e os processos de subjetivação a partir de um paradigma de imanência e transversalidade. Vale lembrar que “[...] essa abordagem não se fundamenta em pressupostos deterministas e se debruça sobre a temática da subjetividade, entendendo que esta nunca é dada, mas é sempre produzida nas relações”. (CEDRAZ, 2006, p. 38).

Sobre subjetividade e processos de subjetivação, Lobosque (2003) afirma:

Deleuze dirá: só se pode falar em processos de subjetivação quando se consideram as diversas maneiras pelas quais os indivíduos ou as coletividades se constituem como sujeitos. Mais ainda, a subjetivação assim entendida é um processo eminentemente político: só acontece quando estes indivíduos ou coletividades escapam tanto aos saberes constituídos quanto aos poderes dominantes, para construir “uma espontaneidade rebelde”. (LOBOSQUE, 2003, p. 183).

Esta proposta acredita na potência da vida, na produção de modos de existir inventivos, no rompimento de identidades cristalizadas para o deslocamento da subjetividade, deslocamento que propicia a emergência do novo, a construção de outro território existencial.

⁴ As idéias de Gilles Deleuze e Félix Guattari recebem vários nomes, entre eles, Filosofia da Diferença, Pragmática Universal, Paradigma Estético, Paradigma Ético-Estético, não somente Esquizoanálise, uma vez que os autores não tinham preocupação com a reprodução dos nomes e conceitos. Escolhemos este termo por ser o mais usado em Minas Gerais, inclusive por influência de Gregório Baremlitt, um dos difusores dessa ideia neste estado.

A Esquizoanálise apresenta uma forma de lançar olhares diferenciados sobre as relações, tanto macro quanto microssociais, de rastrear aquelas que se pautam em fluxos formatados e de se pensar em outras possibilidades para as subjetividades. A aposta na imanência pressupõe uma existência, uma justaposição entre o macro e microssocial, entre as linhas duras e as flexíveis, entre o que está formatado e o intensivo. Segundo Romagnoli (2009), a defesa da imanência por Deleuze e Guattari, cujas ideias sustentam esse estudo, é uma tentativa de abordar a complexidade.

Segundo Deleuze e Parnet (1998), tanto a subjetividade quanto a realidade são compostas por planos: um plano de organização formado de segmentos e estratos e um plano de composição ou consistência – espaço de agenciamentos e forças que possuem dois funcionamentos distintos e que sustentam relações diferentes. O plano das formas, também chamado de plano de organização, diz respeito ao que está instituído socialmente de maneira molar, o mundo e a subjetividade são ordenados em segmentos ou estratos. Seu funcionamento ocorre por meio da classificação e da codificação, segundo operações de transcendência que vão formando estratos que homogeneízam os fluxos da vida. Nesse plano o indivíduo está impedido de vivenciar novas formas de existir, que sejam criativas e potencializadoras. Por outro lado, o plano das forças, que pode ser nomeado como plano de composição ou consistência, é composto por forças moleculares e invisíveis que estão sempre a atravessar o campo social. Seu funcionamento é heterogêneo e nele, a organização não faz a mínima diferença, porque a potência é conquistada nos encontros, na intercessão. Consiste no plano invisível de expansão da vida contida no plano de organização. É nesse espaço que ocorrem os agenciamentos e os encontros e são estes que promovem novos sentidos à existência (KASTRUP, 2008).

Neste sentido, a subjetividade também se instala nestes planos. A subjetividade diz não somente de algo próprio do sujeito, que o constitui, espécie de marca intrínseca e única, tal qual uma impressão digital. Seu conceito extrapola o próprio sujeito que “a detém”. A subjetividade não se reduz à consciência, a representações. Diz respeito não só ao indivíduo, mas a situações e configurações sociais, exatamente pela capacidade de captar a exterioridade. Segundo Rolnik (1997, p. 28) “[...] não há subjetividade sem uma cartografia cultural que lhe sirva de guia; e, reciprocamente, não há cultura sem um certo modo de subjetivação que funcione segundo seu perfil”.

A subjetividade constitui-se de forma rizomática, a partir da coexistência de linhas, a saber: linhas duras ou macrossociais, flexíveis ou moleculares, microssociais, e linhas de fuga. As linhas duras ou molares dizem respeito àquilo que classifica os sujeitos, que os

enquadra em determinadas categorias tais como: sexo, classe social, profissão. Correspondem à chamada face formal da subjetividade. Constituem uma identidade formal, organizadora, codificadora. É por meio destas linhas que os indivíduos reconhecem a si mesmos. As linhas flexíveis ou moleculares são aquelas que permitem as chamadas zonas de indeterminação, propiciam os afetamentos da subjetividade. Já as linhas de fuga, formadas a partir de fissuras nos segmentos (que compõem o plano de organização, as formas), permitem a abertura para o novo, para o inusitado, permitem a destruição de modelos cristalizados, arrastam para a possibilidade da invenção. A construção das linhas de fuga remete à conexão com forças de “fora”, à exterioridade, e atua sobre a subjetividade.

A figura do rizoma facilita a compreensão da subjetividade enquanto algo que não se fecha e se limita, que não aparece delimitado por contornos bem definidos. “O rizoma nele mesmo tem formas muito diversas [...] há o melhor e o pior no rizoma.” (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 15). A subjetividade, tal qual o rizoma, não é mensurável, não é previsível. A subjetividade está em constante movimento, atravessada por múltiplos componentes de subjetivação “[...] que se ligam e religam” (PARPINELLI; SOUZA, 2005, p. 480).

A respeito do conceito de rizoma, Deleuze e Guattari (1995) afirmam que:

Diferentemente das árvores ou de suas raízes, o rizoma conecta um ponto qualquer com outro ponto qualquer e cada um de seus traços não remete necessariamente a traços de mesma natureza [...] ele não é feito de unidades, mas de dimensões, ou antes, direções moveidças [...] ele não tem começo nem fim, mas sempre um meio pelo qual ele cresce e transborda [...] o rizoma é feito somente de linhas: linhas de segmentariedade, de estratificação, como dimensões, mas também linha de fuga ou desterritorialização como dimensão máxima segundo a qual, a multiplicidade se metamorfoseia, mudando de natureza. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 32).

Tentamos trabalhar com as oficinas de teatro de forma rizomática, tanto na coleta quanto na análise dos dados. Assim, as linhas que emergiram desse encontro foram desenhadas perseguindo o “entre”, as relações que afetaram as subjetividades dos usuários, da pesquisadora, da equipe, território-pesquisa tecido singularmente em cada encontro. Território sustentado por relações que circularam ora de forma reprodutiva, segmentar, ora de forma fluida, inventiva, e a partir do qual tentamos traçar uma cartografia. A escolha pelo método cartográfico, baseado nas ideias de Deleuze e Guattari, deu-se a partir da sua abordagem da complexidade da realidade a partir de dois eixos principais: a invenção e a implicação do pesquisador. A cartografia é um processo em que se leva em conta não só as subjetividades pesquisadas, como também a subjetividade de quem pesquisa. Realizando uma leitura da

subjetividade a partir do rizoma, podem-se mapear as inúmeras linhas que o compõem, criando uma espécie de traçado geográfico-subjetivo, em que é possível apontar os momentos em que a subjetividade é capturada e endurecida e os momentos em que ela cria caminhos que levam ao novo, à invenção.

O termo cartografia, de origem latina, significa *charta*, *chártes*, carta + *graph* de *gráphein*, escrever. Tida como arte ou ciência de compor cartas geográficas ou topográficas, ganha novos sentidos a partir das ideias de Deleuze e Guattari. “Ao invés de coordenadas espacialmente localizadas, a cartografia mede as forças (longitude) e as intensidades (latitude) de linhas abstratas” (VENTURELLI, 2010).

Como método, a cartografia abre possibilidade para que se pense a realidade a partir da complexidade, convocando a imanência e as forças que atuam na realidade, não só buscando o qualitativo, mas o rompimento da separação sujeito e objeto (ROMAGNOLI, 2009). A implicação do pesquisador é de suma importância para o processo de pesquisa e ao mesmo tempo em que ele intervém no campo, é afetado pelas forças que compõem este território. O pesquisador em sua implicação é também um vetor de enunciação de forças.

A cartografia tem como eixo de sustentação do trabalho metodológico a invenção e a implicação do pesquisador, uma vez que ela baseia-se no pressuposto de que o conhecimento é processual e inseparável do próprio movimento da vida e dos afetos que a acompanham. (ROLNIK *apud* ROMAGNOLI, 2009, p. 171).

Amador e Fonseca (2009, p. 30) discutem a cartografia enquanto uma “[...] prática geográfica de acompanhamento de processos em curso que, mais do que um traçado de percursos históricos, ocupa-se de um campo de forças no seio mesmo dos estratos”. Entre forças, formas e intensidades está o cartógrafo, realizando a complexa tarefa de acompanhar a realidade que se apresenta a ele sem se preocupar com a representação de fatos e dados. Mapa de sensações e deslocamentos, “caminho errante”, geografia inventiva. O pesquisador, acima de tudo, acompanha a formação de mapas subjetivos, não é mero coletor de dados, produz, em associação com a população e instituição estudada, o material a ser pesquisado. Sob essa perspectiva há uma indissociabilidade entre conhecer e intervir, já que, em uma dimensão micropolítica, pesquisador e pesquisado são afetados pelos encontros e se constroem mutuamente. A produção de conhecimento interfere, instiga, produz, cria indagações. Transforma.

Já Amarante (1995), afirma que a cartografia busca realizar uma leitura transversal da relação entre os atores sociais que estão imersos em uma rede de

saberes/práticas/subjetividades, com o objetivo de superar leituras que se apoiam sobre a definição causas/causadores, vítimas/algozes. Dessa maneira a intervenção cartográfica altera sobremaneira o modo de conceber a pesquisa e o encontro do pesquisador com seu campo, evidenciando a articulação de análises macro/micropolíticas, e a busca da transformação processual do território em análise, através de intervenções de ordem micropolítica nas situações cotidianas, que são em si complexas e determinadas por uma heterogeneidade de fatores e de relações.

Em busca dessa heterogeneidade, Kastrup (2007) utiliza o conceito de atenção para falar do trabalho do cartógrafo. A autora afirma que o mesmo deve chegar ao campo com uma atenção que seja ao mesmo tempo flutuante, concentrada e aberta, evitando a focalização em determinados signos ou acontecimentos, possibilitando que a investigação contemple sempre um processo de produção, mutável e passível de diversas transformações.

O cartógrafo, então, deixa de utilizar a atenção por sua mera função seletiva e passa a exercer a tentativa de perceber tudo o que está a sua volta, sem querer trabalhar com um objeto fixo, tendo a noção de que o trabalho consiste exatamente em lidar com “fragmentos desconexos” (KASTRUP, 2007, p. 17).

A atenção tateia, explora cuidadosamente o que lhe afeta sem produzir compreensão ou ação imediata. Tais explorações mobilizam a memória, a imaginação, o passado e o futuro numa mistura difícil de discernir. Todos esses aspectos caracterizam o funcionamento da atenção do cartógrafo durante a produção de dados numa pesquisa de campo. (KASTRUP, 2007, p. 18).

Segundo a autora a prática da cartografia envolve saber lidar com metas que estão em contínua variação. A complexidade da realidade nos coloca diante de uma possível constatação: não há dados prontos, nem um território em que suas paisagens são imutáveis, permanentes. A cartografia lida com subjetividades, com algo que é próprio do ser humano e o ser humano está em constante mudança. Ao chegar ao campo, não se conhece exatamente o alvo a ser perseguido “[...] ele surgirá de modo mais ou menos imprevisível, sem que saibamos bem de onde. Para o cartógrafo o importante é a localização de pistas, de signos de processualidade.” (KASTRUP, 2007, p. 18).

Ainda de acordo com Kastrup (2007), podem-se definir quatro variedades do funcionamento atencional do cartógrafo, a saber: o rastreio, o toque, o pouso e o reconhecimento atento. Vamos nos ater a uma dessas quatro variedades – o toque – a fim de enriquecer a discussão sobre o rigor do método.

No nosso entender o toque diz respeito à força de afetação. E tal força foi sentida em vários momentos no espaço das oficinas. Este foi se desenhando como um grande rizoma em que as linhas duras, flexíveis e de fuga iam sendo traçadas e todos nós fazíamos parte da construção dessas linhas.

O toque é sentido como uma rápida sensação, um pequeno vislumbre, que aciona em primeira mão o processo de seleção. A ideia de uma seleção independente do interesse foi tematizada por E. Husserl (1998) no conceito de notar, que diz respeito ao contato leve com traços momentâneos ou com partes mais elementares de um objeto e que possuem força de afetação. O que é notado pode tornar-se fonte de dispersão, mas também de alerta. Algo se destaca e ganha relevo no conjunto, em princípio homogêneo, de elementos observados. (KASTRUP, 2007, p. 19).

Em meio à homogeneidade das situações geralmente percebidas como costumeiras algo se destaca, acontece, e exige a atenção do cartógrafo. Faz-se necessário ressaltar que isso que se destaca e que chama a atenção do pesquisador nada tem a ver com um “[...] relevo [...] de natureza subjetiva” (KASTRUP, 2007, p. 19), aqui entendida como psicológica. Partindo da concepção da subjetividade por linhas, pela capacidade desta de captar a exterioridade, aquele ambiente, antes dito como estável, modifica seus contornos, nota-se uma incongruência e o que “[...] se destaca não é propriamente uma figura, mas uma rugosidade, um elemento heterogêneo” (KASTRUP, 2007, p. 19).

Ou seja, a subjetividade do cartógrafo é afetada pelo mundo que o cerca em sua dimensão matéria-força (ROLNIK, 2006a). As sensações são acionadas, algo no plano das forças e não das formas, o que não diz respeito ao nível das percepções e nem da representação. Ainda acerca do toque podemos fazer a seguinte colocação:

O toque pode levar tempo para acontecer e pode ter diferentes graus de intensidade. Sua importância no desenvolvimento de uma pesquisa de campo revela que esta possui múltiplas entradas e não segue um caminho unidirecional para chegar a um fim determinado. Através da atenção ao toque, a cartografia procura assegurar o rigor do método sem abrir mão da imprevisibilidade do processo de produção do conhecimento, que constitui uma exigência positiva do processo de investigação *ad hoc*. (KASTRUP, 2007, p. 19).

E como estar atento ao que nos afeta? Já que somos parte desse grande rizoma-oficina, oficina-mapa, mapa-subjetividade? São os mínimos detalhes que agregam potência ao que é construído no campo, aos nossos encontros com os usuários. Simples despertares para o novo, aberturas ao desconhecido, curiosidades dançantes. Não vemos meros corpos nas oficinas, vemos intensidade, força. É essa lógica do olhar acostumado e endurecido que queremos desconstruir. São corpos que flutuam e que fazem da loucura uma possibilidade de explorar

outras capacidades de existência. A grande questão é deixar-se tocar por aquilo que vai, mesmo que de maneira tímida, ganhando espaço no campo, nas reuniões semanais e fazendo os mapas se embaralharem, nossos paradigmas se deslocarem, nossas crenças se desestabilizarem. E é tentando manobrar e sustentar a pressão exercida pelas forças que vão surgindo, que o rigor e a precisão do método residem (ROMAGNOLI, 2003, p. 7).

Partindo da noção de processualidade, trabalha-se aqui com uma definição provisória do método cartográfico, uma vez que “[...] a cartografia [...] acompanha e se faz ao mesmo tempo que o desmanchamento de certos mundos – sua perda de sentido – e a formação de outros.” (ROLNIK, 1989).

Segundo Rolnik (1989):

O cartógrafo é um verdadeiro *antropófago*: vive de expropriar, se apropriar, devorar e desovar, *transvalorado*. Está sempre buscando elementos/alimentos para compor suas cartografias. Este é o critério de suas escolhas: descobrir que matérias de expressão, misturadas a quais outras, que composições de linguagem favorecem a passagem das intensidades que percorrem seu corpo no encontro com os corpos que pretende entender. Aliás, “entender”, para o cartógrafo, não tem nada a ver com explicar e muito menos com revelar. Para ele não há nada em cima – céus da transcendência –, nem embaixo – brumas da essência. O que há em cima, embaixo e por todos os lados são intensidades buscando expressão. E o que ele quer é mergulhar na geografia dos afetos e, ao mesmo tempo, inventar pontes para fazer sua travessia: pontes de linguagem. (ROLNIK, 1989, p. 2).

Linhas flexíveis vão sendo traçadas, convergindo para o novo, para a experimentação, mas linhas duras também persistem e fazem parte desses mapas. É importante estar atento não só ao que faz as forças e a potência fluir, mas ao que endurece e impede que processos de subjetivação aconteçam. Eis aí a tarefa do cartógrafo: em meio à coexistência de tantas linhas, saber-se manobrar entre elas, afetando e sendo afetando, ora fluindo e ora estancando o fluxo, mas sempre estando ciente de que se trabalha com o processo. Eis aqui minha tarefa que apresento ao longo deste trabalho, lidar com a loucura, com o serviço, com a academia, com minha subjetividade enquanto lugares demarcados e estabelecidos, com inserções macrossociais, e também abrir-se para a arte, para a vida, para perturbações moleculares. Endurecer e flexibilizar através das oficinas que realizei, das reuniões do CERSAM Noroeste, das aulas, das orientações, do cotidiano turbulento.

2.2 2º Ato: Oficinas terapêuticas na Saúde Mental

A palavra oficina, de origem latina, designa “o local onde se produzem ou se reparam manufaturas ou produtos industriais, tais como oficina mecânica, oficina de marcenaria, oficina tipográfica” (REZENDE, 2009, p. 1). Outro significado para o termo corresponde à oficina pedagógica, que diz respeito a estabelecimentos, organizações e centros que têm por principal objetivo promover habilidades e aptidões “mediante atividades laborativas programadas” (REZENDE, 2009, p. 1). Podemos inferir, a partir de tais considerações, que, quando nos referimos às oficinas, estamos dizendo de uma determinada forma de trabalho. No nosso caso, referente às oficinas de teatro, enxergamos nelas a possibilidade de se apresentarem como uma forma de trabalho inventivo, que desloca essas subjetividades e as faz circular e transitar por novas maneiras de existir. Embora em alguns momentos possam assumir:

[...] um lugar na engrenagem cotidiana, que, ao invés de dar passagem para outros mundos possíveis, realimenta a máquina de produção de subjetividades que agencia a ocupação das mentes no intuito de exercer uma vigilância produtiva e contínua, uma ortopedia moral fundamental para sustentar os padrões de sociabilidade vigentes e de controle social contemporâneos. (DIMENSTEIN, 2010, p. 315).

Práticas antecessoras em Saúde Mental aliavam o trabalho a um recurso terapêutico. Saraceno (1996, p. 127) já afirmava que “[...] o trabalho em manicômio é tão antigo quanto o próprio manicômio”. Conhecida como “tratamento moral”, a terapia através do trabalho muitas vezes era utilizada como um modo de manter o indivíduo dentro do hospital. Aos chamados doentes mentais eram oferecidas maneiras de ocupar o tempo ocioso através de um trabalho não-remunerado, repetitivo, ministrado por equipes multidisciplinares que seguiam um modelo biológico e organicista. Um trabalho alienado, exercido sem autonomia, em que a valorização da singularidade dos indivíduos e da possibilidade de invenção de novos territórios existenciais não era levada em conta. Formas, linhas duras capturando a loucura no fazer estéril e árido.

Os serviços substitutivos de Saúde Mental possuem, dentre outras atribuições, atividades destinadas aos usuários intituladas de oficinas terapêuticas. De acordo com a portaria 189 do Ministério da Saúde, datada de 19 de novembro de 1991, uma oficina caracteriza-se enquanto uma atividade grupal – que receba entre 5 e 15 usuários – de socialização, expressão e inserção social, executada por profissionais de nível médio e de

nível superior, através de atividades como: “[...] carpintaria, costura, teatro, cerâmica, artesanato, artes plásticas, requerendo material de consumo específico de acordo com a natureza da oficina.” (BRASIL, 1991).

No CERSAM Noroeste existem inúmeras dessas oficinas que ocorrem toda semana e são ministradas por algum profissional da equipe. Oficinas de jornal, de bijuteria, de cuidados pessoais, de artesanato entre outras. Mas há que se pensar para além da questão da atividade e do trabalho. Estariam estas oficinas servindo como espaços de invenção e de produção de novas formas de existência ou reproduzindo uma antiga lógica de preenchimento do tempo no espaço do serviço?

Acerca dessa problematização Lima (2004) afirma:

Atividades podem ser utilizadas para a manutenção de instituições totais, sem que se coloque em questão a exclusão social que estas exercem e realizam. Mas podem, também, paradoxalmente, ser importantes aliados das propostas de transformação institucional e da construção de novas instituições em saúde mental. (LIMA, 2004, p. 1).

