



Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Programa de Pós Graduação em Psicologia



POR UMA CLÍNICA DO INTERSTÍCIO: INTERVENÇÃO-PESQUISA NO CENTRO DE
CONVIVÊNCIA E CULTURA DE NATAL

Júlia Monteiro Schenkel

Natal-RN

2023

Júlia Monteiro Schenkel

POR UMA CLÍNICA DO INTERSTÍCIO: INTERVENÇÃO-PESQUISA NO CENTRO DE
CONVIVÊNCIA E CULTURA DE NATAL

Tese elaborada sob orientação da Profa. Dra. Ana Karenina de Melo Arraes Amorim e apresentada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Natal, 2024

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes -
CCHLA

Schenkel, Julia Monteiro.

Por uma clínica do interstício : intervenção-pesquisa no
centro de convivência e cultura de Natal / Julia Monteiro
Schenkel. - Natal, 2023.
193 f.: il. color.

Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do
Norte, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de
Pós - Graduação em Psicologia. Natal, RN, 2023.

Orientação: Profa. Dra. Ana Karenina de Melo Arraes Amorim.

1. Desinstitucionalização - Tese. 2. Saúde mental - Tese. 3.
Arte - Tese. 4. Clínica - Tese. 5. Atenção psicossocial - Tese.
I. Amorim, Ana Karenina de Melo Arraes. II. Título.

RN/UF/BS-CCHLA

CDU 159.9

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

A tese “Por uma clínica do interstício: Intervenção-pesquisa no Centro de Convivência e Cultura de Natal” foi considerada aprovada por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia, como requisito parcial à obtenção do título de DOUTORA EM PSICOLOGIA.

Natal, RN, __ de _____ de 2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Flávia Liberman

Prof. Dra. Ana Carolina Rios Simoni

Prof. Dra. Lannuzya Veríssiomo Oliveira

Prof. Dra. Michele de Freitas Faria de Vasconcelos

AGRADECIMENTOS

Aos convivas todos, primeiramente, e ao CECCO de Natal por inventar essa pesquisa comigo. À Secretaria de Saúde de Natal, por ter consentido e apoiado. Ao Gentileza por ser coletivo e estar junto. À Ana Karenina por ser coletiva e estar junto. Por me fazerem acreditar numa possível gentileza na academia. Aos bolsistas Kimi Han e César Filho que colocaram fermento e ajudaram a fazer crescer o terceiro ato da pesquisa. À Marcele Silva, por abrir as portas; à Patrizia Daniela Selfes por tocar o barco comigo; a toda equipe passada, presente e futura do CECCO de Natal. Às interlocutoras atuais no CECCO, Natália Campos e Roxane Sales. Aos bravos voluntários Kátia Ribeiro, Alessandro Risada, Carlinhos, e tantos outros. Aos parceiros do Projeto de Extensão do teatro Glauber Weder, Lannuzya Veríssimo e Charles Vasconcelos pelas ações e escritas, já publicadas ou não. Ao parceiro intersetorial na FUNCARTE, Lenilton Teixeira, por se descobrir conviva conosco. Ao meu amor Felipe Freddo, por não atrapalhar (o que já é o bastante) e pelas vezes cuidando de Caio para que eu pudesse escrever. Novamente, aos artistas convivas todos, e, especialmente a Alberto Medeiros, Luiglen Fagundes e Katyane Nascimento, e, em nome deles, saúdo a todos os convivas que me ensinaram sobre como abrir brechas para essa clínica do interstício passar. Ao meu filho Caio, que operou uma brecha de tempo na tese, abrindo passagem para novos devires.