O que se vislumbra, no momento atual, de acordo com Cedraz e Dimenstein (2005), é que muitas dessas oficinas propostas pelos serviços substitutivos têm se tornado meros equipamentos de preenchimento do tempo, oficinas pedagógicas, em que se estabelecem relações do tipo mestre-aluno, que “[...] servem de veículo de transmissão de valores socialmente legitimados como certos” (CEDRAZ; DIMENSTEIN, 2005, p. 301).

Dessa maneira, vale pontuar que as oficinas muitas das vezes possuem efeitos de reprodução, cabendo salientar ainda que as linhas duras não esgotam as linhas flexíveis e tampouco as linhas de fuga, assim as oficinas podem ser também um dispositivo de invenção.

2.3 3º Ato: A intercessão CERSAM Noroeste, loucura e pesquisadora

O CERSAM Noroeste configura-se como um CAPS III que, segundo o Ministério da Saúde, é implantado em municípios com mais de 200.000 habitantes, que possuam uma rede básica com ações de Saúde Mental e capacitação do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. (BRASIL, 2004).

Conforme informação cedida pela gerência do CERSAM Noroeste, a população a ser estudada (usuários do serviço) apresenta faixa etária que varia dos 20 a 55 anos.

Predominantemente do sexo feminino, maioria de cor negra. Em geral, a população pesquisada origina-se das camadas baixas da sociedade. Atualmente o serviço atende a 132 usuários em sistema de permanência-dia e mais 120 usuários em ambulatório. O serviço conta com 29 auxiliares de enfermagem, 5 psiquiatras, 3 assistentes sociais, 4 enfermeiros, 5 psicólogos e 2 terapeutas ocupacionais. É o CAPS que se destaca como referência em Belo Horizonte e funciona 24 horas oferecendo serviço de pernoite para os casos mais graves. O serviço trabalha a partir dos princípios da lógica da desospitalização e pauta seu atendimento em consonância com os paradigmas da Reforma Psiquiátrica.

A Reforma Psiquiátrica pode ser entendida como uma nova visão a respeito da dita “doença mental” e dos inúmeros fatores que a atravessam. Enquanto movimento social, histórico e político, com suas particularidades em cada país onde foi difundida, tem como objetivo questionar o modelo assistencial vigente ou o paradigma da Psiquiatria Clássica propondo novas estratégias para o tratamento oferecido aos portadores de sofrimento mental.

Pautada no conceito de desinstitucionalização, nas noções de cidadania e autonomia, a Reforma Brasileira busca trilhar caminhos que levem à constituição do chamado sujeito racional autônomo e desconstruir a lógica manicomial e asilar, muitas vezes engessada nos trabalhadores da área, em instituições que recebem a loucura e na sociedade que ainda repele os portadores de sofrimento mental.

E aí nos perguntamos: o que é desinstitucionalizar? [...] desinstitucionalizar não tem fim, não tem modelo ideal, precisa ser inventado incessantemente. Trata-se de um exercício cotidiano de reflexão e crítica sobre os valores estabelecidos como naturais ou verdadeiros, que diminuem a vida e reproduzem a sociedade excludente na qual estaríamos inseridos [...] é este o desafio que enfrentamos: resistir a tudo aquilo que mutila a vida, que nos torna subjetividades anestesiadas, sem liberdade de criação, destituídas de singularidade. (ALVERGA; DIMENSTEIN, 2005, p. 61).

A desinstitucionalização da loucura se faz no cotidiano dos serviços públicos de atenção à saúde e sua proposta aponta para uma mudança epistemológica que vai contra a cisão entre saúde e loucura, normal e patológico, sujeito e objeto. Nesse contexto, para tentar lidar com essa proposta usamos a Esquizoanálise, que também pretende acabar com essa cisão. Em se tratando da desinstitucionalização, Benevides de Barros (2003) afirma que é necessário mais do que uma mudança de ordem técnica para que este processo continue a se efetivar.

Com isso queremos dizer que desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias; é enfrentar o desafio da intersetorialidade e do trabalho em rede, o que implica na

adoção de modelos de atenção integral de base territorial. (DIMENSTEIN; LIBERATO, 2009, p. 1).

Reformar a psiquiatria asilar, excludente e segregadora requer que nos libertemos de muitos dos antigos paradigmas que continuam arraigados no cerne da sociedade moderna e através destes movimentos propor novas maneiras de se construir significados a respeito da loucura.

Um dos principais desafios da Reforma Psiquiátrica, em curso, tem sido vencer dificuldades que surgem na interação dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico com a comunidade onde esses serviços se inserem. Parece haver certa defasagem entre o que se supõe saber sobre o que pensam as pessoas a propósito da loucura e das atuais mudanças na psiquiatria, e o que os indivíduos efetivamente pensam, representam e praticam. (PASSOS, 2009, p. 22).

Atualmente preocupa-se com um modelo assistencial que possibilite o surgimento daquelas subjetividades enclausuradas, que permita que a doença se destitua de seu caráter imperativo e dê lugar a uma discussão que leve em conta a existência do sujeito.

A partir da Reforma Psiquiátrica é possível lançar novos olhares a respeito da loucura. Mais do que lançar olhares diferenciados sobre a loucura é interessante pensá-la enquanto experiência. A respeito disso Passos e Beato (2003) afirmam que:

Podemos tentar uma aproximação da identidade da loucura pensando-a também como experiência limite, insondável, mas com uma particularidade: a de ser um evento que, embora guardando contiguidade com outras experiências humanas, como a arte, que pode falar e ser falada, não se encaixa em, nem se reduz a, qualquer outro. Embora seja uma experiência deste mundo, é portadora de uma diferença radical, de um *non-sens* em relação ao sentido socialmente instituído, de um sentido que não se encaixa no universo de significação comum, corrente. (PASSOS; BEATO, 2003, p. 153).

Experiência-limite, “viagem para Fora, um vagar no Aberto” (PELBART, 1989). A leitura realizada pela Esquizoanálise sobre a loucura inicia-se no livro *O anti-édipo* (2004), em que os autores apresentam a esquizofrenia como o limite do capitalismo. A esquizofrenia está neste limite, pois o esquizofrênico embrenha-se cada vez mais na desterritorialização sobre seu próprio Corpo-sem-Órgãos (CsO), mistura todos os códigos e traz em si os fluxos descodificados do desejo. A esquizofrenia é, assim, a produção desejante como limite da produção social.

Vale lembrar que, por essa leitura, o capitalismo esquizofreniza, ou seja, libera os fluxos sociais, materiais afetivos, descodifica para, em um segundo momento, ligar esse fluxos ao capital. Nesse sentido, esse processo não se efetua com os loucos, que não se

deixam capturar pela equivalência geral do capital, que não se curvam à premissa: “O capital pode comprar tudo”, que não desterritorializam seus fluxos para ligá-los ao consumo, não se curvam a uma forma dominante de pensar e agir.

Segundo Pelbart (1989):

É o que faz o esquizofrênico – ele leva seus fluxos para o deserto [...] uma coisa é o esquizofrênico como tipo psicossocial, essa entidade produzida, hospitalar, clínica, artificial. Outra coisa é o esquizofrênico tomado *personagem conceitual*, portador dos fluxos desterritorializados e descodificados, processualidade pura. (PELBART, 2000, p. 161).

Para a Esquizoanálise, o louco seria a forma diferente de ser, que cada cultura nomeia de uma forma. Por outro lado, a psicose seria uma produção da modernidade, que se exercita sobre a loucura nos estratos normalizadores da sociedade em que vivemos. Nesse sentido, o que está em jogo é a forma intensiva que produz a loucura, e que escapa à captura do capital, e não a forma classificatória e explicativa das teorias sobre a loucura. Essa forma intensa implica em um movimento, em um processo: “A esquizofrenia como processo é isso: fluxos que escapem aos códigos, que os embaralham, que correm por toda parte, que deslizam sobre o corpo do *socius*, que atravessam territorialidades constituídas.” (PELBART, 2000, p. 161). Processo muitas das vezes enclausurado na racionalidade, engessado em classificações patológicas e códigos de doenças, reterritorializado pela psiquiatria e pelos hospitais.

Acerca da captura da loucura pela razão na modernidade, observamos que o louco que antes era condenado ao confinamento nos antigos asilos e manicômios, vítima de maus tratos, de rejeição, do preconceito, agora é aquele que possui um espaço diferenciado para se colocar diante da sociedade. É amparado por leis, é acolhido por novos modelos assistenciais, como os CAPS, NAPS (Núcleos de Atenção Psicossocial), Centros de Convivência, dentre outros. É aquele que agora luta por sua liberdade, luta pelo direito de dizer de sua condição. Sai às ruas, desfila pelas grandes avenidas das capitais – ele e sua loucura *nada convencional* – ainda atrai olhares espantados, mas vai abrindo, mesmo que lentamente, espaços de discussão e indagação diante de uma sociedade que reprime, que normatiza, que segrega.

Frente à segregação social da loucura, os serviços substitutivos representam uma das mudanças que acompanharam o processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Nesse sentido, podemos destacar que:

Tais serviços se constroem a partir da noção de que o cuidado em saúde mental requer uma ampliação “no sentido de ser também uma sustentação cotidiana da lida diária do paciente, inclusive nas suas relações sociais”. (TENÓRIO, 2002, p. 31).

Nesse percurso cartográfico, meu contato com os profissionais do CERSAM, já como pesquisadora do Mestrado em Psicologia, ocorreu em março de 2010, quando fui ao serviço apresentar minha pesquisa e minha proposta de trabalho. Senti-me familiarizada, pois já havia estado no serviço enquanto estagiária de Psicologia no meu último ano de graduação. Entretanto, apesar de encontrar muitos rostos conhecidos, notei que o serviço não se configurava mais como aquela antiga forma que se apresentara a mim.

Estaria aquele antigo serviço substitutivo funcionando em consonância com aquilo a que se propõe? Nesse momento, outros embates e outras formas atravessavam esta instituição.

Os profissionais estavam discutindo sobre os problemas que têm atravessado a rotina de trabalho deles. Muita demanda e poucas pessoas para darem conta do grande volume de serviço. Todos tentando pensar em alternativas. Relataram a visita de um dos coordenadores de Saúde Mental de Belo Horizonte ao serviço, que se dirigiu ao CERSAM para que todos pensassem juntos em alguma maneira de amenizar os problemas pelos quais todos têm passado.

Os profissionais do CERSAM pedem a contratação de mais psiquiatras e psicólogos, pois afirmam que os atendimentos estão cada vez mais precários, uma vez que cada psiquiatra possui de 50 a 80 pacientes para atender e o número de psicólogos também está insuficiente. Muitas reclamações sobre a infraestrutura do serviço também foram feitas. A coordenação de Saúde Mental, por sua vez, afirma que o CERSAM Noroeste é o serviço com maior número de profissionais de Belo Horizonte e que é inviável a contratação de mais profissionais.

Um dos psiquiatras do serviço afirmou ter ido ao Norte do Brasil visitar um CAPS e disse ter ficado surpreso com o que viu. Apesar de achar que o CERSAM Noroeste precisa de muitas mudanças para sua melhoria, ele ainda é um dos CAPS que melhor funciona e de melhor reputação no Brasil. Percebi que estava entrando no serviço em um momento muito atribulado, em que a insatisfação e o cansaço dos profissionais é evidente. Retornaremos a toda essa problemática no próximo capítulo.

Após as inúmeras discussões que ocorreram, a gerência do serviço abriu um espaço para que eu apresentasse meu trabalho. Expliquei sobre o mestrado, contei de como havia surgido a ideia de retornar ao CERSAM e fiz um breve panorama sobre a teoria que embasa minha prática. Notei que os profissionais se interessaram muito e uma psicóloga quis saber mais sobre a Esquizoanálise, pedindo que, em um momento posterior, eu falasse sobre o assunto. A gerência acolheu muito bem a proposta e disse nunca se esquecer de uma paciente que costumava frequentar as oficinas de teatro em 2008, quando eu ainda era estagiária de Psicologia do serviço. Afirmou que a paciente, diagnosticada como melancólica, sempre

muito triste e cabisbaixa, havia mudado muito a partir do momento em que começou a participar das oficinas. Mais alegre e disposta, sempre contava como havia sido a oficina do dia e relatava isso com muita satisfação. Notei que meu trabalho anterior com as oficinas de teatro havia movimentado o serviço de alguma maneira. E afetado não só esses usuários, mas os próprios profissionais.

A abertura do serviço à minha proposta configurou-se para mim como uma linha flexível, uma possibilidade de intervenção e de agenciamentos e encontros que pudessem promover novos sentidos à existência daqueles profissionais e dos usuários.

Comecei a lembrar minha chegada, em 2008, no serviço, a pensar a respeito das primeiras oficinas que ministrei e da minha relação com a Saúde Mental. Minha experiência com Saúde Mental teve início no primeiro semestre de 2008, meu último ano no curso de graduação, quando fui aprovada na seleção para o Estágio Supervisionado XII, uma parceria entre a Clínica do Instituto de Psicologia da PUC Minas, unidade Coração Eucarístico, e a prefeitura de Belo Horizonte.

O estágio, com duração de dois semestres e carga horária de 12 horas semanais, dividia as atividades em: acolhimento de usuários que demandassem o serviço, atendimentos clínicos e acompanhamento dos usuários, preparação de atividades em formato de oficinas, realização de visitas domiciliares, participação nos plantões do serviço, reuniões semanais de equipe e supervisões dos casos clínicos, e participação nas supervisões do estágio orientadas por uma professora da PUC Minas.

Entre tantas atribuições já podia entrever quanto trabalho e estudo viriam pela frente. Além disso, o medo e a insegurança se faziam presentes, uma vez que eu estava diante de uma nova experiência e prestes a entrar em um serviço de urgência. Sobre esse medo diante do desconhecido que abala nossa subjetividade, Rolnik (1995) discorre:

O que provoca este abalo? Somos povoados por uma infinidade variável de ambientes, atravessados por forças/fluxos de todo tipo. Estes vão fazendo certas composições, enquanto outras se desfazem, numa incansável produção de diferenças. Quando a aglutinação destas novas composições atinge um certo limiar, eclode um acontecimento: imantação de uma multiplicidade de diferenças, necessariamente singular, que anuncia uma transformação irreversível de nosso modo de subjetivação. Isto nos coloca em estados de sensação desconhecidos que não conseguem expressar-se nas atuais figuras de nossa subjetividade, as quais perdem seu valor, tornando-se inteiramente obsoletas. (ROLNIK, 1995, p. 99).

Este abalo diante do desconhecido me fez questionar sobre o próprio curso de graduação e sobre a atenção que o mesmo voltava para a área de Saúde Mental. Cheguei à

conclusão de que o mesmo pouco nos preparava para lidar com tal tipo de realidade, com tal tipo de serviço e me deparei com um novo desafio: encarar a loucura de frente, com pouca ou quase nenhuma bagagem adquirida ao longo da graduação.

As supervisões semanais das quais eu participava na Clínica de Psicologia da PUC Minas foram de extrema importância, principalmente pelo suporte teórico que nos era dado. Mas percebia que, apesar da relevância da teoria, isso não bastava. Comecei a enxergar um território atravessado por inúmeras linhas duras: o território da academia, espaço em que os diversos saberes nem sempre dialogavam entre si e onde a teoria que ali aprendíamos não dava conta e nem fornecia respostas para enfrentarmos a realidade. O plano de organização que me capturava e geria meu cotidiano de estudante, com provas, estudos, aulas, entre outros, não dava conta da complexidade da realidade que eu vivia no CERSAM.

O primeiro dia na instituição foi muito difícil, tortuoso, muitas dúvidas pairavam. Apesar da recepção atenciosa dos profissionais e da gerência do serviço, ficávamos muito perdidos, sem saber exatamente o que fazer, quando e como fazer. Não há cartilhas nem manual de instruções. Em meio a usuários em crise, a gritos de desespero, a ambulâncias, a carros do SAMU, carros de polícia e tantas outras coisas que fazem parte desse serviço de urgência, deparei-me com minhas próprias urgências. Precisava, além de exercer meu papel naquele espaço, acrescentar algo ao serviço e não apenas passear por entre seus corredores acreditando ser suficiente cumprir as atribuições de um estagiário de Psicologia.

Deparei-me com muito sofrimento, com pessoas tristes, com uma realidade social muito diferente da que estava acostumada a encontrar. Muitos dos loucos que ali estavam sofriam não apenas com suas alucinações, com as conhecidas vozes que os perseguem, com as pílulas oferecidas pelo serviço, e às vezes tão difíceis de engolir, mas sofriam com a pobreza, com condições precárias de moradia e de alimentação, com a discriminação social. E assim, dia após dia, eu via aquelas subjetividades se apagando e o peso da loucura, somado a tantos outros pesos, ficava ainda maior. Percebia, nesse momento, a loucura aprisionada pelas práticas discursivas.

Ao analisar as práticas em torno da loucura que marcam o surgimento da Psiquiatria, Foucault (1972) afirma que esta foi codificada e classificada na modernidade pelo discurso científico para assumir uma estrutura asilar.

Poder-se-ia acreditar que há nisso apenas uma certa lógica própria do internamento dos loucos, na medida em que escapa a todo controle médico: ele se transforma então, necessariamente, em aprisionamento. Mas parece que se trata de coisa bem diversa de uma fatalidade administrativa, pois não são apenas as estruturas e as organizações que estão implicadas, mas a consciência que se tem da loucura [...] É

de uma maneira bem planejada que se passa o louco do registro do hospital para o da correição, e, deixando-se com que se apaguem assim os signos que o distinguem, vê-se ele envolvido numa experiência moral do desatino revestida por outra qualidade. (FOUCAULT, 1972, p. 137).

Neste momento a experiência da loucura está aprisionada nas organizações, instituições e na lógica de exclusão. A razão, em sua tentativa de nomear, classificar e compreender o mundo encarcera o louco em estereótipos. “As mais diversas formas de expressão da figura do louco [...] são rapidamente sobrecodificadas, constituindo assim personagens estereotipados, entidades autísticas que assumem a forma doença-psicose” (MACHADO; LAVRADOR; BARROS, 2001, p. 49).

Segundo Machado, Lavrador e Barros (2001), além de pensar sobre o tratamento que os loucos vêm recebendo ao longo dos séculos, devemos pensar sobre aquilo que nos move a lutar contra isso. As autoras fazem uma reflexão sobre a luta pelos Direitos Humanos e sobre a Luta Antimanicomial, trazendo a seguinte problematização: estamos de fato abraçando esse desejo do não-enclausuramento ou estamos tentando agir de uma maneira politicamente correta e adequada?

Devemos pensar que há em todos nós um desejo de dominação, de classificação, de controle e de subjugar o próximo. O primeiro passo para sabermos a que se destina a luta pelo fim dos manicômios é nos libertarmos dos nossos próprios “desejos de manicômios” (MACHADO; LAVRADOR; BARROS, 2001, p. 46). “A luta pela desinstitucionalização da loucura passa pelo fim dos ‘desejos de manicômios’ e pelo direito a desrazão.” (MACHADO; LAVRADOR; BARROS, 2001, p. 47).

Retornando ao serviço, a realidade é dura. Os profissionais trabalham em um ritmo acelerado, a demanda é muito grande. Muitas eram as queixas. As reuniões de equipe eram atravessadas por reclamações dessa natureza. Eu percebia que esses profissionais estavam trabalhando insatisfeitos, apesar dos esforços engendrados para propor coisas novas, oficinas atrativas. Mas o trabalho era pesado, muitos usuários para serem atendidos, pilhas de prontuários para evoluir. O fluxo da vida permanece, então, aprisionado ao plano de organização, ordenado e codificado, atrelado à rotina de prescrições, evoluções de prontuários e elaboração de diagnósticos. Esses profissionais tornando-se cada vez mais impedidos de vivenciar novas formas de existir e agir, formas estas que sejam criativas e potencializadoras.

E eu, com minha pouca experiência, mas grande vontade de contribuir para o serviço, decidi que era hora de fazer algo, não só para aqueles usuários, mas também pelo serviço como um todo, também para aqueles profissionais. Fui tocada por aqueles encontros, por

aquelas vidas. Resolvi então aliar a minha experiência com teatro ao meu trabalho como estagiária no CERSAM. Uma das funções do estagiário era a de propor uma oficina, as chamadas oficinas terapêuticas, que representam um dos diferenciais desse tipo de serviço substitutivo. Pensei, então, em propor uma oficina de teatro. Juntamente com outra estagiária de Psicologia, levei a proposta até a gerência, que acolheu a ideia com muita satisfação. Era chegada a hora de fazer algo por aquelas subjetividades que se apagavam diante de nossos olhos, de iniciar uma tentativa de flexibilizar tantas linhas duras ali presentes. Linhas duras da instituição e linhas duras da loucura.

As oficinas de teatro passaram a fazer parte do serviço. Eram ministradas todas as sextas-feiras no período da tarde e tinham a duração de uma hora. O início foi difícil, os usuários me olhavam desconfiados quando eu os convidava a participar. A primeira oficina estava vazia. Os usuários não aceitavam participar das atividades que propúnhamos, muitos deixavam o auditório onde as oficinas eram realizadas nos primeiros minutos. Comecei a entender que as atividades propostas deveriam ser discutidas com eles e que eles deveriam também propor novas atividades. Partindo disso, aquele espaço antes cheio de olhares de desconfiança e descrédito passou a ser o lugar da experimentação e da alegria.

Segundo Noronha (2005):

Uma das características mais surpreendentes da alegria é sua potência de impulsionar a subjetividade para além da aprovação da circunstância que a provocou, ativando um sentimento de afirmação da existência em si mesmo. Diferente do prazer, da satisfação e da euforia decorrentes da realização de objetivos imaginários ou reais, a alegria extrapola o sentimento de felicidade pessoal, transborda os limites do ego, constituindo-se em instrumento afinado de percepção, nada ingênua, da diversidade de modos de existência passados, presentes e por vir. Transformada por Espinosa, na leitura do filósofo Gilles Deleuze, em um conceito de resistência e de vida, a alegria consiste em nada mais nada menos do que a conquista de uma potência. (NORONHA, 2005, p. 2).

Algumas semanas após o início das oficinas, o auditório começou a ficar cheio. Agora não somente cheio de olhares desconfiados, mas de olhares curiosos e dispostos a participar. Os usuários comentavam uns com os outros sobre as oficinas e a cada dia novos apareciam. Desenvolvíamos atividades de expressão corporal, canto, maquiagem, interpretação e aqueles corpos antes frágeis e desconfiados agora demonstravam uma energia diferente.

As oficinas eram ministradas uma vez na semana, mas eu estava no serviço durante três dias dela. Quando chegava ao serviço, sempre me perguntavam se haveria oficina naquele dia e começaram a trazer ideias para aquele espaço. Uma usuária chegou a escrever uma peça de teatro e pediu para encená-la para os demais usuários. Notamos que o dia das oficinas de

teatro era um dia diferente. As sextas-feiras sempre foram muito atribuladas no CERSAM e, quando as oficinas aconteciam, alguns profissionais me diziam que percebiam os corredores se esvaziarem. Algo estava acontecendo ali. E esse acontecimento começou a ser notado não somente por nós, estagiários, mas pelos profissionais e pela gerência do serviço.

Entretanto, aproximadamente oito meses após o início das oficinas, fui capturada também pelas linhas duras da realidade, no caso do serviço no qual as oficinas de teatro estavam inseridas. Senti-me parte de uma grande engrenagem que devia trabalhar em meio a uma grande demanda e a todo vapor. Os vários prontuários começaram a fazer parte da minha rotina no serviço. Eu era ali, naquele momento, o estagiário imerso no dia-a-dia burocrático e de várias solicitações, que impera atualmente na maioria dos serviços de Saúde Mental em nosso país, completamente absorvida pelo excesso de trabalho. Apesar dessas linhas duras, as oficinas também produziram novos sentidos, um deslocamento nesse cotidiano. As oficinas de teatro, enquanto uma proposta de afetar as linhas flexíveis, começaram a promover movimentos de desterritorialização, que foram retomados nesta pesquisa-intervenção cartográfica. Aquele antigo território da psicose, habitado por subjetividades aprisionadas e capturadas por tantas linhas duras, havia se tornado o território da invenção. Não só as subjetividades dos usuários se desterritorializavam, mas também a minha própria subjetividade. Nesse agenciamento, algumas marcas começaram a ressoar. Marcas que reproduziram, mas também inventaram. Marcas do corpo intensivo e dos ritmos alucinantes, que serão apresentadas nos próximos capítulos.

3 O RITORNELO E O GALOPE: CAVALGANDO EM SONHOS VOA-SE DORMINDO

3.1 A chegada ao CERSAM

A coisa não está nem na partida nem na chegada, mas na travessia.

Guimarães Rosa

No dia 24 de março de 2010 fui até o CERSAM me reunir com os usuários para apresentar minha pesquisa e o trabalho que seria realizado a partir das oficinas. Expliquei que o mesmo seria uma espécie de continuação das oficinas anteriormente realizadas no serviço, só que agora com outro enfoque, fazendo parte dos meus estudos dentro do programa de pós-graduação. Muitos dos usuários presentes na reunião já me conheciam e mostraram-se interessados em participar. Um deles afirmou: “Natália, pode contar comigo! Toda quinta-feira estarei aqui nas oficinas”. Essa fala se apresentou a mim como um ponto que desloca um “louco a ser cuidado” para um “louco que vai ajudar”.

Percebo que “A nau errante daqueles que não encontram ancoragem na cultura para o seu modo particular de existir” (LOBOSQUE, 2003, p. 182) pede passagem no território das oficinas. Sobre a nau da loucura, Lobosque (2003, p. 182) faz os seguintes questionamentos: “[...] como criar esta ancoragem para a loucura, sem aprisioná-la e mais uma vez? Como oferecer-lhe um lastro, sem amarrá-la? Como aceitá-la como hóspede, sem travar sua viagem?” É a partir desses questionamentos que tento refletir sobre o trabalho das oficinas e são eles que me ajudam a perceber que algo acontecia ali naquele território. Passividade tornando-se atividade – traço que tentei que ganhasse consistência.

Nesse contexto, entendemos as oficinas também como um território. A noção de território, exposta no capítulo anterior, compreende tanto as linhas duras, endurecimentos que repetem e cristalizam a loucura, quanto o sensível que pode fazer surgir algo inesperado desses encontros. Ao estudar a desterritorialização contemporânea a partir da globalização, o geógrafo Haesbaert (2006) ressalta a processualidade do território apontando para seu caráter rizomático:

É, no mínimo, curioso como, num pensamento centrado no movimento, nas conexões, a dimensão geográfica, e não a histórica, emerge com tamanha força. Trata-se, por certo, da valorização das simultaneidades, dos devires de um tipo específico de conexão, o do “rizoma”, ou seja, muito mais os contextos e interações do que as filiações e as sucessões. (HAESBAERT, 2006, p. 111).

Iniciando nosso traçado cartográfico, tivemos uma reunião breve, na qual apresentei minha proposta e disse que gostaria de contar com a opinião deles para que pudéssemos trabalhar juntos, eu levando algumas ideias de trabalho e eles também. Fizeram inúmeras sugestões. Pediram que eu levasse papel, tinta, jornal e pensamos também em confeccionar alguns figurinos de teatro.

Apesar de notar que eles estavam interessados e com muita vontade de participar das oficinas, percebi algo diferente no serviço. Além de perceber que o CERSAM está atendendo a um número maior de usuários, me deparei com cenas que não costumavam fazer parte da minha antiga rotina de estagiária. Linhas duras do excesso de pacientes, de um serviço público que nem sempre consegue as verbas das quais necessita. O serviço está endurecido e imerso em outra lógica, diferente da que encontrei há aproximadamente dois anos.

Para que possamos traçar circunstancialmente esses endurecimentos do serviço, é necessário que pensemos sobre a Reforma Psiquiátrica Brasileira, que, segundo Amarante (2003a), é um processo social complexo e em construção. Segundo este autor:

A psiquiatria foi fundada num contexto epistemológico em que a realidade era considerada um dado natural, capaz de ser apreendido, revelado, descrito, mensurado e comparado, nasceu em um contexto em que a ciência significava a produção de um saber positivo, neutro, autônomo: era a expressão da verdade! (AMARANTE, 2003, p. 55).

Dessa maneira, mais do que um processo histórico e de formulação crítica, a Reforma Psiquiátrica Brasileira também nos convoca para a elaboração de “[...] propostas de transformação do modelo clássico, do paradigma epistêmico da psiquiatria” (BUENO; CAPONI, 2009, p. 140).

A lógica assistencial, de certa maneira, tenta uma inversão de paradigmas, foge ao antigo modelo de internação prolongada, e inaugura a chamada permanência-dia, em que os usuários permanecem no serviço durante o dia e retornam às suas casas durante o período da noite. Evidenciam-se, assim, os esforços engendrados para que esses usuários sintam-se capazes de retomar suas vidas e fazer da permanência no serviço uma passagem, um processo, que não aprisiona nem tira desses sujeitos a possibilidade de construir sua própria história.

Sem mais celas, quartos fortes, cadeados e restrições de liberdade, o modelo CAPS tenta resgatar a cidadania desses usuários, ofertando apoio, mas sem retirar deles a capacidade de agir, produzir e reinventar seu próprio cotidiano.

Entretanto, o desejo de mudança do modelo assistencial é atravessado por alguns entraves, que podem contribuir para que a consistência dos princípios desse processo se perca. Cabe ressaltar que este é o risco que todo movimento de transformação política e social pode correr. Desta maneira, o modelo CAPS vem sofrendo algumas críticas quanto ao seu processo de implantação e funcionamento.

A respeito disso Bueno e Caponi (2009) afirmam que alguns autores e atores sociais entendem a Reforma Psiquiátrica como simples modernização e reestruturação de serviços, mero sinônimo de reformulação técnico-assistencial. O que Amarante (2003) chama de “capsização” do modelo assistencial. A capsização seria, segundo este autor, a redução da Reforma Psiquiátrica à mera implantação dos CAPS, o que em si não traz nenhuma garantia de desinstitucionalização da Psiquiatria.

Cedraz e Dimenstein (2005) contribuem para esta discussão ao discorrer que:

Limitar-se a isso equivale ao efeito de uma mera desospitalização, aspecto importante, mas não suficiente à superação do paradigma psiquiátrico [...] Tampouco significa nortear a atenção com base em modelos “espaçocêntricos”, perspectiva em que a qualidade da atenção é determinada exclusivamente pela mudança dos espaços físicos, sem considerar que em tais locais pode se dar a reprodução de práticas cronificadoras e segregadoras, tal como no modelo tradicional asilar. (CEDRAZ; DIMENSTEIN, 2005).

Ainda de acordo com Dimenstein (2005, p. 306), “a desinstitucionalização requer uma desconstrução cotidiana de ideologias e práticas cristalizadas, defendendo uma mudança para além dos muros dos serviços de saúde mental”.

Estariamos passando por uma crise nesse processo de reformulação das políticas de assistência à Saúde Mental? Com certeza, novas propostas requerem também mudanças sociais. Mais do que conceder espaço nas ruas, precisamos construir para a loucura outro lugar social, outras conexões.

O caminho que temos pela frente no sentido de uma mudança de valores no trato com a loucura e com as pessoas em sofrimento mental é ainda longo. Neste sentido, o conhecimento de formas e estratégias sociais de convivência com o louco, e de significações da loucura e dos processos de adoecimento presentes em nossa sociedade, pode lançar luzes não só sobre a capacidade da população de incorporar essas mudanças, mas também e principalmente para a identificação dos recursos “naturais” da própria comunidade para fazer avançar os processos de inclusão social dos loucos. (PASSOS, 2009, p. 23-24).

Ainda sobre a questão dos endurecimentos não podemos deixar de levar em conta a realidade em si de um serviço público de saúde. O mundo do trabalho, na sociedade em que vivemos, segue uma lógica que faz do capital a maior das prioridades e interesses públicos estão subordinados a interesses privados. Segundo Lobosque (2003), nesse contexto, perde-se a possibilidade de construção de um coletivo em função do individualismo exacerbado. Prevalecem, então, os grupos e as corporações e “[...] estes traços [...] se agravam a um ponto de tensão extrema em nossos dias – quando a propalada globalização fragmenta, torna precário, desvaloriza cada vez mais o trabalho humano” (LOBOSQUE, 2003, p. 173).

[...] dois termos que não podemos perder de vista, para os quais precisamos buscar um sentido digno e justo: a concepção de trabalho e a concepção de público. O trabalho não pode reduzir-se à produtividade, mas pensar-se enquanto produção – possibilidade de projeto, criação, empreendimento. O público, além de distinguir-se claramente do privado, não é sinônimo de estatal: remete sobretudo ao coletivo, ao que é de todos, sem exclusões nem privilégios. (LOBOSQUE, 2003, p. 174).

O CERSAM parece estar imergindo, em algumas circunstâncias, em uma lógica que dificulta a manutenção dos princípios da chamada Clínica Antimanicomial – clínica esta que em sua essência segue os princípios da singularidade, do limite e da articulação – por atravessamentos sociais, institucionais, políticos, entre outros, como pontua Lobosque (1997).

O *Princípio da Singularidade* diz respeito ao que não se confunde com o privado, nem com o individual. “Tomaremos como antimanicomial toda clínica que convide o sujeito a sustentar sua diferença, sem precisar excluir-se do social” (LOBOSQUE, 1997, p. 23). O *Princípio do Limite* trata dos limites que nossa cultura impõe àquilo que a loucura possa apresentar como desordenado ou excessivo. “Fazer caber o louco na cultura é também ao mesmo tempo convidar a cultura a conviver com certa falta de cabimento, reinventando ela também os seus limites” (LOBOSQUE, 1997, p. 23). Já o *Princípio da Articulação* nos coloca diante das transformações sociais que precisam acontecer para que o projeto de uma sociedade sem manicômios seja efetivado.

Uma clínica poderá dizer-se articulada quando levar em conta as configurações da ordem pública em que se inscreve, preocupando-se em modificá-las; quando, considerando a dimensão de seu trabalho para cada paciente, ocupar-se das questões públicas cuja abordagem se faz indispensável para garantir a possibilidade mesma desse trabalho. (LOBOSQUE, 1997, p. 24)

O excesso de usuários, o número insuficiente de profissionais e outras questões que atravessam o serviço começam a encolher as possibilidades de uma clínica efetiva, de uma escuta mais cuidadosa. E verifico isso em uma das reuniões de equipe da qual participei, em

um momento em que um dos profissionais relata que a burocracia do serviço tem “espremido” a clínica e contribuído para um empobrecimento da escuta.

Vontade de mudança da equipe, força para a transformação e coragem é o que via todas as vezes que adentrava o serviço. Mas como transformar sem inventar? E esse espaço para a invenção é, cada dia, mais precário. O cotidiano, tiranicamente, expõe aquilo que Gilles Deleuze e Félix Guattari chamam de plano de organização, de organismo, codificações que estancam a vida. A captura dos fluxos da vida em formatos, segmentos desvitalizados que impedem que os agenciamentos se façam, embora seja, por imanência, a partir deles que o novo apareça:

Um agenciamento maquínico é direcionado para os estratos que fazem dele, sem dúvida, uma espécie de organismo, ou bem uma totalidade significativa, ou bem uma determinação atribuível a um sujeito, mas ele não é menos direcionado para «um corpo sem órgãos», que não pára de desfazer o organismo, de fazer passar e circular partículas a-significantes, intensidades puras, e não pára de atribuir-se os sujeitos aos quais não deixa senão um nome como rastro de uma intensidade. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 12).

Mais uma vez a lógica do capital quer nos forçar a assumir estes organismos, estratos, e a incorporar códigos obstruindo a passagem para o intensivo, para o Corpo-sem-Órgãos (CsO), noção retirada pelos referidos autores do poeta Antonin Artaud, que corresponde a uma superfície aberta a conexões e que sustenta a invenção, espécie de potência-nervo-carne, percorrido por ondas. O Corpo-sem-Órgãos traz em si o que a cartografia pretende: evidenciar a provisoriedade e processualidade da vida. O conceito separa corpo de organismo, organismo enquanto representação e corpo enquanto carne, vibração, sensação. Como já afirmava Deleuze (2007) em sua obra *Francis Bacon – lógica da sensação*: “[...] uma poderosa vida não é orgânica [...] o organismo não é vida, ele a aprisiona. O corpo é inteiramente vivo e, entretanto, não orgânico” (DELEUZE, 2007, p. 52). E é exatamente a essa poderosa forma de viver que quisemos dar espaço no território das oficinas, fazendo-a ultrapassar os limites do organismo. Essa noção será retomada no capítulo que se segue.⁵

Os serviços substitutivos, em sua essência e desde o princípio de seu funcionamento, lutam exatamente para fugir do código, para fazer da loucura uma nova experiência, para que se abram novas portas, inclusive novos modos de existir para esses usuários. E como continuar lutando para que o trabalho e o desejo de tantas pessoas não sejam minados? Esse desejo do qual tratamos aqui é ligado a fluxos e acontecimentos, projetado no campo do

⁵ A respeito do Corpo-sem-Órgãos consultar página 58.

social, pura intensidade que flui para a invenção buscando a ruptura de sentidos, produtivo, pois toda produção é desejante (DELEUZE; GUATTARI, 2004).

Embora toda produção seja desejante, seu processo dá-se de maneiras distintas, pois o que é produzido não é somente invenção, mas também reprodução e anti-produção. Cabe ressaltar que esses dois últimos modos de funcionamento da realidade estão vinculados a codificações do desejo, que correspondem aos estratos e segmentos que prendem os fluxos em determinada fôrma, a certas classificações. Deleuze nos diz que a tarefa do homem contemporâneo é resistir às codificações, resistir a esse Rosto, aos organismos, convertermos em humanos seres nômades e clandestinos, “[...] pois resistir é precisamente se tornar imperceptível” (VIESENTEINER, 2010, p. 9).

Resistir ao Rosto não é uma fórmula que se esgota em si mesma, pois ela precisa dar um passo e mais e caminhar para a reinvenção ou criação de novas formas de vida. A resistência é o mecanismo para a reinvenção dos espaços pré-fabricados pelo Rosto, para a criação de novas possibilidades de vida, para a reinvenção de novos modos de existência, e nisso consiste o segundo estatuto da ética. (VIESENTEINER, 2010, p. 10).

Iniciei as atividades no dia 1º de abril. Era véspera de feriado e o atendimento no CERSAM em vésperas de feriado e nos feriados é diferenciado. E isso foi dito a mim pela gerente do serviço. Imaginei, então, que chegaria ao CERSAM e me depararia com um número reduzido de usuários. Como havia notado as coisas mudaram e essa minha impressão se confirmou. Assisto à passagem de plantão antes de me dirigir à oficina. Durante a passagem os profissionais relataram que o serviço estava lotado. Quarenta e cinco usuários haviam sido indicados para a permanência-dia naquela data. Algo muito superior ao que o serviço pode comportar.

Imaginei, então, que a oficina ficaria cheia, já que o número de usuários era bem maior naquele dia. Saí da sala de plantão e fui andando pelos corredores do serviço chamando os usuários para o início das atividades da oficina. Vi os usuários aprisionados naquela atmosfera. Tive um grande incômodo, tão grande quanto o que tive nos momentos em que passei por hospitais psiquiátricos de Belo Horizonte, em estágios curriculares que fiz durante a graduação.

Estes estágios, realizados nos hospitais Galba Veloso e Raul Soares, nos colocavam diante da rotina da instituição. Realizávamos entrevistas com os pacientes e discutíamos os casos em grupos de 10 a 12 alunos, supervisionados por um professor que trabalhava no serviço. O professor realizava a primeira entrevista, durante a aula inaugural, as demais

entrevistas eram realizadas por um estagiário enquanto os demais assistiam. Ao final de cada entrevista havia a discussão daquele caso e a tentativa de construção de uma hipótese diagnóstica e de uma condução para aquele caso.

Nesses estágios pude perceber que, apesar de sempre escutar que os hospitais psiquiátricos estavam modificando a lógica da assistência e reformulando suas práticas, o espaço hospital ainda carregava consigo resquícios de antigas práticas asilares e, sutilmente, tentava incorporar os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Ali as celas e os cadeados existem, porém de maneira invisível, mas estão ali revelando uma psiquiatria que ainda enclausura e institucionaliza. Apesar dos esforços em oferecer outras modalidades de tratamento – e é importante que isso seja reconhecido – como as oficinas terapêuticas, permanecem nesses espaços os velhos desejos de manicômios. Para que estes desejos sejam, de fato, extirpados de nossa sociedade é necessário que haja uma mudança não somente de paradigmas, mas uma mudança cultural. Mudanças como estas exigem esforços muito maiores e, talvez, não sejam presenciadas por enquanto.

Não podemos deixar de levar em conta que, além dessas dificuldades já citadas, há outro entrave, o entrave Educação. Muitos dos profissionais que chegam a esses serviços são filhos e frutos, muitas vezes, de uma formação endurecida, que em momento algum leva em conta as linhas da subjetividade a que tanto nos referimos. Subjetividade constituída de múltiplas linhas e campos de forças que atuam ao mesmo tempo e de maneira imanente. O hospital, então – e não só estes hospitais, mas muitas vezes os próprios CAPS – reduzem seu olhar a mera fabricação de diagnósticos e enquadramentos dos sujeitos na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde CID-10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS, 1997).

Nesse momento em que nos deparamos com estes aprisionamentos diagnósticos, nos deparamos com os entraves políticos, com a burocracia que invade nossas rotinas, com um sistema educacional que não prepara os alunos para a complexidade da realidade. Há muitos sujeitos-corpos para além desses números e códigos nos quais enquadrados nossos pacientes e evidenciamos em pilhas de prontuários.