RESUMO: Essa intervenção-pesquisa se desenvolve a partir da imersão da pesquisadora como trabalhadora na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Natal-RN, trazendo para análise produções realizadas com o Centro de Convivência e Cultura (CECCO) que apontam pistas para a criação de aberturas na RAPS em direção à cidade. Afirmamos que a atenção psicossocial, para sustentar seu devir antimanicomial, precisa se dar nesse *entre*, lugar inespecífico que se tece na relação com o fora, no transbordar de campos previamente delimitados. Apostando nos saberes e nas artes dos convivas, frequentadores do CECCO, trazemos os mesmos como intercessores nessa investigação sobre como a arte interroga a atenção psicossocial, potencializando os processos de desinstitucionalização da loucura. Apresentamos o desenvolvimento da pesquisa através de três atos como marcadores de seu processo de construção: o primeiro corresponde à inserção da trabalhadora-pesquisadora no campo, enquanto psicóloga e gestora do CECCO e narra uma intervenção-estética na cidade; no segundo, atravessando o contexto da pandemia da COVID-19, narramos como o CECCO foi se reinventando perante a necessidade de distanciamento social; e, no terceiro tempo, passamos a nos dedicar na organização do Acervo do CECCO, momento em que a articulação e proposição de uma exposição/Mostra Cultural emerge como método de pesquisa-intervenção no campo da arte e saúde mental. Delineando gestos artísticos na clínica e cartografando possíveis clínicas do fora, ativamos memórias afetivas e narrativas de trabalho, mapeando experiências e conceitos no campo da arte, da filosofia e da clínica que auxiliem a ocupar esses espaços intersticiais entre arte-clínica e política. Buscamos dar visibilidade à luta por territórios de vida e criação na RAPS, investindo na capacidade de todos, sobretudo dos ditos “loucos”, de produzirem arte e de, principalmente, criarem caminhos potentes para alargar estreitezas e superar reducionismos que a atenção psicossocial ainda reproduz ao lidar com o sofrimento, fechando sentidos na direção da doença, ao invés de oferecer aberturas na afirmação das vidas. Neste processo descobrimos que no modo de funcionamento dos CECCO habita uma outra

clínica possível, uma clínica do interstício, que, ao operar nas brechas entre a arte, a clínica e a política faz arejar as redes de atenção psicossocial, e, contornando as linhas duras das instituições enrijecidas, vai encontrando um jeito de passar, mesmo nos cenários de precariedade que atravessamos no SUS, mesmo em tempos de desmonte da Reforma Psiquiátrica.

PALAVRAS CHAVE: desinstitucionalização, saúde mental, arte, clínica, atenção psicossocial

ABSTRACT: This intervention research develops from the researcher's immersion as a worker in the Psychosocial Care Network (RAPS) of Natal -RN bringing to analysis productions carried out with the Center for Coexistence and Culture (CECCO), which points out clues for the creation of openings on RAPS towards the city. We affirm that psychosocial care, to sustain an anti-asylum becoming, needs to take place in this in-between, a non-specific place that is woven in the relationship with the outside in the overflow of previously delimited fields. Investing in the knowledge and art of the 'coexisters', people who frequent the CECCO, we bring them as intercessors in this investigation into how art interrogates psychosocial attention, enhancing the processes of deinstitutionalization of madness. We narrate the research through three stages as markers of its development process: the first corresponds to the insertion of the worker-researcher in the field, as a psychologist and manager of CECCO; in the second, going through the context of the COVID-19 pandemic, we narrate how CECCO reinvented itself in the face of the need for social distancing; and in the third period, we dedicated ourselves to organize the CECCO Collection and an exhibition/cultural show occupy that emerge as a method of research and actuation in the field of art and mental sanity. By outlining artistic gestures in the clinic and mapping possible outside clinics, we activate affective memories and work narratives, mapping experiences and concepts in the field of art, philosophy and clinic that help to occupy these interstitial spaces between art- clinical and political. We seek to give visibility to the struggle for territories of life and art in RAPS, investing in the capacity of everyone, especially the so-called "crazy ones", to produce art and, mainly, to create paths that can widen the narrowness and reductionism that the Mental health sometimes reproduces when dealing with suffering, closing meanings towards the disease, instead of offering openings in the affirmation of life and singularity in different modes of existence and subjectivation We discovered in this process that in the way CECCO operates there lies another possible clinic, a clinic of the interstice, wich, by operating in the gaps between arte, clinic and politics, air out

the networks of psychosocial care, and, bypassing the hard lines of the rigidized institutions, it finds a way to go through, even in the precarious scenarios that we face in SUS, even in times of dismantling of the Psychiatric Reform.