Retornando ao CERSAM, tive a impressão de que aqueles usuários que havia conhecido em outro momento estavam cronificados e, muitos deles, aprisionados aos seus diagnósticos, embora em um contexto de desospitalização, decorrente do movimento de desinstitucionalização da loucura em nosso país.

Isso pode se apresentar como reflexo do que relatamos acima, daquilo que Dimenstein (2006) aponta como grupo de problemas e desafios a serem enfrentados por essas instituições

que acolhem portadores de sofrimento mental. Esses usuários estão aprisionados, mas o serviço também se encontra dessa forma. Segundo a autora, novas formas de cuidado tornam-se inviáveis devido a:

Questões salariais e de condições de trabalho [...] a falta de capacitação [...] o investimento insuficiente e inadequado do SUS para os serviços substitutivos; o aumento considerável da demanda em saúde mental (egressos de hospitais psiquiátricos, uso constante e inadequado de benzodiazepínicos, álcool e outras drogas) e a diminuição, ainda tímida, dos gastos com internação psiquiátrica (o que reflete a política ideológica dos hospitais). (DIMENSTEIN, 2006, p. 4).

Retornando à oficina e incluindo-a nas discussões realizadas é preciso assinalar que somente três usuários participaram no primeiro dia. Uma usuária que ali estava, dizia-me que era depressiva e que, por isso, achava que não daria conta de participar. Disse a ela que poderia ficar sentada, apenas assistindo às atividades, e ela assim o fez. Outra usuária que estava em crise, por inúmeras vezes apontou o dedo para outro usuário que ali estava, disse que não gostava dele, que ele a estava deixando nervosa. Afirmava que não queria saber de teatro e eu disse a ela que tinha total liberdade para entrar e sair da oficina conforme sua vontade.

Ela disse que gostaria de escrever em um quadro que fica bem no meio de uma das paredes do auditório onde as oficinas acontecem. Afirmou que iria dar uma aula de matemática. Por ali ficou, deu sua aula de matemática e o outro usuário também se dirigiu ao quadro e durante alguns minutos fez desenhos variados.

A outra usuária, certamente aprisionada ao seu diagnóstico, quase não conseguindo falar direito, afirmou que gostava de cantar, mas, como era depressiva, talvez não conseguisse. Chamei os outros usuários que ali estavam e os convidei para ouvi-la cantando. Disse a ela que poderia tentar cantar e que, no teatro, a música é muito importante. Ela começou a cantar versos religiosos e, à medida que cantava, sua voz ficava cada vez mais alta. Começamos a bater palma no ritmo de sua música e ela sorriu. Pensei que, naquele momento, a oficina havia proporcionado àquela usuária a oportunidade de se libertar, mesmo que momentaneamente, daquele diagnóstico, daquela depressão que havia se apoderado inclusive de sua voz. O corpo intensivo sobressaindo-se sobre o organismo, ultrapassando-o. Lembrou-me de uma referência que Deleuze (2007) faz a Francis Bacon trazendo a seguinte frase do pintor: “[...] o rosto humano ainda não encontrou sua face”. Mas ali, naquele momento, uma face parecia estar surgindo: a face do ritmo.

E como se busca a unidade do ritmo? “Onde o próprio ritmo mergulha no caos” (DELEUZE, 2007, p. 51). O ritmo da vida começava a pulsar, burlando a inércia, o aprisionamento. O território da loucura começava a se dissolver, a abrir-se e algo circulava. Aquela prisão que dominava sua voz encontrou naquele espaço a possibilidade de se conectar com algo diferente, novo. A música “[...] atravessa profundamente nossos corpos e nos põe uma orelha no ventre, nos pulmões” (DELEUZE, 2007, p. 60). Música-sensação que faz do corpo um corpo dançante e cantante, abrindo caminhos para que percorram forças, delineiem-se realidades não representativas.

Segundo Deleuze (2007, p. 52), a sensação diz respeito ao “[...] encontro da onda com forças que agem sobre o corpo, ‘atletismo afetivo’, grito-sopro; quando é assim referida ao corpo, a sensação deixa de ser representativa e se torna real”. A potência do canto estava ali e descobriu uma maneira de se fazer ouvir. Houve uma ruptura: o louco emudecido passou a ser o louco que declamava seus cantos religiosos e que se permitia ser escutado.

É preciso pontuar aqui o que entendemos por sensação. De fato, esse é um aspecto da subjetividade que remete à capacidade desta de captar o não-humano, o que produz efeitos e se estabelece na dimensão existente “entre”, nas relações. Aspecto de uma subjetividade que não se reduz à consciência ou às representações, mas que em sua complexidade e heterogeneidade possui também uma face sensível, capacidade de afetar e de ser afetada pelos universos que nos rodeiam. Essa faceta, para além da subjetividade psicológica, não se exerce voluntariamente, mas é em si força de engendramento (DELEUZE; GUATTARI, 1995).

Nesse contexto, a sensação não corresponde ao sentimento, mas sim a algo que nasce “entre”, nas experimentações que efetuamos e nos conduzem a outras formas de perceber, sentir o mundo. A subjetividade se faz e refaz a partir dos afetamentos, do “fora” que traz consigo forças estranhas que pedem uma decifração. Essas forças, quando entram em contato com a subjetividade, aumentam a impressão de estranheza do mundo e conduzem a rupturas de sentido; campo da sensação.

Uma possibilidade de pensar esse “entre” é através do conceito de “ritornelo” (DELEUZE; GUATTARI, 1997). Esse conceito abarca a ideia de ritmo, de marcação e nos permite pensar os meios que deslizam pela subjetividade e os meios que a compõem. Por um lado o ritornelo possui centro estável, um ponto de fixidez que comporta certa estabilidade no meio do caos, por outro lado, o ritornelo é a própria força do caos. Dessa maneira contém, de forma imanente, um território, uma forma organizada, um agenciamento territorial e uma conexão com o “fora”, com o caos. O território possui ainda uma interface sensível que o

permite captar outros afetamentos, e desterritorializar-se, juntar-se ao caos, para efetuar outros agenciamentos. Acerca do que se repete no ritornelo, podemos fazer a seguinte afirmação:

Ora se vai do caos a busca de um território, de um agenciamento territorial. Quando do caos se procura um centro, uma direção: esta busca em direção ao centro, ao ponto, é o primeiro aspecto do ritornelo, também chamado de *componente direcional*. É da ordem da criança no escuro que busca a única direção do ponto estável, cantarolando sua cantiga reconhecível, seu pequeno tralalá. (COSTA, 2010, p. 3).

Assim a repetição funda uma forma de se colocar no mundo, uma maneira de ser louco, estável e cristalizada. No entanto, esse território habitado e conhecido não se esgota em somente uma maneira e pode ser tocado, convocado pelas forças, servindo desse meio para tornar-se outro, para dissipar a reprodução. Nesse processo, o que há em comum entre o ritmo, que funda um território, e o caos é o “entre”, os meios, que são abertos ao caos, na interface com a repetição. O ritornelo apresenta, portanto, ritmo e melodia em forma territorializada, embora não perca sua possibilidade de expressão, sua capacidade de movimentar-se. Deleuze e Guattari (1997) salientam ainda a importância da arte para a liberação dessa matéria de expressão, para o movimento da territorialidade. Intersessão que buscamos fazer com nossas intervenções, no cotidiano de nossas oficinas.

Outro usuário apareceu na oficina e imediatamente se dirigiu ao quadro, apagou toda a aula de matemática de uma das usuárias e escreveu seu nome. Ela ficou bastante nervosa, eu disse que poderíamos dividir o quadro em duas partes e que todos poderiam ali escrever e desenhar. Este usuário que escreveu seu nome logo saiu do auditório e a usuária que ali colocara suas aulas de matemática voltou ao quadro e retomou sua escrita em números. O quadro dividido me fez pensar sobre as minhas próprias linhas duras, presentes na produção de minha subjetividade e na minha inserção na academia/pesquisa. Seria mesmo necessário dividi-lo em duas partes, ou poderíamos socializar o espaço? Essa divisão não remete à necessidade de classificar, ordenar, própria do plano de organização? Não diz de uma urgência em dar forma, a algo que insiste em ser fluido? Volto, mais uma vez, à questão dos desejos de manicômios e dos códigos. Apesar de propor novas formas de estar no serviço para aqueles usuários, vez ou outra me deixava seduzir pelas armadilhas dos códigos, das “territorializações e rostidades” (VIESENTEINER, 2010, p. 9).

Eu gostaria de estar ali, inventando, desterritorializando, deixando que novos mapas fossem traçados, que novos territórios ganhassem consistência. Mas precisava também reconhecer que os endurecimentos são parte desses mapas e, mais do que reconhecê-los, era

preciso trair a mim mesma. “Traidor de seu próprio reino, de si mesmo, das próprias convicções, das verdades absolutas, dos desejos mesquinhos, pois quem possui é possuído. O traidor é capaz de criar e, portanto, de resistir” (VIESENTEINER, 2010, p. 11). Eis mais uma das difíceis tarefas do cartógrafo. Ser rizoma-subjetividade, subjetividade rizomática, conexão e heterogeneidade, multiplicidade e ruptura, traição e invenção. “[...] é preciso perder sua identidade, seu rosto. É preciso desaparecer, tornar-se desconhecido” (DELEUZE; PARNET, 1998, p. 58). É preciso tentar reinventar não somente a vida dos cartografados, mas também a sua própria vida!

Ao efetuar uma defesa da resistência em articulação à invenção, Romagnoli (2007) pontua algumas estratégias de prudência que favoreçam o drible à homogeneização e seus territórios sedimentados. São elas:

Possuir uma leitura crítica e fundamentada na realidade, abandonando o conhecido como valor estabelecido e imutável; ter um genuíno amor à diferença, trapaceando com o uniforme e estando atento ao que escorre, ao que não se encaixa, ao estranho; usar o que se sabe, combatendo a referência à transcendência e o sentimento de superioridade e favorecendo assim a imanência. (ROMAGNOLI, 2007, p. 106).

Em meio a linhas duras e flexíveis, a oficina continua. Aquele usuário que antes desenhava no quadro pediu que fizéssemos um exercício com cadeiras. Que dançássemos ao redor delas, com alguma música ao fundo e nos sentássemos quando a música parasse. Ficamos, todos, dançando a dança das cadeiras por alguns minutos, mas não pudemos contar com o recurso da música, uma vez que o aparelho de som do serviço fora roubado. Durante algum tempo flagrei-me lamentando a ausência do som-aparelho-código. E posteriormente questionei-me: e a música cantada pela usuária? Não teria essa música “algo a nos ensinar”? (ALLIEZ, 2000, p. 497).

Apesar dos endurecimentos que atravessam a rotina do serviço, e que compõem nossa própria subjetividade, estávamos sempre buscando maneiras de potencializar nossos encontros, espaços para a alteridade, outras formas de lidar com a loucura em nossas oficinas.

Ao final do exercício me reuni com eles para pensarmos em atividades para o próximo encontro. Disse que levaria um som, pois percebi que eles gostam muito do trabalho com a música aliada a exercícios corporais. Assim ficou combinado.

Todas as quintas-feiras eu estava no serviço. As oficinas enchiam cada dia mais. Quando eu circulava pelos corredores chamando os usuários a participarem, notava que alguns deles já me aguardavam na portaria, ansiosos, perguntando a que horas iniciaríamos as

atividades. Tive a impressão de que os usuários já incorporavam o trabalho das oficinas à sua rotina no CERSAM.

Sempre iniciava o trabalho com exercícios de aquecimento corporal e vocal. Com o decorrer do tempo, percebi que os usuários já estavam familiarizados com os vocalises e já os cantavam sozinhos, sem a minha ajuda. As vozes estavam mais altas, mais empostadas, via no rosto de cada um deles um compromisso com aquele trabalho. Eles queriam participar, queriam cantar, queriam que suas vozes fossem ouvidas.

A palavra vocalise diz respeito ao ato de se cantar sobre uma ou mais vogais com linhas melódicas variadas. “Também uma música que não contém texto e é cantada somente com vogal pode ser chamada de vocalise.” (RABELO, 2009, p. 26). Os vocalises são muito utilizados no teatro para aquecimento e preparação vocal antes e depois de um espetáculo.

Segundo Babaya (2007) a finalidade dos vocalises é:

Colocar o aparelho fonador na máxima condição de flexibilidade, obtendo assim uma perfeita emissão vocal, um timbre agradável, extensão apropriada às condições físicas de cada indivíduo. Deve ser executado em todas as vogais, em todas as velocidades, em todos os registros, em todas as intensidades e em toda extensão vocal. (BABAYA, 2007, p. 5).

Um dos mais famosos exemplos de vocalise é intitulado “Vocalise Op. 34 nº 14”, criado pelo compositor, pianista e maestro russo Sergei Rachmaninoff em 1912. Este vocalise já foi gravado inúmeras vezes e arranjado para orquestras e instrumentos solos, como o violino.

Pensando sobre o vocalise enquanto conceito e pensando também sobre o fazer cartográfico, decidi experimentar o “Vocalise-conceito-vocalise-música”. Escutei sua primeira composição para orquestras e o que antes a mim trazia a lembrança de momentos agradáveis no território teatro – soltar a voz, erguê-la, ser e fazer-se ouvido – fez-me mergulhar no caos. De repente caio em lágrimas e sinto o experimentado exceder o vivido. Caosmose! Agenciamentos outros que emergem nos meios, entre território e caos. Ritornelo vibrando para além da repetição, deixando aflorar matérias de expressão. Minha subjetividade e toda a alteridade experimentada ali, capturada em sua heterogênesse, em sua relação de imanência entre cosmos, território e caos. Forças atravessaram minha subjetividade, desafiando meu modo hegemônico e transcendente de pensar. O vocalise-conceito tornou-se o vocalise-processo, indefinição, construção-mutante: uma obra de arte! E “[...] a obra de arte é um ser de sensação, e nada mais: ela existe em si”. (DELEUZE; GUATTARI, 1992, p. 213).

Há uma virtualidade constante e imanente a todos os processos subjetivos, que se atualiza em diferentes contornos, escapa a referências identitárias e ganha forma e consistência na construção de estados inéditos. (ROMAGNOLI, 2010).

O caos, habitado por uma trama de entidades virtuais, inumanas e várias modalidades de alteridade, faz irromper a intensidade, e conduz a experimentação, a caosmose. Caosmose que não é própria de uma subjetividade, mas das relações, da vida em grupo, do contato com o que não somos nós.

Eu levava uma série de objetos, fantasias de carnaval, plumas, lápis de cor, na tentativa de que esses objetos pudessem ganhar novos sentidos naquele território, ressignificados, reinventados. Alguns usuários ficavam desenhando, escrevendo poemas e trechos para um futuro trabalho de montagem. Os outros participavam dos exercícios de corpo com muita alegria e empolgação. Vestiam-se com as plumas e elas ganhavam um novo colorido. Senti que estávamos movimentando o serviço de alguma maneira. Também notei que os trabalhos com o corpo ganhavam uma importância cada vez maior, os usuários estavam sempre querendo fazer aqueles corpos dançarem, se mexerem, se movimentarem. Os corpos estavam cada dia mais vivos, fluidos, menos endurecidos pela história da loucura de cada um, cristalizada na pele, no corpo.

Os trabalhos continuavam e no dia 6 de maio a oficina estava cheia. Neste dia uma senhora compareceu à oficina. Eu sempre a via pelo CERSAM, muito calada e quieta em algum canto do serviço. No início da oficina ela permaneceu sentada e no decorrer dos exercícios foi se levantando e sorrindo. Como sorria esta usuária! Eu via ali, naquele rosto, uma alegria nunca vista antes.

Fizemos os exercícios que costumávamos fazer e incorporei neste dia novas propostas. Uma delas consistia em fazermos uma roda no chão, sentarmos e criarmos sons com a boca e com as mãos. Quanta inventividade existia ali, naquelas mãos e bocas.

O outro exercício, ainda naquele espaço da roda, consistia em um de nós iniciar uma história e os demais darem continuidade a ela. Criamos uma narrativa muito interessante, em que não só a inventividade estava presente, mas também um pouco da história de vida de cada um. Fiquei muito tocada ao final deste exercício com uma frase de um usuário. Era o último da roda e aquele que finalizaria a história. Ele deu continuidade à história e disse: “E eu que não sonhava acabei dormindo”. Essa frase me trouxe uma série de sensações. Senti que naquele espaço ele havia encontrado uma nova maneira de ser, de existir, e havia se libertado de muitas de suas tristezas e angústias e se permitiu... Permitiu-se o sono, a tranquilidade, a calma e a alegria. A respeito do conceito de sensação, Rolnik (2003) afirma que:

[...] a sensação traz para a subjetividade a presença viva do outro, presença passível de expressão, mas não de representação. Na relação com o mundo como campo de forças, novos blocos de sensações pulsam na subjetividade-corpo na medida em que esta vai sendo afetada por novos universos. (ROLNIK, 2003, p. 2).

E quantos universos me afetavam. E os usuários eram afetados pela potência inventiva que estava presente nas oficinas. Em uma das quintas-feiras, uma usuária se dirige ao auditório e me diz ter escrito uma peça. Peço que ela leia para nós. E assim ela o fez. E assim ela escreveu:

O amanhecer, no florescente do perfume do ar, das orquídeas semelhante a natureza. A natureza conversa com a gente na tristeza e na alegria. Quando ela está triste é porque ela não foi regada. Com as lágrimas do olhar vejo algo crescendo dentro de mim. A importância deste jardim é que hoje eu sinto felicidade graças às pessoas do CERSAM Noroeste. Se todos estão comigo por que dizer não? A semente cresce através do amor e da misericórdia. Esta carta é dedicada a todos os profissionais do CERSAM. Eu gostaria de ser premiada com um piano, para tocar e cantar a música do meu show e estourar no IBOPE. Por este jardim vejo muitas mágoas olhando para mim, mas sou uma pessoa dócil e meiga como uma costa de águas cristalinas, como o céu que ilumina todos, no amanhecer e na tardezinha e na noitezinha. Obrigado por me ouvir e o silêncio total fica em uma caixinha de condão como um diário que não dizer. Tomara que o Espírito Santo ilumine todos os profissionais para atender seus pacientes e falar que eles tragam para seus pacientes mais carinho e menos remédios. (S.A.S).

3.2 Efeitos das oficinas: sonhos adormecidos que despertam para a vida

Talvez o teatro não seja a coisa mais bela que o homem inventou... Mas talvez seja a que mais se parece com a vida.

Domingos de Oliveira

Sonhos adormecidos que despertam todas as quintas-feiras, é o que vi. As oficinas de teatro tornaram-se, ao longo das semanas, a chance desses usuários despertarem para uma nova realidade. Uma realidade em que é possível ser louco, intenso. Uma realidade em que vale a pena um sorriso, um abraço, uma gargalhada. Potencialidade, criatividade, invenção, vida. Vejo corpos dançando, sorrindo, se desprendendo do choro, do estigma, da doença, de um território em que a vida está precarizada. Esses corpos dançantes fazem tremer muitas de minhas certezas, me desestabilizam. Percebo que minha presença no CERSAM movimenta

meu corpo e os corpos desses usuários. Nesse sentido vale ressaltar que, em uma cartografia, a implicação do pesquisador é de suma importância. Romagnoli (2009) relata que:

Na implicação do pesquisador é que se encontra um dos mais valiosos dispositivos de trabalho no campo. É a partir de sua subjetividade que afetos e sensações irrompem, sentidos são dados, e algo é produzido. (ROMAGNOLI, 2009, p. 170).

Estar ali é ser afetada não só na direção de agenciar com os usuários, mas também de ser aprisionada em meus medos. Temia que os trabalhos das oficinas pudessem ocasionar algum surto em algum usuário. E eu era assombrada a todo tempo por isso. Na academia, mais precisamente dentro do programa de pós-graduação, fui muito questionada sobre o uso do teatro com portadores de sofrimento mental. Talvez esse temor fosse um vestígio daqueles “desejos de manicômios”.⁶ Talvez fosse o momento de me questionar sobre isso. Um espaço que abre possibilidades para esses usuários inventarem novas formas de existir não poderia mais ser o lugar que abriga qualquer tipo de questionamento a respeito da capacidade de participação deles. O louco, nesse espaço, não pode ser tido como o incapaz, aquele “que não dá conta”.

Cabia a mim, ali naquele contexto, não assumir um papel transcendente como especialista, mesmo que isso, em alguns momentos, com certeza tenha ocorrido. Aliás, cabe ressaltar que a imanência também implica em reprodução. Assumir tal postura voluntariamente poderia impossibilitar que o espaço da oficina se tornasse também um espaço de invenção. Incorporar o papel daquele que detém o saber e que está no serviço para levar uma espécie de *conhecimento-verdade*, que deve ser reproduzido a todo custo, seria o mesmo que classificar, ordenar e codificar a realidade, e nesse caso específico, os usuários. A proposta do trabalho com as oficinas era, exatamente, contrária a isso. Era realizar aquilo que Orlandi (2010) chama de “combater na imanência” ou:

Fazer com que se liberem gritos, dores e também cantos sufocados, agitando saídas em meio à proliferação do intolerável. Combater na imanência é potencializar guerrilhas que não fazem o jogo cômodo das máquinas produtoras de universais (como os de contemplação, de reflexão e de comunicação), máquinas que, impondo seus próprios problemas, submetem outros ao domínio de estratégias ou focos transcendentais [...] com efeito, esse combate privilegia a “singularidade”, que não é precisamente o individual, mas o caso, o acontecimento, uma “configuração de acontecimentos”, “um devir ativo”. (ORLANDI, 2010, p. 2).

⁶ Para maiores esclarecimentos sobre desejos de manicômios, ver , p. 35.

Começo a compreender que existe vida ali, não aquela vida impotente, fragilizada, mas uma vida que se desvencilha desse formato e que também se movimenta, que circula, que anseia por novas maneiras de existir. Há “[...] algo que nos ultrapassa e nos desloca de nossos lugares ali mesmo onde parecemos tão firmes e bem postos” (FONSECA, 2007, p. 143).

Esta vida repleta de potência existe também em mim, que ali cheguei despotencializada, debilitada por diversos atravessamentos burocráticos que me impediram de iniciar os trabalhos no tempo planejado, que fizeram meu desejo tomar novos rumos. Para realizar esta pesquisa, foi preciso submeter meu trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte (CEP-PBH). Esse foi um processo demorado e desgastante, pleno de colocações endurecidas. Esse encontro me desanimou, e quase me levou a desistir da proposta, principalmente devido aos prazos. Após nove meses de espera, de idas e vindas ao CEP-PBH, minha pesquisa finalmente foi aprovada.

Diferente das linhas duras da burocracia, que engessam e aprisionam, as oficinas aconteceram justapondo a loucura, o ritmo, o teatro, a academia e diferentes mapas foram sendo traçados, por linhas impensadas. E em meio a tantas linhas duras, experimentamos que é possível ser alegre! Encontrei a alegria sambando, sorrindo, flutuando em tantos rostos desalentados e encontrei a alegria em mim. Uma alegria que, como já dizia Espinosa, está a serviço da vida, “[...] uma vida ativa, onde o homem recupera o papel de criador da própria existência” (NORONHA, 2005, p.12)

A respeito do trabalho com portadores de sofrimento mental, Noronha (2005) afirma que “[...] a alegria constitui peça fundamental no processo de reconstrução de si, de recuperação do papel de protagonista na criação de uma nova maneira de estar consigo e com o mundo.” (NORONHA, 2005, p. 2).

O teatro possibilitou o início desse processo de reconstrução. Todos são protagonistas. Todos podem inventar o seu próprio palco, o seu universo de atuação, de interpretação, de vida! Em algum momento o teatro no cotidiano do CERSAM funcionou como arte, como dispositivo de resistência a uma forma serializada de ser louco, aos endurecimentos e capturas que esse estado sofre em nossa sociedade, em cada uma das subjetividades. O encontro com a arte, com a verdadeira arte, escapa aos códigos, às formas estereotipadas e traz o intensivo. Assim, o teatro pode atuar como um escape da psicose. Por que não?

Antes de aprofundarmos a discussão sobre esses efeitos das oficinas cabe um breve traçado sobre o teatro e seu nascimento. Várias são as teorias a respeito das origens do teatro. Partiremos da mais difundida delas que afirma ter o mesmo nascido no século VI a.C., na Grécia, a partir das chamadas festas dionisíacas, homenagem ao deus Dionísio, deus do vinho

e da fertilidade. Tais festas, consideradas rituais sagrados, duravam muitos dias, aconteciam uma vez por ano na primavera, períodos em que ocorria a colheita do vinho na região.

O teatro grego tal qual conhecemos surgiu, segundo alguns historiadores, de um acontecimento inusitado. Um participante desse ritual sagrado, chamado Téspis, resolveu vestir uma máscara humana, enfeitada com cachos de uvas, subiu em um tablado e em praça pública disse: “Eu sou Dionísio!”. Todos se surpreenderam com a coragem deste homem, ao colocar-se no lugar de um deus. Ele foi considerado o primeiro ator da história do teatro ocidental. Este acontecimento é tido como marco inicial da ação dramática. A respeito disso Moraes (2006, p. 23) afirma que “[...] essa, talvez, tenha sido a primeira representação, o primeiro ator, o primeiro tragiógrafo, aquele que iniciou a arte de representar”.

Ao longo de suas histórias, o teatro se ramifica em várias correntes e Machado (2010), amparado em Gilles Deleuze, defende o teatro da não-representação. Esse teatro segue a linha de Artaud, Bob Wilson e Grotowski, e modifica a matéria teatral, a forma do teatro, representar não é mais necessário e eis aí um desafio que Pelbart (2000) já assinalava, quando afirmou que a arte contemporânea deve agora fazer “ouvir o inaudível, dar a ver o invisível e o invivível, enfrentar-se ao intolerável e dar expressão ao informe ou ao caótico”. (PELBART, 2000, p. 104).

Deleuze faz uma análise da obra do ator, dramaturgo e cineasta italiano Carmelo Bene, cuja proposta era a de se fazer um teatro de subtração, um teatro da minoria: teatro menor. A partir da ideia de teatro da não-representação, Deleuze aprofunda a discussão e chega até Bene, reconhecendo “a originalidade de seu procedimento: a subtração dos elementos do poder, que libera uma força não representativa como potencialidade do teatro” (MACHADO, 2010, p. 13). E como burlar a representação?

A resposta a essa questão é dada a partir da distinção entre maior e menor, ou entre “fato majoritário” e “devir minoritário”. Segundo Deleuze, a posição de Carmelo Bene a esse respeito consiste em que, enquanto o teatro popular remete a um fato majoritário, designando o padrão em relação ao qual as outras quantidades serão consideradas menores – o que supõe um estado de poder ou de dominação –, tornar-se minoritário é se desviar do modelo [...] e a função antirrepresentativa do teatro seria constituir uma figura da consciência minoritária, tornando atual uma potencialidade, o que é diferente de representar o conflito. Deste modo, se nesse caso a arte não exerce mais poder é porque, participando da criação de uma consciência minoritária, ela remete a potências do devir, que pertencem a uma instância diferente do domínio do poder e da representação, ao possibilitar que se escape do sistema de poder a que se pertencia como parte da maioria. A função política do teatro – e da arte em geral – é contribuir para a constituição de uma consciência de minoria. (MACHADO, 2010, p. 17).

O teatro parece ser o “Frágil ponto a partir do qual pode se empreender uma fuga” (FONSECA, 2007, p. 141). E quantas fugas tenho presenciado. Surpreendi-me! De maneira semelhante à relatada por Fonseca (2007, p. 141), quando enxerga “potencialidade para retirar potência do fundo de tanta impotência”. Escuto uma frase: “E eu que não sonhava acabei dormindo”, e é neste momento que começo a pensar sobre o efeito das oficinas de teatro nessas subjetividades.

Como fazer funcionar uma potência de criação – dimensão estética – afetar as práticas psi, afetar o contato com a figura do louco, afetar a intervenção com a loucura? A essa questão não cabe uma resposta, mas experimentações provisórias. Desmanchar verdades, rachar conceitos, explodir teorias e técnicas. (MACHADO; LAVRADOR, 2001, p. 48).

Estas subjetividades são afetadas. O teatro começa a proporcionar a estes usuários uma nova maneira de inventar a vida. Entretanto, o mesmo foi questionado por inúmeras pessoas, principalmente dentro da academia. E que questionamentos foram estes? Questionamentos de uma academia por vezes endurecida e presa aos códigos, que teme a exploração da potência dos corpos e muitas vezes nega a possibilidade da invenção na tentativa de manter a ideia caduca de que o rigor e a precisão de um método deve se ater à padronização e à repetição de fórmulas pré-estabelecidas. Temiam que, ao concedermos espaços para que o que chamamos de vida emergisse, estaríamos correndo o risco de promover uma espécie de surto coletivo dos usuários. Não seria esse exatamente o ponto a que queríamos chegar? Caberia sim um surto coletivo, mas um surto desprendido das amarras da teoria, um surto inventivo e agenciador, produção delirante e colorida, dançante, heterogênea. Mais uma vez é preciso, não só no espaço da academia, mas em outros espaços, dar a chance para que o novo apareça. Embora seja preciso ressaltar que a reprodução é uma das composições da academia, pois esta muitas vezes também funciona como intercessor para a invenção.

Esse teatro começou a ser vislumbrado por mim como aquele que Roberto Machado (2010) descreve como o da não-representação, por engendrar uma espécie de consciência minoritária, atualizando uma potencialidade. Sinto que as oficinas de teatro são vivenciadas por esses usuários como resistência. Resiste-se a toda forma de enclausuramento, de normalização. Como já dizia Domingos de Oliveira em sua obra *Do tamanho da vida: reflexões sobre o teatro de 1987*, buscávamos nesse território um teatro que lançasse um grito de alegria, que mesmo que estivesse enclausurado apontasse uma saída. E a saída estava sendo construída: saída-resistência!

Eles começam a resistir à moldagem de suas “subjetividades psicóticas” fazendo a música que cantam todas as quintas-feiras extravasar por todo o serviço, atraindo a atenção de profissionais que chegam assustados ao auditório perguntando-me se está acontecendo alguma coisa ali. Alguns trabalhadores do serviço afirmam que todo cuidado é pouco, que qualquer barulho estranho deve ser entendido como um alerta. Muitos profissionais dizem se assustar com o barulho no espaço das oficinas acreditando ser algum paciente em crise, que pode oferecer algum risco. Mais uma vez vejo a “subjetividade psicótica” reforçada pelos surtos.

Mas o alerta já está sendo dado. Os *corpos-vozes-subjetivação-despertando* precisam ser ouvidos, mas aos poucos inventam um novo modo de fazer isso. Atraem sim olhares espantados, que em poucos segundos de uma suposta observação se rendem e até entram, pela mesma porta que os loucos entram, ali naquele mesmo auditório, e participam das oficinas.

E as vozes se encontram, sobrepõem-se, sobressaem-se. Gritamos, damos gargalhadas, cantamos e somos cantados por uma nova música que ali compomos: o canto da vida! “Os dois grandes momentos da música seriam o ritornelo e o galope, dois pólos não-simétricos: o cavalo e o pássaro” (CRITON, 2000, p.498). O galope enquanto um vetor linear com precipitação e o ritornelo como o canto dos pássaros, ligado à polifonia. Ritmo e marcação conduzindo ora à homogeneização, ora à heterogeneidade.

E em meio a cavalos e pássaros eu começo a me ver resistindo também, mas resistindo àqueles “desejos de manicômios” que existem em todos nós. Impressiono-me com uma usuária que, afetada por todo aquele fluxo produtivo, escreve diversos vocalises e leva até a oficina para serem utilizados nos exercícios de voz. Frases como: “Canta com o vento/ Um canto com sabiá/ Sambalelê a rodo/ Sem limite em você vem/ Lambada a moda com/ Lanção o rei Arthur Menezes/ Moda amadação/ A chuva começou” tornam-se uma melodia que ecoa pelas paredes do serviço. De repente essa usuária lidera os exercícios de voz e todos circulamos pelo auditório cantando o que um deles inventou, invenção-resistência, invenção-alegria, invenção-movimento. Vocalises-ritmo, ritmo-som, que ao mesmo tempo trazem repetição e diferença. “Canta com o vento/Canta com o vento/ Canta com o vento/ Canta com o vento”. Frases soltas, que talvez, ouvidas de longe, pudessem parecer algo sem sentido. Mas o sentido é construído ali. É processual.

4 EXERCITANDO A LOUCURA: GINASTICANDO COM O CORPO

4.1 Seis corpos e alguns endurecidos destinos

Se quiserem, podem meter-me numa camisa de força, mas não existe coisa mais inútil que um órgão. Quando tiverem conseguido um Corpo-sem-órgãos, então o terão liberado dos seus automatismos e devolvido sua verdadeira liberdade.

Antonin Artaud

Ao longo do trabalho com as oficinas, o corpo foi se tornando uma importante ferramenta. E uma ferramenta que os usuários sabiam utilizar, fazendo com que seus corpos saíssem do aprisionamento que, muitas das vezes, os atravessava dentro do serviço, aprisionamento em diagnósticos, em prescrições medicamentosas... Ferramenta que nos remonta à “caixa deleuziana”, caixa de ferramentas “[...] que permite experimentar o pensamento e a vida” (CARVALHO, 2007, p.20) lançando esses corpos-subjetividades em outras direções e possibilidades. Com o decorrer dos dias, vi muitos corpos despertando, vi que o suor da loucura também liberta.

Certa quinta-feira cheguei ao serviço e me deparei com uma usuária que me esperava na entrada. A primeira frase que ela disse a mim foi a seguinte: “Doutora, hoje nós vamos fazer ginástica?” Naquele momento pensei novamente sobre como o trabalho com o corpo dentro das oficinas repercute de maneira intensa nas subjetividades dos usuários. E eu sempre ouvia comentários parecidos. Tive a impressão de que havia muita energia, muita potência naquelas *loucas-máquinas-corpos*. E pensei que era hora de abrir minha subjetividade a mais um espaço que ali estava sendo construído: o espaço da invenção através do corpo. Era chegada a hora de realizar o que é de suma importância a uma pesquisa-intervenção: marcar a singularidade dos acontecimentos. E o corpo estava sendo um acontecimento singular, potente, através dele muitas forças circulavam. Realmente, experimentamos nos espaços das oficinas a possibilidade de inventar e reinventar esses corpos.

E o que é um corpo? Segundo o dicionário da língua portuguesa Silveira Bueno (2007), o corpo é um “conjunto de órgãos; o esqueleto humano revestido de músculos” (BUENO, 2007, p. 67). O corpo acima descrito remete-nos ao corpo representação, corpo estratificado, preenchido por partes que devem funcionar harmonicamente para que gozemos

de boa saúde, corpo-máquina, corpo dos órgãos. O que aqui queremos fazer é abrir a nossa caixa de ferramentas e desconstruir esse corpo-conceito-cristalizado. Nessa desconstrução tentamos fazer, dos corpos-subjetividades presentes nas oficinas, corpos-mutação que fogem da representação para que a invenção ganhe espaço. Para tanto recorreremos ao conceito do Corpo-sem-Órgãos para darmos vida a uma nova forma de deslocarmos, de *ginasticarmos* a loucura que aqui é discutida.

A noção de Corpo-sem-Órgãos foi tomada, por Gilles Deleuze e Félix Guattari, de Antonin Artaud e corresponde a uma intensidade, a potências que se ligam com as forças exteriores para fazer novas composições (DELEUZE; GUATTARI, 1996). Estes autores, ao se apropriarem da ideia de um Corpo-sem-Órgãos, fazem uma ressalva, afirmando que o mesmo “[...] não é uma noção, um conceito, mas antes uma prática, um conjunto de práticas” (DELEUZE; GUATTARI, 2004, p.09).

A arte das doses e o perigo da overdose. Limite entre o remédio e o veneno. Fazer um Corpo-sem-órgãos é uma arte delicada que brinca perigosamente com as bordas, com os limites. Para viver sua metamorfose é preciso produzir um corpo capaz de suportar o *intempestivo*, suportar o movimento alucinado das partículas desejantes que arrastam o eu para um mundo de devires, para uma linha de fuga. Sensibiliza-se cada microcélula. Impede-se que o corpo aja por automatismos, até o momento em que o desejo arrebeta a imobilidade e tece seu próprio movimento. (DINIS, 2008, p.357).

Essa ideia aposta em um corpo que não é de um sujeito, no caso, os usuários do CERSAM, e nem dividido e recortado em órgãos, que delimitam, e atuam especificamente de maneira reprodutiva e perene. O Corpo-sem-Órgãos corresponde a uma corporeidade que sustenta forças incorporais que se estabelecem nas relações, a uma potência que dá consistência aos fluxos da vida e se abre para as multiplicidades. “Corpo-sem-Órgãos capaz de insurgir contra as violências cognitivas do saber racionalizante [...] Artaud, assim como o CsO exibe uma ética da transgressão e vivencia ao limite suas zonas de intensidades” (DANTAS, 2010). Dessa maneira, o CsO dribla o plano de organização, os segmentos fixos e homogêneos da realidade e faz vazar o intensivo, a potência que acompanha as situações. Ou seja, nessa perspectiva o território da loucura possui variações que se dão em dimensões, ora sustentando estratos, ora voltando-se para o plano de consistência, para o Corpo-sem-Órgãos. Estrato-corpo anestesiado, precarizado, suporte de uma subjetividade reprodutiva e desvitalizada, povoada de sintomas, e também fluxos-conexões, corpo-vida, potente e intensivo. Estrato-corpo e fluxo-conexão presentes nas oficinas, fazendo composições que privilegiavam ora a reprodução, ora a invenção.

A oficina era o encontro dos mais variados corpos. Corpos que, no início, eram corpos do padecimento. Corpo-doença, corpo-diagnóstico, corpo-anestesia. Cada um deles trazia consigo uma história, uma memória e um traço ou ferida bem abertos. Corpos impossíveis de não se notar.

Pensemos aqui, então, em corpos, mantendo o foco em uma das quatro variedades de funcionamento atencional do cartógrafo: o toque, como assinala Kastrup (2007). O toque-afetação. Esses corpos me afetaram, fui tocada. E esse vislumbre fez se destacarem seis corpos nesse território: o corpo-cadeira, o corpo-inchado, o corpo-convulsão, o corpo-impregnado, o corpo-grávido-de-gêmeos e o corpo-joelho.

O corpo-cadeira chega à oficina tímido, em uma cadeira de rodas, com muita dificuldade de se deslocar. As pernas não respondem, corpo que não fica em pé. Esse corpo vem ao território, continua sentado em sua cadeira... Olhar triste, olhar curioso, mas sempre sentado sobre suas quatro rodas, rodas-freios, rodas sem rumo, rodas que impediam o caminhar para a construção de outro território. Este usuário sofre de uma osteomielite grave em uma das pernas, não consegue ficar de pé.¹ Está sempre em uma cadeira de rodas. Eu o convidava para participar da oficina e ele sempre dizia que não conseguiria. Resolvi deixar que partisse dele essa vontade de estar ali conosco. Seria meu papel insistir para que ele estivesse ali? Talvez eu não tivesse me dado conta de que, de alguma maneira, os sons que ecoávamos de dentro do auditório repercutiram nesse usuário, e alguma coisa o despertou, algumas linhas duras dessa subjetividade puderam ter sido flexibilizadas.

Convido esse corpo-cadeira a experimentar. Percebo insegurança, noto um medo, inclusive o medo da queda. Mas aquele corpo dizia mais, dizia que apesar dos freios ele queria estar ali, e ele chegava à oficina no dia do carnaval. A ideia de brincarmos o carnaval no território oficina surgiu de uma conversa entre o grupo, e, nesse dia, realizamos um desfile de carnaval, com nossas marchinhas inventadas, improvisadas, com nossas plumas multicoloridas.

Surpreendo-me em um dia de oficina com a chegada de um vigilante do serviço à porta do auditório. Ele pede para falar comigo e me pergunta se aquele usuário que estava na cadeira de rodas poderia participar. Eu digo que sim e vejo entrar, pela porta, não mais um ser humano padecendo em cima de algumas rodas, mas uma alegria e uma gargalhada nunca vistas antes por mim.

¹ A osteomielite é um processo inflamatório agudo ou crônico do tecido ósseo causado por bactérias piogênicas (produtoras de pus).

Neste dia todos brincamos de carnaval. Máscaras, plumas e alguns acessórios faziam parte daquele espetáculo que ali improvisamos. E quando pensava que seria impossível, aquela cadeira de rodas havia saído de cena. E aquele usuário que padecia por não conseguir andar estava de pé.

O corpo-cadeira resolve se soltar de suas rodas. Pede minha ajuda para se levantar. Muitas foram as mãos que, naquele momento, quiseram desprender o corpo-cadeira de suas rodas-freios. E, quando o corpo-cadeira estava de pé, não se viam mais órgãos formatados, seus pés não precisavam mais ser pés, suas mãos encontraram novas formas de estar ali, mãos virando pés, pés sambando no chão. Este corpo se apoia em uma das pilastras do auditório, corpo se embrenhando no espaço, pilastra-corpo, corpo-saci, que pula de um pé só, compondo uma partitura corporal ímpar. O corpo-cadeira havia se transformado, naquele momento, no corpo saci, em um “corpo vibrátil”. Corpo da sensação.

Deparamo-nos com o intensivo, com o intenso, e tudo isso era percorrido por ondas e intensidades em um campo de imanência ilimitado. Intensivo do Corpo-sem-Órgãos. “Talvez convenha explicitar um pouco mais essa ideia de corpos sem órgãos como singulares imantações ocorrendo entre linhas de fuga.” (ORLANDI, 2010, p.13). O Corpo-sem-Órgãos só se cria por afetamentos, por conexões. Potência do "entre", emergindo na intensidade do encontro, ligando-se ao heterogêneo na superfície, nos planos, no molecular.

Naquele carnaval eu via corporeidades em minidesfile (ORLANDI, 2010). Corpos desfilando pelo intensivo dos encontros. Não corpos docilizados, capturados por diagnósticos, remédios, rotinas sedentárias. Nem corpos triturados, que são violentados por verdadeiros estiletos cognitivos, que fatiam os saberes e impossibilitam o diálogo com uma razão mais aberta e menos fragmentada (DANTAS, 2010). Mas, corpos do intensivo, corpos sem órgãos. Esse corpo intensivo muitas das vezes apareceu nas oficinas de teatro.

Conhecer o mundo como forma convoca a percepção, operada pela sensibilidade em seu exercício empírico; já conhecer o mundo como força convoca a sensação, operada pela sensibilidade em seu exercício intensivo e engendrada no encontro entre o corpo, como campo de forças, decorrentes das ondas nervosas que o percorrem, e as forças do mundo que o afetam. Vou designar este exercício intensivo do sensível por “corpo vibrátil”. (ROLNIK, 2003, p. 2).

O corpo-inchado estava na oficina toda semana. Chegava sempre alegre, disposto, repetindo de maneira alta seu nome e sobrenome e acrescentando: “isso aqui está uma beleza!” Mas apesar de sua alegria estava inchado. Pés, mãos e pernas. Dizia ser efeito da medicação e de sua idade – aproximadamente 56 anos. Muitas vezes dizia-se velho demais

para realizar os exercícios, principalmente os exercícios com o corpo. O corpo-inchado, no decorrer das oficinas, levantava-se e sentava-se, em um ritmo que parecia indicar uma inquietação, um desassossego. Eu sempre o convidava a tentar, a se levantar, a circular pelo auditório. Mas aquele corpo estava inchado demais. Órgãos no lugar, estancados e dilatados, cada um com sua função específica. As pernas e os pés eram os depósitos dos edemas, as mãos o espaço da fraqueza muscular. Estaria este corpo inchado demais para inventar? Aumentado demais para viver e não sobreviver?

Convido esse corpo, que naquele momento estava impossibilitado de se movimentar, a escrever, a desenhar. E todos os corpos da oficina sentam em uma grande mesa e começam a produzir. Inúmeros são os desenhos, muitas são as cores, diversas são as histórias. Na tentativa de flexibilizar as linhas duras do inchaço, o desenho torna-se uma possibilidade de construir uma linha de fuga. De acordo com Deleuze e Parnet (1998), a subjetividade é constituída de múltiplas linhas e campos de forças que atuam ao mesmo tempo. Nesse emaranhado de linhas, as linhas de fuga driblam as linhas duras que nos classificam e nos limitam, e nos arrastam para o novo, o desconhecido. O corpo inchado faz do papel e do lápis de cor sua fórmula diurética e é partindo do desenho e da escrita que o corpo desincha, murcha de forma potente e, ao final da oficina, dança com os outros corpos, liberando mãos, pés e pernas. A leveza ganha consistência.

O corpo-convulsão, também presente nas oficinas toda semana, era um dos corpos mais animados. Dizia-se artista nato, dançarino e cantor. Mas era o corpo da medicação acumulada, da prescrição não engolida e estava sempre a se queixar disso. Via-se impedido de movimentar seu corpo, porque havia sofrido várias convulsões e já não conseguia realizar sua antiga performance de artista. Dizia-se também diretor. E, sempre que propúnhamos a interpretação de algum texto, ele queria dirigir o grupo. Talvez o fato de poder dirigir o grupo colocasse esse corpo-convulsão em seu lugar da forma, afinal, poderia o corpo que treme, que desmaia e que engole tantas pílulas ser capaz de se movimentar?

Muitas foram as vezes que o corpo-convulsão-diretor liderou o grupo e, em determinado momento, pensei que poderíamos inverter as posições. Uma oportunidade ímpar surgiu. Em um dos dias da oficina, somente o corpo convulsão apareceu. Muito cansado, prostrado, *convulsionado*. Relatava uma convulsão recente, dizia-se fraco. Mas estávamos só nós dois na oficina. E o corpo convulsão quis me dirigir. Abri espaço para que ele me dirigisse, mas queria que esse espaço se reconfigurasse. Lugares marcados do especialista e do usuário começam a se desmanchar. À medida em que ele dirigia uma cena que criara no

momento para que eu interpretasse, eu pedia sua ajuda, pedia que ele estivesse ali no palco comigo.

O corpo-convulsão solicita uma música. Ligo o rádio. Corpo-convulsão e corpo-pesquisador começam a se movimentar. O corpo-pesquisador sai de cena, de maneira ligeira, e o corpo-convulsão se torna o corpo-suor. De repente o palco que ali criamos se torna ainda maior. Esse corpo começa a suar de maneira impressionante, ao mesmo tempo em que dança, declama poemas e canta, e o suor passa a não caber mais nele, vai tomando proporções maiores e o corpo-convulsão vai se despindo da doença e de suas roupas. Aquele usuário parecia, naquele momento, libertar-se das amarras da loucura. Inventando seus próprios movimentos, eu via aquele corpo vibrar. De repente, percebi que se movimentava completamente arremessado no coletivo, saindo, assim, da pasteurização, da anestesia da doença mental, muitas vezes capturada pelos saberes da psiquiatria clássica.

Essa matéria pura, corpo caótico, não para de desterritorializar dando passagem a fluxos e forças, criando algo novo:

Um CsO é feito de tal maneira que só pode ser ocupado, povoado de intensidades. Somente as intensidades passam e circulam. Mas o CsO não é uma cena, um lugar, nem mesmo um suporte onde aconteceria algo. Nada a ver com um fantasma, nada a interpretar. O CsO faz passar intensidades, ele as produz e as distribui em um «spatium» ele mesmo intensivo, não extenso. Ele não é espaço e nem está no espaço, é matéria que ocupará o espaço em tal ou qual grau – grau que corresponde às intensidades produzidas. (DELEUZE; GUATTARI, 1996, p. 13).

Os fluxos vão se desprendendo dos remédios, do anestesiamento, da captura do saber psiquiátrico e começam a habitar outro território. Até que o corpo-suor cai no chão, ao final da música, e diz: “foi maravilhoso, especialíssimo!”

O corpo-impregnado também estava sempre presente. Mas estava impregnado. O que o Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) intitula de Síndrome Neuroléptica Maligna, uma forma de toxicidade provocada pelo uso de antipsicóticos, que traz uma série de efeitos colaterais. O corpo-impregnado chega à oficina sem conseguir falar direito, a boca torta, a cabeça se movimentando rapidamente para um lado, o corpo em desequilíbrio. Era difícil se movimentar e se manter de pé. Mas algo o mantinha ali.

Sempre o convidava a realizar os exercícios com o grupo e ele sempre me dizendo que estava impregnado e que isso já havia acontecido outras vezes. Como flexibilizar essas linhas duras do diagnóstico e da medicação? Impregnado estava esse corpo e não só ele, mas essa subjetividade. Subjetividade impregnada de saberes, de estereótipos, de estigmas, de química

medicamentosa. Em determinado momento da passagem do corpo-impregnado nas oficinas, peço que todos se sentem em roda para realizarmos um exercício de contar histórias. Um de nós iniciava uma história e os demais a continuavam. Muitas eram as histórias ali criadas, inventadas, e muitas também eram as histórias de vida recontadas, revisitadas. É nesta hora que o corpo-impregnado começa a falar de sua trajetória no serviço de saúde mental. Conta que está ali há alguns meses e que, recentemente, estava sofrendo com a impregnação. Ele fornece todos os detalhes sobre seu estado, diz de todos os efeitos colaterais, e de como convive com isto. Relata da dificuldade de se movimentar, mas ali, naquela roda de subjetividades, percebo que algo começa a girar. Afinal, em meio a tantas histórias endurecidas, um fluxo de vida existia. E era preciso resgatar isso.

Pedi, então, ao final do exercício das histórias, que ficássemos todos de pé e finalizássemos aquele dia de oficina com uma dança, criada por cada um deles, cada um no seu momento e da sua maneira. O que, no teatro, chamamos de criação de partituras corporais. Cada um cria uma sequência de movimentos de corpo, que, como na música, se transforma em uma partitura, em uma composição.

A respeito da partitura corporal, Eugenio Barba (1994) faz a seguinte colocação:

A partitura refere-se ao aspecto compositivo do movimento expressivo e da ação dramática, fazendo com que o trabalho do ator se torne um *opus*, uma estrutura fixa e repetível, sobre a qual se pode trabalhar no aperfeiçoamento dos detalhes. Garante, desta forma, a ritualização de comportamentos através da coletivização da experiência codificada. (BARBA, 1994).

Romão e Andrade (2010) acrescentam que a técnica da partitura corporal pode ser entendida como um instrumento do ator, funcionando como um esquema objetivo e diretivo criado a partir de referenciais e pontos de apoio a fim de que se elabore a complexa relação entre a dramaturgia do corpo e a composição da cena.

Mas eu não queria a criação de um código, de um estrato homogêneo para o funcionamento dos corpos naquela intervenção. Queria que partíssemos da invenção de movimentos e, com isso, pudéssemos recriar nossos corpos. O corpo-impregnado se levanta, mesmo tremendo e debilitado fisicamente resolve participar. Começa a criar a sua partitura. Digo a ele que pode criar movimentos no chão, a fim de facilitar a entrada desse corpo no fluxo-vida e saída da impregnação-forma. Esse corpo vai se movimentando e impressionantes são seus movimentos. Ele faz do chão o seu apoio, de repente suas mãos o conduzem, em movimentos circulares e muito precisos. O corpo-impregnado estava ali, girando na roda dos fluxos, vivendo uma nova história, recontado aquela antiga impregnação através de uma

partitura corporal. E o meu corpo, corpo-pesquisadora, estava tocado, afetado e impressionado, pois as linhas duras de minha subjetividade pareciam, em alguns momentos, querer me retirar da roda-fluxo, e desacreditar na potência daqueles corpos.

Muitas vezes eu me via “poupando” aqueles corpos, tentando propor atividades que pudessem oferecer menos dificuldades para serem realizadas, principalmente os exercícios que envolviam a criação de partituras corporais. O que eu não enxergava, em muitos momentos, eram as forças invisíveis dos corpos que ali estavam, acreditando que o corpo-formato precisava estar presente para que o corpo-arte pudesse aparecer. Ingenuidade de um corpo-pesquisador que, apesar da coragem de propor o teatro, ainda é novo nos caminhos cartográficos. Captura pelo plano de organização em que a ideia pronta e estabelecida é a de que esses corpos são incapazes e frágeis. Nessa forma de funcionamento, o louco não pode muita coisa, de certa maneira pode menos que nós, é inferior, falta-lhe competência para viver. Em alguns momentos essa marca também estava presente nas oficinas de teatro, mesmo que o tempo todo tentasse me desvencilhar dela.

O corpo-grávido-de-gêmeos foi um dos corpos que mais tocou meu corpo-pesquisador no território das oficinas. Um corpo extremamente sofrido, que carrega marcas do sofrimento psíquico na pele, como cortes e cicatrizes. Um corpo que é recorrente nas discussões de caso do serviço, um corpo que sofre, um corpo que estava em crise, a chamada crise psicótica.

Este corpo estava sempre a participar das oficinas. E sempre chegava naquele território querendo ocupar o espaço com as músicas que trazia de casa, com sugestões de exercícios, com peças de teatro escritas. Um corpo que, a princípio, e apesar de todo o padecimento que se notava, era um corpo que produzia. Produzia versos, cantos, histórias.

O corpo-grávido-de-gêmeos estava grávido. Mas não poderia estar “formalmente” grávido, porque havia realizado uma laqueadura tubária.² Um corpo que, apesar das formas, criava para si uma nova maneira de se habitar, de se entender, carregando consigo uma gravidez dupla. Esse corpo estava grande, inchado, a barriga bem crescida. Chegava à oficina com uma série de planos para o nascimento dos filhos, com roupinhas e brinquedos de bebê.

Este corpo realizou algo que o meu corpo-pesquisador jamais esperava: fez do meu corpo um espaço para novas experimentações. Apesar de achar que a gravidez limita o movimento, ele demonstrou do que o Corpo-sem-Órgãos é capaz.

Em determinado dia da oficina, decidimos fazer o exercício do espelho. Um exercício teatral que consiste em trabalhar em dupla, imitando uma série de movimentos corporais que

² A laqueadura tubária é um método de contracepção permanente, em que se realiza uma obstrução das tubas uterinas, impedindo a migração dos espermatozoides em direção ao óvulo, evitando-se, assim, a fecundação.

o parceiro cria. Como se ele estivesse diante de sua imagem refletida no espelho. O corpo-grávido me convida a realizar o exercício com ele.

Meu corpo-pesquisadora, apesar de transitar pelo teatro e pela dança, era naquele momento um corpo-cansaço, enrijecido, com problemas musculares e muitas dores, muitas delas decorrentes do processo de produção acadêmica, da lida cotidiana, mas também ávido por experimentar. O corpo-grávido, então, começa a realizar o exercício, faz movimentos que meu corpo-pesquisador não conseguia acompanhar. E seria mesmo necessário acompanhá-los? Foi então que meu corpo-órgãos, corpo-formatação se transformou em outros, vários.

Recordo-me de um trecho de Clarice Lispector sobre o espelho.

Quando me surpreendo ao fundo do espelho assusto-me. Mal posso acreditar que tenho limites, que sou recortada e definida. Sinto-me espalhada no ar, pensando dentro das criaturas, vivendo nas coisas além de mim mesma. Quando me surpreendo ao espelho não me assusto porque me ache feia ou bonita. É que me descubro de outra qualidade. (LISPECTOR, 1980, p. 62).

A qualidade-possibilidade de que Lispector fala estava sendo ali construída na nossa cartografia-oficina. A possibilidade de reescrever histórias, remodelar nossos corpos e reinventar nossas vidas. Aquele corpo-grávido, também corpo esterilizado provava a fertilidade do território em que estávamos. Estávamos todos grávidos naquele dia. Grávidos da oportunidade de experimentar outros espelhos, outros contornos para nossos corpos. Grávidos de vida.

E essa outra qualidade estava ali sendo traçada em nossa cartografia-oficina. Meus pés se transformavam em braços, que já não se apoiavam nas costas, traçavam outros rumos, minha coluna não mais ereta se retorcia e o suor do corpo-formato descia pelo novo corpo que se configurava: aquele no qual a função de cada parte já não fazia mais diferença. Era possível lançar as pernas para o ar, mesmo enrijecidas, mesmo doloridas. Estava ali o desmanchamento de um corpo-formato em direção às possibilidades inventivas do Corpo-sem-Órgãos. “Tanto na literatura como na vida, há sempre o desafio de desmanchar o eu em direção à multiplicidade de afectos e sensações” (DINIS, 2008, p. 356). O eu-corpo-pesquisador desmanchava-se, e conectava-se com a alteridade, com o coletivo. Alteridade do não-eu, coletivo da exterioridade, plano de co-engendramento dos indivíduos e dos grupos. Esse plano é habitado por relações e processos moleculares, que trazem o intensivo, agenciando forças potentes, que afetam e produzem efeitos, e dão passagem a intercessores. O coletivo nos permite sair de nós mesmos, burlar nossa interioridade, desterritorializar, nos

permitindo agenciar e, dessa maneira, sustentar novos territórios, como pontuam Escóssia & Kastrup (2005).

O corpo-joelho era um corpo alegre. Um corpo que gostava de cantar. Mas um corpo que não se movimentava. Dois joelhos operados, uma cicatriz e uma subjetividade endurecida que impedia esse corpo de dançar. Quando chegava ao auditório onde eram realizadas as oficinas, sentava-se na mesa e assistia, sempre dizendo que os joelhos operados o impediam de realizar movimentos. Ao final de cada oficina ele me esperava, ficava ali comigo até que eu fechasse as portas do auditório e entregasse as chaves. Nesse trajeto íamos conversando e, em uma dessas conversas, ele me diz de sua predileção pela música sertaneja. Muitos usuários levavam música para a oficina, músicas das mais variadas. Eu disse a ele que, como gostava de música sertaneja, que trouxesse um CD para a oficina.

Na semana seguinte esse corpo chega cantando, com vários CDs debaixo do braço. Sugeri que criássemos um espaço onde todos pudessem cantar alguma música que gostassem, interpretando-a como em um show musical. O corpo-joelho pega o som e coloca sua música. Dirige-se à frente do auditório e todos os demais ali presentes sentam-se como se montássemos uma plateia. E começa o show. Ritmo sertanejo e corpo vão se misturando, esse corpo-joelho vai se transformando em corpo-cantor, simula uma viola e com ela vai andando pela sala, pedindo que acompanhem sua cantoria. Nesse momento me perguntava: onde estariam os joelhos operados? O que se via não eram mais joelhos com cicatrizes, mas uma subjetividade polifônica e múltipla, como já definiu Guattari (1992), um verdadeiro “[...] exercício de composição de uma subjetividade produzida pelos elementos mais heterogêneos, um exercício otimista de afirmação da vida, que aproxima-se muito da criação artística” (DINIS, 2008, p. 356).

Segundo Deleuze (2007): o Corpo-sem-Órgãos está além do organismo e pode ser entendido como limite do corpo vivido. Esse Corpo-sem-Órgãos é assim descrito por Artaud (1948, p.89): “[...] corpo é o corpo, ele está sozinho e não precisa de órgãos, o corpo nunca é um organismo, os organismos são inimigos do corpo”. É, portanto, um corpo intenso e intensivo “[...] percorrido por uma onda que traça no corpo níveis ou limiares segundo as variações de sua amplitude. O corpo, portanto, não tem órgãos, mas limiares ou níveis” (DELEUZE, 2007, p. 51).

É evidente que também nos constituímos em um corpo organismo, mas não devemos depender dele, o que é bem diferente. Quando dependemos do organismo, estamos presos a padrões estabelecidos pela sociedade, ficamos vulneráveis a censuras, repressões, regras, interpretações e automatismos. O CsO é o oposto disso, ele não reprime os impulsos, pertence a uma conexão de desejos, a uma conjunção

de fluxos; acontece por intensidades que estão associadas à vitalidade e à existência enquanto criação contínua. O CsO não é um não-corpo, mas um corpo instituinte. Mas é preciso prudência! Articular esses desejos e conexões para criar um CsO não é tarefa simples. De acordo com Deleuze e Guattari (1980/2004), quando essa abertura aos acontecimentos se dá num corpo extremamente fixado na organização orgânica dos órgãos, ele pode se perder nesse turbilhão de intensidades e se enrijecer num determinado tipo de corpo, como o hipocondríaco, o drogado, o masoquista e o esquizofrênico. (RESENDE, 2008, p. 69).

Na imanência de tantos corpos e velocidades, é preciso estar atento. Como pontua Resende (2008) o corpo do esquizofrênico geralmente se distancia da intensidade, seus fluxos são estancados em formas pré-estabelecidas de sentir, de se colocar no mundo.

O Corpo-sem-Órgãos aproxima-se do corpo-arte, corpo que pulsa, vibra e que lança os usuários no coletivo. Ao livrar-se dos estratos, o Corpo-sem-Órgãos propicia, aos participantes das oficinas e à pesquisadora, que conexões se efetuem, estados impensados aflorem e ganhem consistência. Abandona-se uma fôrma, burla-se uma forma. Deslocamento, aceleração, passagem entre as coisas, a partir dos encontros que são feitos, sendo-se assim rizoma. Construção de linhas de fuga que convergem em processos que arrastam para outros territórios, outras sensações.

4.2 O grande Corpo-oficina e suas tramas/tessituras/tentáculos: rizomatizando a experiência

É necessário ter o caos cá dentro para gerar uma estrela.

Friedrich Nietzsche

No decorrer das oficinas de teatro, pudemos vivenciar inúmeras experiências. Realizamos vários exercícios, várias atividades em grupo, figurinos, maquiagens, papel, lápis e tinta, tudo isso fez parte de nossas quintas-feiras. Cada objeto ou material incorporado à oficina trazia novos significados à experiência, aos nossos encontros. Cada óculos e cada pluma, cada peruca e cada escrito lançado no quadro faziam daquele território um grande rizoma, rede móvel de fluxos, com redemoinhos e turbulências que nos conduziam a várias direções, que nos agenciavam, compondo novas dimensões. Não era mais possível delimitar espaços, contornar fronteiras. Os limites muitas das vezes eram difusos. As oficinas estavam saindo do serviço de saúde mental e indo com os usuários até suas casas, seu cotidiano. A própria figura do rizoma se expandindo, não se sabendo mais onde começa e nem onde

termina, o que valia mesmo era saber da potência daquela experiência, daquelas conexões. A respeito do rizoma, podemos fazer a seguinte citação:

Um rizoma não começa nem conclui, ele se encontra sempre no meio, entre as coisas, inter-ser, *intermezzo*. A árvore é filiação, mas o rizoma é aliança, unicamente aliança. A árvore impõe o verbo “ser”, mas o rizoma é aliança, a conjunção “e... e... e...” Há nesta conjunção força suficiente para sacudir e desenraizar o verbo ser. Par onde você vai? De onde você vem? Aonde quer chegar? São questões inúteis [...] *entre* as coisas não designa uma correlação localizável que vai de uma para outra e reciprocamente, mas uma direção perpendicular, um movimento transversal que as carrega uma e outra, riacho sem início nem fim, que rói suas duas margens e adquire velocidade no meio. (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p.37).

Eu chegava ao CERSAM Noroeste e encontrava vários usuários que já não queriam mais focar nas informações sobre a doença, ou falar de suas angústias sobre a difícil convivência com a família. Eu encontrava usuários que ao me ver perguntavam-me: “Hoje vai ter teatro?” Uma pergunta simples, que, ouvida por qualquer pessoa que não partilhava conosco daquele território-oficina, poderia soar como mero perguntar, ou querer ser informado sobre. Mas esta pergunta ultrapassava isso. Todas as vezes que me deparava com ela sentia que, de fato, o fazer teatro fazia uma diferença na vida daquelas pessoas. Eu sentia ainda uma expectativa dos usuários pelo dia da oficina. Em muitos finais ouvia a mesma frase: “Já acabou?” Ou então: “Só teremos mais oficina na semana que vem?”

Nossas oficinas tinham a duração de uma hora e, no início delas, eu sempre ficava muito apreensiva, com medo de não conseguir preencher aqueles 60 minutos. Medo de quê? Teria eu que cumprir um cronograma estritamente acertado, convencional? Nos estratos que compõem nosso cotidiano, o tempo, a eficiência são palavras de ordem. Fazer o que tem que ser feito, da melhor forma possível, e no tempo determinado são premissas que guiam nossas atividades sejam acadêmicas/profissionais ou não. Contudo, a experiência da loucura extrapola qualquer tempo-limite. “A linha do tempo e suas vicissitudes cede o passo à geografia dos estados de desejo. Está em jogo, sempre, um desejo não biográfico, não memorial, atual [...] trata-se, sempre, de devolver ao desejo sua abertura sem meta e sem causa” (PELBART, 2000, p. 171).

Muitas foram as vezes em que as oficinas não duraram sequer 30 minutos, e em muitos desses dias foi que pude ver a invenção sendo construída no coletivo. “Em vez de indivíduos sucedendo-se numa linha do tempo, cada indivíduo circula sobre um mapa intensivo e se constitui adjacência dessa circulação” (PELBART, 2000, p. 164). A loucura nunca precisou de amarras, apesar de carregar em sua história muitas algemas. E esta foi uma das coisas que aprendi com os loucos: não há tempo, nem espaço que possa conter a força e a

potência dos que querem viver, dos que querem fazer de suas existências lindas histórias a serem contadas e representadas nos palcos da experimentação.

Aquelas subjetividades ali presentes ansiavam pela fluidez do Corpo-sem-Órgãos, esburacar o plano de organização da psicose, pelo desmanchar da loucura-doença, pela multiplicidade de outros corpos. “O CsO não se define pela ausência de órgãos, nem somente pela existência de órgãos indeterminados, mas pela presença temporária e provisória de órgãos determinados. É a desterritorialização absoluta, a des-subjetivação absoluta, o fazer-se multiplicidade” (TINOCO, 2009, p. 242). Não precisávamos de regras para exercer nossas atividades, precisávamos de vontade, de querer estar ali. E este querer estava estampado nos rostos.

Muitos corpos apareciam nas oficinas. Não só os corpos da invenção, mas os corpos do formato, os corpos endurecidos. As oficinas eram o espaço da invenção, mas também o espaço do endurecimento. Plano de organização e plano de consistência coexistindo. Seria um lindo e perfeito espetáculo se a bilheteria estivesse sempre esgotada, se não houvesse problemas com as luzes, problemas nos bastidores. Cartografar uma experiência como esta é também mapear o que freia e enrijece uma bela atuação. Mas há desejos para além do desejo de abertura, há amarras dentro de nós. E dentro da própria loucura. Vi muitos corpos se abrindo para o novo e se contorcendo para não dar espaço a esse fluxo potente. Diferenças de funcionamento e de composição:

A questão não é a da organização, mas da composição; não do desenvolvimento ou da diferenciação, mas do movimento e do repouso, da velocidade e da lentidão. A questão é a dos elementos e partículas, que chegarão ou não rápido o bastante para operar uma passagem, um devir ou um salto sobre um mesmo plano de imanência pura. E se, com efeito, há saltos, fracassos entre agenciamentos, não é em virtude de sua irredutibilidade de natureza, mas porque há sempre elementos que não chegam a tempo, ou que chegam quando tudo acabou, tanto que é preciso passar por neblinas, ou vazios, avanços e atrasos que fazem parte eles próprios do plano de imanência. (DELEUZE; GUATTARI, 1997, p. 35).

O que criávamos era um corpo-oficina, composto de muitos órgãos que nem sempre davam conta de sair de seu lugar. A arte que propúnhamos era uma arte do sair de si, sair de nós lá onde nos conhecemos bem, na nossa interioridade. A própria arte tal qual (des)conhecemos é libertadora, rompe paradigmas, traça linhas tortas. Mas nem sempre isso era possível. O movimento que nosso grande corpo-oficina começava a realizar não encontrava, em muitos momentos, espaço suficiente para caminhar. Via-se preso a muitos estratos, estratos do serviço, que em alguns momentos retirava os usuários da oficina para que fossem atendidos, para que uma medicação fosse administrada, estratos da academia que

demandavam do pesquisador o cumprimento de prazos, tendo por vezes que acelerar o processo, estratos da vida, que muitas das vezes endureciam o processo de produção da pesquisa...

Quando nossos famosos gritos de guerra ao final das oficinas eram dados, vez ou outra aparecia um profissional do serviço me questionando sobre esse gritar. Preocupavam-se com esses gritos temendo algum surto psicótico no território-oficina. Muitos diziam a mim que todo cuidado era pouco, que todos os gritos deviam ser ouvidos atentamente, que algo poderia estar acontecendo. O nosso grito de libertação era, muitas vezes, um grito que assustava, que preocupava o serviço. Afinal, as instituições de saúde, desde os primórdios, devem prezar pela contenção. Não seria a hora de repensarmos essas amarras que trazemos conosco? Quando estamos mergulhados na lógica institucional, por mais vanguardista que ela seja, corremos o risco de retornarmos a um passado não muito distante, de prendermos não só a loucura, mas nós mesmos em enfermarias trancadas, em quartos fortes, e com isso perdemos a riqueza e a beleza do grito da alegria.

Especificamente com relação à experiência da loucura, nossa preocupação é de que esses desejos de manicômios ainda se façam presentes, algumas vezes, nos novos serviços de saúde mental e no encontro com a loucura. Que os mesmos se atualizem em práticas/discursos de exacerbada medicalização, de interpretações violentas, de posturas rígidas e despóticas. Pois a lógica manicomial, em lugar de possibilitar outros modos de vida, produz submissão, infantilização e culpa, mesmo que sob uma nova roupagem. O que poderíamos caracterizar como sendo uma forma de controle contínuo no qual o outro pode ser dissimuladamente tutelado e controlado ao longo dos dias e a cada instante. Ao se eleger e valorizar os valores transcendentais que depreciam a vida, enreda-se nas teias do controle normalizador que busca sempre incidir sobre o singular para torná-lo homogêneo, para lembrá-lo que há um Modelo transcendente e arbitrário a ser seguido. Por exemplo, a loucura nos incomoda porque desvia e nos mostra que é possível desviar, porque nos aponta que essa verdade transcendente sobre o mundo é uma ilusão, porque ousa misturar numa mesma vida a multiplicidade, ou melhor, porque nos indica que “uma vida” se faz na multiplicidade. (LAVRADOR, 2007, p. 2).

Muitas vezes nosso som e nosso ritmo eram altos demais, e rapidamente precisávamos abaixar o volume, e diminuir nossas vozes, pois incomodávamos aos outros que ali estavam. Talvez seja a hora de pensar em novos espaços para que a arte não perca o que de mais precioso existe nela: a sua grandeza e força, altura tal que às vezes soa forte aos ouvidos. Talvez seja o momento de pensar sobre a sensibilidade humana e nossas formas de apreensão do mundo, que podem se tornar:

[...] um obstáculo para integrar as novas conexões que provocaram a emergência de um novo bloco de sensações. Com isso, estas formas deixam de ser condutoras de processo, esvaziam-se de vitalidade, perdem sentido. Instaura-se então na

subjetividade uma crise que pressiona, causa assombro, dá vertigem. (ROLNIK, 2003, p. 2).

Cartografar uma experiência consiste nisso: poder rastrear os fluxos e as formas, os endurecimentos e as fugas. E ter condições de se manter ali, atento ao que, muitas vezes, os olhos não conseguem ver, mas que faz estourar os órgãos e promover um emaranhado de sensações.

“Percepção” e “sensação” referem-se a potências distintas do corpo sensível: se a percepção do outro traz sua existência formal à subjetividade, existência que se traduz em representações visuais, auditivas, etc., já a sensação traz para a subjetividade a presença viva do outro, presença passível de expressão, mas não de representação. Na relação com o mundo como campo de forças, novos blocos de sensações pulsam na subjetividade-corpo na medida em que esta vai sendo afetada por novos universos. (ROLNIK, 2003, p. 2).

Muitos universos foram criados no nosso corpo-oficina. O universo do carnaval, o universo da música, o universo do canto, o universo da escrita, o universo do desenho, o universo da dança, o universo da interpretação... Todos existindo juntos e ao mesmo tempo, promovendo deslocamentos nessas subjetividades. Deslocamentos que ora inventavam e que também reproduziam, que faziam muitos usuários recuarem, desacreditarem de seu potencial, saírem do auditório dizendo que não conseguiam fazer o que ali fazíamos. E também o universo incorporal, essa dimensão virtual que existe “entre” as conexões estabelecidas, que estala nos encontros e é sempre imprevisível. Pois, de acordo com Deleuze e Guattari (1996), toda a realidade não se esgota na sua atualidade, mas implica também uma virtualidade, complexidade que nossa consciência não capta e que insiste na realidade de forma incorporal. Universo incorporal que é objeto de um permanente experimentar. Acerca dos universos incorporais que trazem consigo estados inéditos, Félix Guattari em seu livro *Caosmose* ressalta que:

O alcance dos espaços construídos vai então bem além de suas estruturas visíveis e funcionais. São essencialmente máquinas, máquinas de sentido, de sensação, máquinas abstratas [...] máquinas portadoras de universos incorporais que não são, todavia, Universais, mas que podem trabalhar tanto no sentido de um esmagamento uniformizador quanto no de uma re-singularização liberadora da subjetividade individual e coletiva. (GUATTARI, 1992, p. 159).

Com certeza, universos foram criados. O que fizemos ou deixamos de fazer com eles pouco importa. O que nos interessa é saber que algo se deslocou nas nossas subjetividades, que alguma coisa mudou a rotina daqueles corpos e o grande corpo-oficina se movimentou.

Um destes movimentos chamou minha atenção. Quando o corpo se manifesta no papel. Um daqueles corpos, que, diga-se de passagem, muito se movimentava, dançava e pulava, provou que as oficinas iam até as casas daqueles usuários. Esse corpo trouxe consigo um pedaço de papel e disse ser o trecho de uma peça de teatro. E acrescentou que havia escrito aquele trecho especialmente para que interpretássemos na oficina. O trecho assim dizia:

Uma sombra fresca e uma lágrima sem limites. Eu não sei por que choro. Eu choro por ouvir músicas antigas porque lembro da minha mãe. Quando vejo o telão, fico triste e choro. Não na frente dos outros. Não quero que vejam que estou sofrendo. Só que vocês são amores da minha vida. Quando canto esqueço do mundo e do sofrimento. Quando estive aqui, ligaram para mim e falaram que meu irmão faleceu, suicidou, que ele se matou. Foi o golpe mais forte. Mas não acreditei. Ele era tão carinhoso comigo e forte. Ele me ensinou tudo que eu queria. Eu era escrava de todos, menos dele [...] Com o tempo, aprendi a viver. Hoje sou dócil e meiga com todos. Às vezes perco as estribeiras, as palavras duras me magoam. Estou muito feliz e preciso de apoio de todos [...] Sou bailarina, cantora e teatral. Fiz um teatro da vovó Zita. Eu era a avó de todos. A governanta me acompanhava porque eu era bem velhinha. São os atores. Velha rabugenta que fica na beira do fogão. Na beira do fogão sua nora estava cozinhando após o almoço e reclamava de tudo, passava a mão nos móveis e falava: Eita mulher porca! Só sabe comer. É seca de ruim, chupa limão capeta. Tão feia que ela é. Não sei o que meu filho achou nela. Fazia sete personagens. Balé é a coisa mais linda que eu faço. Fui a rainha do rodeio. Dia 27 e 17 de setembro vou montar num boi e vou ganhar R\$ 20.000 e fingir que vou cair. Quanto mais ficar eu ganho. Quando eu cansar eu vou segurar o chifre dele e vou e vou alcançar o chifre do meu filho. (S.A.S.)

E o que fizemos com isto? Lançamo-nos no nosso palco improvisado e ali improvisamos a interpretação desse trecho. Quando percebi estávamos todos em uma peça de teatro, cada personagem com seu papel, com seu corpo e sua música, corpos dançantes, corpos intérpretes, e o texto rompeu-se e novos textos foram criados. Naquele momento tínhamos um espetáculo inventado e encenado. Não importava mais como aquele texto teve início.

O interessante nunca é a maneira pela qual alguém começa ou termina. O interessante é o meio, o que se passa no meio. Não é por acaso que a maior velocidade está no meio. As pessoas sonham frequentemente em começar ou recomeçar do zero; e também têm medo do lugar aonde vão chegar, de seu ponto de queda. Pensam em termos de futuro ou de passado, mas o passado, e até mesmo o futuro, é *história*. O que conta, ao contrário, é o devir: devir-revolucionário. (MACHADO, 2010, p. 24).

Naquele meio texto, teatro no meio, em alta velocidade, fazíamos e inventávamos a nossa história, a história de corpos-devires, corpos-arte, corpos-mutação, formando um grande corpo-história: o Corpo-Oficina. Território de corpos homogeneizados e capturados pelo cotidiano da doença mental, mas também corpos em ação, corpos em expressão, expressando a vida que não se esgota em determinada fôrma, em certo modo de se colocar no mundo.

5 CONCLUSÃO

Em nosso estudo pretendemos cartografar os processos de subjetivação presentes nas oficinas de teatro do Centro de Referência em Saúde Mental – CERSAM Noroeste de Belo Horizonte, Minas Gerais – articulando arte e saúde mental no contexto de um serviço substitutivo. Nossa proposta baseou-se na realização de oficinas de teatro semanais, em que diversas atividades eram realizadas e construídas em conjunto pelo pesquisador e pelos usuários. Levamos em conta a importância da implicação do pesquisador no processo de investigação e acreditamos que uma pesquisa-intervenção deve assumir o compromisso de tentar, de alguma maneira, intervir no campo, intensificar o “entre”, abrir espaços para a passagem dos fluxos da vida que promovem deslocamentos nas subjetividades envolvidas. Enfim, favorecer a invenção.

Misturar-se com o campo é condição essencial para a realização do trabalho, e ainda levar em consideração o plano do invisível, do que ainda não foi pensado e seus efeitos, sabendo sempre que ele não deixa de ser real por conta disso. O cartógrafo deve sempre ver a vida como um meio, colocar uma lupa nas intensidades, e estar atento não só aos fluxos, mas às formas que endurecem a invenção e estancam os fluxos da vida.

Enquanto psicóloga-pesquisadora tentei, através desta pesquisa, ser uma agenciadora, marcar singularidades dos acontecimentos que atravessavam as oficinas, apostar na produção de conhecimento como instrumento de transformação da realidade. Não podemos deixar de levar em conta que o contexto em que a pesquisa se insere, o contexto da Reforma Psiquiátrica, nos coloca diante de uma série de desafios e impasses. Um campo muito heterogêneo, que nos remete à difícil tarefa de sustentar as forças que atravessam esse plano de, a fim de sustentar o rigor do método utilizado.

O campo da Reforma Psiquiátrica não é somente técnico assistencial, mas é sobretudo um campo de movimentos sociais, em que muitos atores e forças circulam. Nossa aposta é lutar para que os princípios desse movimento não se percam no cotidiano e na rotina dos serviços de saúde mental. Dessa maneira, entramos na investigação com a tentativa de promover um circular de forças, um deslocamento de subjetividades.

Ao utilizar a arte, mais precisamente o teatro, em um serviço substitutivo, tivemos o cuidado de não levar a esses usuários uma arte engessada, arte-reprodução, arte-representação. O cuidado de não empobrecer esta arte homogeneizando-a foi utilizá-la enquanto instrumento que pudesse contribuir para inventar novas maneiras de existir e de experimentar. Por isto também a nossa aposta na construção das atividades coletivamente,

sem técnicas prontas e formatadas, sustentando oficinas em que pesquisador e usuários construía, criavam e recriavam o teatro ali, toda semana.

Cartografar essa experiência nos permitiu problematizar o uso das oficinas terapêuticas e repensar nossas práticas no atendimento aos portadores de sofrimento mental. Mais do que intervir no campo, era preciso emprestar o corpo do pesquisador a esse território, e deixar com que o próprio campo fosse moldando esse corpo. Cartografar é fazer um convite à abertura, abrir nossos olhares para o novo, para a potência que existe em cada um daqueles corpos adoecidos, um convite ao traçado de novas linhas no grande mapa das subjetividades.

A cartografia como uma pesquisa-intervenção nos coloca diante de inúmeras potências de mutação que estão a favor da autogestão da vida (ESCÓSSIA; KASTRUP, 2005). E é nisso que apostamos. Pensamos também no papel de um pesquisador na entrada no campo. Como estamos nos responsabilizando pela produção da diferença a que nos propomos? Colocamo-nos também diante de outro questionamento: até que ponto estamos imersos no campo de tal forma que isso nos impeça de conhecer? Com certeza algumas cautelas são necessárias. É preciso estar sempre atento àquilo que nos toca, que estremece nossa subjetividade, e é nesse momento que nos deslocamos e estamos prontos para analisar a complexidade da realidade que atravessa o território no qual estamos inseridos.

Muitos acontecimentos me estremeeceram, afetaram minha subjetividade no território das oficinas de teatro do CERSAM Noroeste. Linhas duras, linhas flexíveis e linhas de fuga compuseram o grande rizoma-oficina-subjetividades que existia no serviço. Algumas delas consegui rastrear neste estudo. Nos encontros teatrais demos destaque a dois acontecimentos: o acontecimento-ritmo e o acontecimento-corpo.

O ritmo surge com a música nas oficinas. E vem a galope, em velocidade aumentada, rompendo com os endurecimentos e transformando nossa prática. Para abordar o ritmo, fazemos o uso do conceito de ritornelo. Segundo CRITON (2000) o ritornelo:

É ponto de apreensão, território, dobra securitária, com o risco de um retorno ao melancólico, ao natal, mas é também uma linha potencial cujos pontos podem se redistribuir, se pôr em movimento: distribuição polifônica, variações melódicas, variações de timbres, de velocidade, de dinâmicas, de densidade de orquestração. (CRITON, 2000, p. 497).

Criton (2000) ainda afirma que o ritornelo representa o conteúdo da música, captando forças e afetos, lugares e momentos. É também “[...] estados de velocidade ligados a afetos, acelerações, suspensões, desaceleração ou paradas; ou ainda expressões rítmicas” (CRITON, 2000, p. 498).

Em meio ao ritmo surge o corpo, vários corpos que aparecem tímidos e endurecidos no território, mas que, aos poucos, vão se desprendendo do lugar da incapacidade e se abrem para o novo, para novas formas de se movimentarem pelo espaço. Para falar desses corpos e dessa abertura a novos meios de se fazer existir, utilizamos o conceito do Corpo-sem-Órgãos, que nos permite pensar o corpo enquanto devir, “[...] corpo móvel, mutante, percorrido por intensidades, e não pelos contornos que definem um organismo” (DINIS, 2008, p. 356).

Ainda de acordo com Dinis (2008), o Corpo-sem-Órgãos, que aqui discutimos:

O conceito de corpo sem órgãos é uma defesa ativa e eficaz contra os modelos de subjetivação que tornaram-se predominantes na modernidade ocidental: o sujeito e a identidade. Isso nos possibilita entender o corpo, não como uma essência, mas como o resultado de uma conjunção de forças e circunstâncias, permitindo, até mesmo, outros modos de individuação que não remetam à ideia de identidade ou de sujeito. Porém o corpo sem órgãos não se opõe aos órgãos, mas à ideia de um organismo, pois é composto de matérias não formadas e energias não vetorizadas como forças, no entanto, as intensidades, circulando por ele, configuram as máquinas desejantes e suas conexões capazes de gerar os elementos mais heterogêneos. (DINIS, 2008, p. 357).

Ritmo, corpo e vida estavam presentes nas oficinas, assim como os endurecimentos que por vez anestesiavam as subjetividades envolvidas. No louco teatro-oficina forças e formas circularam, o que corrobora a nossa ideia de que a realidade é complexa, ora inventa e ora reproduz. Todavia, nossa tentativa foi conceder espaço para que as linhas duras desse rizoma-oficina pudessem ser flexibilizadas e novos modos de produzir a existência pudessem ser construídos.

Acima de tudo cartografamos uma vida, que foi construída e reconstruída semanalmente, criamos uma história em que muitos depoimentos foram compartilhados, em que muitos sorrisos apareceram, em que por vezes o choro e a dor tomaram outros rumos. O palco que ali construímos fez parte de um grande processo, circunstancial e provisório, mas que nos colocou diante de uma das poucas certezas que um pesquisador pode ter: vale a pena apostar na produção de conhecimento que não dissocie sujeito e objeto, teoria e prática, pesquisador e campo de pesquisa.

Como toda aposta, sabemos que corremos o risco de perder, de empobrecer a discussão, de nos aprisionar em nossos medos, de não perceber capturas. Mas a loucura tem um grande poder e uma grande importância, ela nos mostra que o caminho, por mais tortuoso que seja, pode ser reinventado, traçando novas trajetórias que enriquecem a nossa prática profissional.

Cabe ressaltar ainda que este estudo não pretendeu esgotar a temática proposta, mas lançar questões a respeito de nossas práticas em saúde mental e como podemos encontrar algumas saídas, mesmo que provisórias, para não aprisionar a potência e invenção que existe na loucura. Basta suavidade e cuidado para lidar com ela. Ela pouco nos pede, quer apenas ser ouvida. E essas vozes têm muito a dizer. Suavidade que advém do coletivo, dos encontros e das dimensões que se estabelecem a partir deles. Coletivo da diferença que produz efeitos e gera vida. A respeito dessa suavidade Félix Guattari assim nos diz:

A suavidade é um dado imediato da subjetividade coletiva. Ela pode consistir em amar o outro em sua diferença, em vez de tolerá-lo ou estabelecer códigos de leis para conviver com as diferenças de modo tolerável. A nova suavidade é o acontecimento, o surgimento de algo que se produz e que não é eu, nem ou outro, mas sim, o surgimento de um foco enunciativo. (GUATTARI, 1993, p. 34).

Fechemos então as cortinas de nosso palco e que possamos abri-las e fechá-las quantas vezes for necessário. Nosso teatro circunstancial e provisório encerra temporariamente o espetáculo imprevisível das subjetividades e abre espaço para que tracemos novos mapas, para que sigamos outras linhas. O conhecimento é sempre inacabado e aí reside a beleza e a importância de uma pesquisa: há sempre uma chance de se refazer o que parece pronto. Na complexa roda da vida e do conhecimento, o pesquisador possui uma grande missão, tentar deslocar as linhas de mapas fixos e traçar novos mapas que construam mosaicos heterogêneos. Pesquisar é entregar nossos corpos ao grande mapa de sensações que nos atravessa todos os dias e é lutar para que nossa prática acadêmica e profissional não se engesse em paradigmas que não dão mais conta da realidade que se apresenta a nós.

Quando pesquisamos a subjetividade e cartografamos uma experiência como esta, nos deparamos com muitos empecilhos que parecem nos imobilizar diante do campo. Mais do que pesquisar, devemos lutar para que transformações sejam realizadas a favor da vida. E quantas vidas existem nesse mundo, vidas que precisam de um simples toque-afetação para que possam despertar para o novo.

O pesquisador é um desbravador, que corre em meio a campos minados, que corre riscos diariamente, que teme e que se entrega, que se cansa diante dos atravessamentos da vida. O pesquisador é, acima de tudo, humano. E por ser humano também quer transformar e libertar a vida que existe naquilo que pesquisa.

Finalizemos com uma frase de Friedrich Nietzsche e fechemos aqui as cortinas deste palco, com a esperança e a vontade de que nossas práticas sejam sempre pautadas na alegria e na potência que existe na loucura.

Tudo aquilo que em mim sente, sofre de estar numa prisão; mas a minha vontade chega sempre como libertadora e portadora de alegria. O querer liberto: é esta a verdadeira doutrina da vontade de liberdade – e, assim, a vós ensina Zarathustra. Não mais querer e não mais determinar valores e não mais criar: ah, sempre longe de mim fique esse cansaço! Também no conhecimento, sinto apenas o prazer da minha vontade de criar e envolver; e, se há inocência em meu conhecimento, tal acontece porque há nele vontade de criação. (NIETZSCHE, 1983, p.116).

REFERÊNCIAS

ABOUD-YD, Míriam Nadim. **Hospitais psiquiátricos: saídas para o fim**. Belo Horizonte: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, 2002.

ALLIEZ, Éric (Org.). **Gilles Deleuze: uma vida filosófica**. São Paulo: Ed. 34, 2000.

ALVERGA, Alex R.; DIMENSTEIN, Magda. A loucura interrompida nas malhas da subjetividade. In: AMARANTE, Paulo (Org.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial 2**. Rio de Janeiro: Nau, 2005, p. 45-66.

AMADOR, Fernanda; FONSECA, Tânia Maria Galli. Da intuição como método filosófico à cartografia como método de pesquisa – considerações sobre o exercício cognitivo do cartógrafo. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 1, p. 30-37, 2009.

AMARANTE, Paulo. (Org.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial 2**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2005. p. 45-66.

AMARANTE, Paulo. Asilos, alienados, alienistas: uma pequena história da psiquiatria no Brasil. In: AMARANTE, Paulo. (Org.). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 73-84.

AMARANTE, Paulo. A (clínica) e a reforma psiquiátrica. In: AMARANTE, Paulo. (Org.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2003a. p. 45-66.

AMARANTE, Paulo. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003c.

AMARANTE, Paulo. (Coord.). **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

AMARANTE, Paulo. Conceitos e dimensões da reforma psiquiátrica. In: AMARANTE, Paulo (Coord.). **Saúde mental, políticas e instituições: programa de educação à distância**. Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ, EAD/FIOCRUZ, 2003. Cap. 10, p.57-71.

ARTAUD, Antonin. **Le théâtre de La Cruauté**. Paris: Gallimard, 1948.

BABAYA ESCOLA DE CANTO (MG). **O prazer da voz saudável**. Belo Horizonte, 2003. 30 p.

BARBA, Eugenio. **A Canoa de Papel**. São Paulo, Ed. Hucitec, 1994.

BRASIL. **Constituição Federal. Lei Federal 10.216 de 6 abr. 2001: dispõe sobre a proteção e os direitos dos portadores de transtorno mental**. Brasília: Senado, 2001.

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

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria 336/GM de 19 fev. 2002:** normas de diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental. Brasília, 2002.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Projeto de Lei 3.657/89:** propõe a extinção progressiva dos manicômios, proibição da construção de novos hospitais psiquiátricos públicos e contratação de leitos privados. Brasília, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: MS, 2004. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_caps.pdf. Acesso em: 20 abr. 2009.

BUENO, Francisco da Silveira. **Dicionário Escolar da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Cultura/Departamento Nacional de Educação, 2007.

BUENO, M. L. S.; CAPONI, S. Discourse construction among subjects involved in the process of psychiatric reform – a study on the municipality of Joinville, Santa Catarina. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. 28, p. 137-50, jan./mar. 2009.

CEDRAZ, Ariadne. **Nem tudo que reluz é ouro: oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica**. 2006. 178f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Natal. Disponível em: http://bdtd.bczm.ufrn.br/tesedimplificado//tde_arquivos/1/TDE-2007-02-16T012418Z-551/Publico/AriadneC.pdf. Acesso em 30 abr. 2009.

CEDRAZ, Ariadne; DIMENSTEIN, Magda. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? **Mal-estar e subjetividade**, Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 300-327, set. 2005. Disponível em: http://pepsic.homolog.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15186148200500020006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 1 de maio de 2010.

CRITON, Pascale. A propósito de um curso do dia 20 de março de 1984. O ritornelo e o galope. In: ALLIEZ, Éric (Org.). **Gilles Deleuze: uma vida filosófica**. São Paulo: Ed. 34, 2000.

COIMBRA, Cecília M. B. Os caminhos de Lapassade e da Análise Institucional: uma empresa possível. **Revista do Departamento de Psicologia da UFF**, Niterói, v. 7, n.1, p. 52-80, 1995.

COSTA, Luciano Bedin da. O Ritornelo em Deleuze-Guattari e as três éticas possíveis. Disponível em: <http://www.ufsm.br/gpforma/2senafe/PDF/005e2.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2010.

DANTAS, Alexsandro Galeno. **Antonin Artaud: cartógrafo do abismo**. Disponível em: www.eca.usp.br/nucleos/filocom/alex.doc. Acesso em: 20 de outubro de 2010.

DELEUZE, Gilles. **Conversações**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

DELEUZE, Gilles. **Francis Bacon: lógica da sensação**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 2007.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **O anti-édipo: capitalismo e esquizofrenia 1**. Lisboa: Assírio e Alvim, 2004.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. São Paulo: Editora 34, 1995.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs**. 2 ed. São Paulo: Editora 34, 1996.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **O que é a Filosofia?** Rio de Janeiro: Ed.34, 1997.

DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. **Diálogos**. São Paulo: Editora Escuta, 1998.

DIMENSTEIN, Magda. O desafio da política de saúde mental: a (re) inserção social dos portadores de transtornos mentais. **Revista de Saúde Mental e Subjetividade da UNIPAC**, Barbacena, v. 4, n. 6, p. 69-83, 2006.

DIMENSTEIN, Magda. **A reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e humanização da assistência**. Disponível em: http://www.polemica.uerj.br/pol17/oficinas/lipis_2.htm. Acesso em: 1 de novembro de 2010.

DIMENSTEIN, Magda; LIBERATO, Mariana. **Desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias: o desafio da intersectorialidade e do trabalho em rede**. Disponível em: http://www.cbsm.org.br/artigos/artigos/21_Magda_dimenstein.pdf. Acesso em: 2 de maio de 2009.

DINIS, Nilson Fernandes. A esquizoanálise: um olhar oblíquo sobre corpos, gêneros e sexualidades. **Sociedade e Cultura**, Goiás, v. 11, n. 2, p. 355-361, jul./dez. 2008.

EQUIPE DO CERSAM Leste. Proposta para um Centro de Referência em Saúde Mental. **Metipolá**. Revista do CERSAM Leste. p. 13-22.

ESCÓSSIA, Liliana da; KASTRUP, Virgínia. O conceito de coletivo como superação da dicotomia indivíduo-sociedade. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 10, n. 2, ago. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722005000200017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 28 jul. 2009.

FONSECA, Tânia Mara Galli. Cartografias da arteloucura: a insurgência de um outro espaço. In: PERRONE, Cláudia Maria (Org.). **Rizomas da Reforma Psiquiátrica**. Porto Alegre: Sulina, 2007, p. 141-152.

FONSECA, Tânia Mara Galli; KIRST, Patrícia Gomes. O desejo de mundo: um olhar sobre a clínica. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n3/a04v16n3.pdf>. Acesso em: set. 2007.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva S.A., 1972.

GARCIA, Célio. Prefácio. In: LOBOSQUE, Ana Marta. **Princípios para uma clínica antimanicomial e outros escritos**. São Paulo: Hucitec, 1997.

GUATTARI, Félix. **Caosmose: um novo paradigma estético**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

GUATTARI, Félix. O paradigma estético. **Cadernos de subjetividade**, São Paulo, v.1, n.1, p. 29-34, 1993.

HAESBAERT, Rogério. Território e Desterritorialização em Deleuze e Guattari. In: HAESBAERT, Rogério. **O mito da desterritorialização: do fim dos territórios à multiterritorialidade**. Rio de Janeiro: Bertand Brasil, 2006, p. 99-141.

KASTRUP, Virgínia. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000100003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 jun. 2010.

KASTRUP, Virgínia. O método da cartografia e os quatro níveis da pesquisa-intervenção In: CASTRO, Lucia Rabelo; BESSET, Vera Lúcia (Orgs.). **Pesquisa-intervenção na infância e juventude**. Rio de Janeiro: Trarepa/FAPERJ, 2008, p. 465-489.

LAVRADOR, Maria Cristina Campello. A Psicologia e os Desafios Contemporâneos da Reforma Psiquiátrica. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; SATO, Leny. (Org.). **Diálogos em Psicologia Social**. Porto Alegre, 2007. p. 361-370

LISPECTOR, Clarice. **Perto do coração selvagem**. São Paulo: Circulo do Livro, 1980.

LOBOSQUE, Ana Marta. Pelo fim próximo do hospital psiquiátrico. In: **SEMINÁRIO-URGÊNCIA SEM MANICÔMIO**. Núcleo Pró-formação e pesquisa do CERSAM Barreiro Gestão 94. Belo Horizonte: Prefeitura Municipal de BH, 2003. p. 10-20.

LOBOSQUE, Ana Marta. **Princípios para uma clínica antimanicomial e outros escritos**. São Paulo: Hucitec, 1997.

MACHADO, Leila Domingues; LAVRADOR, Maria Cristina Campello; BARROS, Maria Elizabeth Barros de (Org.). **Texturas da Psicologia: subjetividade e política no contemporâneo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. 187 p.

MACHADO, Roberto. Introdução. In: DELEUZE, Gilles. **Sobre o teatro**. Um manifesto de menos. O esgotado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

MORAES, Paulo Duro. **Em busca da linguagem encantada**. 2006. 111f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Educação, Brasília. Disponível em: http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_arquivos/45/TDE-2007-01-18T152146Z-607/Publico/paulo_duro.pdf. Acesso em 30 abr. 2009.

NIETZSCHE, Friedrich. **Obras incompletas**. 3ª ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983. (Coleção Os Pensadores).

NORONHA, Patrícia Ayer de. Micropolíticas da alegria na clínica coletiva da saúde mental pública. In: I CONGRESSO LATINO-AMERICANO DA PSICOLOGIA. **Anais...** [recurso eletrônico] São Paulo: ULAPSI, 2005, s/p. Dados eletrônicos.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, OMS. **Classificação Internacional de Doenças – CID 10**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

ORLANDI, Luiz Benedicto Lacerda. Combater na imanência. Disponível em: http://www4.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/orlandi/combater_na_imanencia.pdf. Acesso em: 1 jul. 2010.

PARPINELLI, Roberta Stubs; SOUZA, Edmilson Wantuil Freitas de. Pensando os fenômenos psicológicos: um ensaio esquizoanalítico. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 479-487, set./dez. 2005.

PASSOS, Izabel Christina Friche. **Loucura e Sociedade: discursos, práticas e significações sociais**. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2009.

PASSOS, Izabel Christina Friche; BEATO, Mônica Soares da Fonseca. Concepções e práticas sociais em torno da loucura: alcance e atualidade da História da Loucura de Foucault para investigações etnográficas. **Psychê**, São Paulo, v. 7, n. 12, p. 137-158, jul./dez. 2003.

PAULON, Simone Mainieri; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Pesquisa-intervenção e cartografia: melindres e meandros metodológicos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, abr. 2010. Disponível em http://pepsic.homolog.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812010000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 jun. 2010.

PELBART, Peter Pál. **Da clausura do fora ao fora da clausura**. Loucura e desrazão. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

PELBART, Peter Pál. **A vertigem por um fio: políticas da subjetividade contemporânea**. São Paulo: Iluminuras, 2000.

PELBART, Peter Pál. **A vertigem por um fio: políticas da subjetividade contemporânea**. Disponível em: <<http://ueinzs.sites.uol.com.br/texto1.htm>>. Acesso em: 1 mai. 2009.

PERES, Wiliam Siqueira. Subjetividade e cultura na clínica esquizoanalítica. In: XIX ENCONTRO DE PSICOLOGIA DE ASSIS e VI ENCONTRO CIENTÍFICO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA, 2006, Assis, SP. **Anais...** Disponível em: <http://www.assis.unesp.br/encontrosdepsicologia/anais/indice.php>. Acesso em: 15 abr. 2009.

RABELO, André Matos. **Os vocalises na preparação da técnica vocal. Um estudo dos principais exercícios utilizados no curso técnico em Canto do Conservatório Estadual de Música Lorenzo Fernández**. 2009. 61f. Monografia (Conclusão de curso) – Universidade Estadual de Montes Claros, Curso de Licenciatura em Artes, Montes Claros.

RESENDE, Catarina. A escrita de um corpo sem órgãos. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, Jun. 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198402922008000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 de setembro de 2010.

REZENDE, Joffre Marcondes de. Oficina. **Revista de patologia tropical**, América do Norte, v. 38, n. 2, p. 135-138, abr.-jun. 2009. Disponível em:
<http://www.revistas.ufg.br/index.php/iptsp/article/viewFile/6628/4875>. Acesso em: 20 set. 2010.

ROCHA, Tatiana Gomes da; KASTRUP, Virgínia. Partilha do sensível na comunidade: interseções entre psicologia e teatro. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 13, n. 2, p. 97-105, mai./ago. 2008.

ROLNIK, Suely. **Cartografia sentimental**: transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Editora Estação Liberdade, 1989.

ROLNIK, Suely. Esquizoanálise e Antropofagia. In: ALLIEZ, Eric. (Org.). **Gilles Deleuze: uma vida filosófica**. São Paulo: Editora 34, 2000, p. 451-462.

ROLNIK, Suely. **“Fale com ele” ou como tratar o corpo vibrátil em coma**. Disponível em:
<http://www4.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/falecomele.pdf>. 2003. Acesso em: 8 abr. 2010.

ROLNIK, Suely. **Florações da realidade**. Disponível em:
<http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/Floracoes.pdf>. São Paulo, 2006a. Acesso em: 2 de maio de 2010.

ROLNIK, Suely. Geopolítica da cafetinagem. Disponível em:
<http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/Geopolitica.pdf>. São Paulo, 2006b. Acesso em: 12 jan. 2010.

ROLNIK, Suely. Uma insólita viagem à subjetividade. Fronteiras com a ética e a cultura. In: LINS, Daniel (Org.). **Cultura e subjetividade**: saberes nômades. Campinas: Papirus, 1997, p. 25-34.

ROLNIK, Suely. O mal-estar na diferença. **Anuário Brasileiro de Psicanálise**, Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995. p. 97-103.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Algumas reflexões acerca da Clínica Social. **Revista da UFF**, Niterói, v. 18, n. 2, p. 47-56, jul./dez 2006. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0104802320060002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 mai. 2010.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. A cartografia e a relação pesquisa e vida. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 166-173, mai./ago. 2009.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. **Clínica e vida no trabalho com famílias**. 2003. 210 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. A resistência como invenção: por uma clínica menor. **Vivência**, Natal, n. 32, p. 97-107, 2007.

ROMÃO, Samuel; ANDRADE, Milton. **Improvisação e composição da partitura do ator-dançarino**: matrizes corporais na dança dramática do Boi-de-mamão. Disponível em: www.ceart.udesc.br/.../Artigo%20samuel%20-%20milton.doc. Acesso em: 1 de novembro de 2010.

ROTELLI, F.; DE LEONARDIS, O.; MAURI, D. Desinstitucionalização, uma outra via. In: NICACIO, F. (Org.). **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 1990. p. 17-59.

SARACENO, Benedetto. Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: PITTA, Ana Maria Fernandes (Org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. **História, Ciência, Saúde**. Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, jan-abr 2002.

TINOCO, Bianca. **O corpo presente e o conceito ampliado de performance**. Disponível em: http://www.anpap.org.br/2009/pdf/cpa/bianca_andrade_tinoco.pdf. Salvador, 2009. Acesso em: 04 de novembro de 2010.

VENTURELLI, Suzete. Cartografia colaborativa. In: **Enciclopédia Itaú Cultural Arte e Tecnologia**. Disponível em: <http://www.cibercultura.org.br/tikiwiki/tiki-index.php?page=cartografia+colaborativa>. Acesso em: 1 set. 2010.

VIESENTEINER, Jorge Luiz. **Resistência e reinvenção**: o estatuto da ética em Deleuze. Disponível em: <http://www.scribd.com/doc/16661632/O-estatuto-da-etica-em-Deleuze>. Acesso em: 16 de outubro de 2010.