KEY-WORDS: desinstitutionalization, mental health, art, clinic, psychosocial care network.

ADVERTÊNCIA:
trata-se de tese não
convencional. beba com
moderação

ARTE-SANAR

Tecer as próprias mãos, ir fazendo
Apropriar-se de cada fio
Apreender o máximo de cores
de cheiros, texturas
Rabiscar a vida com os dentes

Morder o rabo de cada segundo
Fazer demora com os instantes
Esticar a rede do tempo
e deixar em fogo brando os sentimentos

Até que a tristeza evapore
Até que se queimem os medos
Até que se transformem os pensamentos

Deixe-se descansar
até que a vida dobre de tamanho!
Deixa fermentar os sonhos
e ganhar exata consistência.

Explore os sabores,
experimente dobrar a esquina!
Peça para o seu amor fazer-lhe um chá
(ou faça você, amor e chá)!

Durma com os pássaros
e alce novos voos!!

(poema de Júlia Monteiro Schenkel musicado por Nathália Bacellar, ainda sem registro fonográfico).

“Esse doutorado não é de só de Julia não, ele é nosso também”.
(Conviva Luiglen Fagundes, Banca da 2ª qualificação, Fevereiro de 2024)

Sumário:

1. Abrindo caminhos.....	17
2. Dos lugares, águas, posições e tempos da pesquisa.....	24
2.1 Primeira afluenta.....	24
.....	
.....TIBAU.....	
.....	
2.2 Segunda afluenta.....	34
3. Criar, intervir, pesquisar: costuras metodológicas.....	38
4. Os CECCOs e a arte de desinstitucionalizar: agenciando linhas de fuga na RAPS.....	46
4.1 Para localizar a pesquisa: o encontro com o CECCO de Natal.....	50
4.2 Os CONVIVAS e sua estética desviante.....	59
5. PRIMEIRO ATO.....	66
5.1 Prepare o seu coração: o encontro com o CECCO.....	61
5.2 Quando o bloco ocupa a rua: ocupação cultural na cidade como estratégia de desinstitucionalização.....	69
5.2.1 Sobre encontros, encantos e dos efeitos de desinstitucionalização.....	75
6. SEGUNDO ATO.....	80
6.1 O pulo do CECCO para o virtual: driblando o vírus	81
7. Caminhar nas bordas: micropolíticas da arte-clínica	98
7.1 Por uma clínica estética do interstício: o primado da criação.....	105
7.2 Notas sobre o caos e o delírio na clínica.....	110

7.3 Delineando gestos artísticos na atenção psicossocial.....	116
7.4 O fora da clínica ou as clínicas do fora.....	118
7.4.1 Dos infinitos e das cegueiras.....	123
7.5 A arte cava o seu fora.....	126
7.5.1 Kaprow e a anti-arte.....	129
7.6 Estética relacional: a obra de arte como interstício social.....	135
8. Corpo-testemunho: das aprendizagens com o conviva Alberto Medeiros.....	139
9. TERCEIRO	
ATO.....	154
9.1 Pesquisa-exposição.....	155
9.2 Produzindo memória: ensaios para organização do acervo do CECCO.....	170
10. QUARTO	
ATO.....	175
10.1 Dobraduras clínico-artísticas para fazer voar uma conclusão de tese.....	176
11. Referências.....	180
12. Apêndices.....	191
12.1 Release da Mostra CECCO 2023.....	191
12.2 Legenda de música.....	193

IN * TER * STÍ * CI * O¹

(do latim: interstitium, intervalo de espaço ou de tempo)

1 espaço entre uma coisa e outra ou entre aquilo que está junto, ligado

2 abertura estreita, alongada, fenda, fisga, greta 3 pequeno espaço entre as partes de um todo ou entre duas coisas contíguas (p.ex., entre moléculas, células, dedos, etc. 4 pequeno espaço entre duas coisas contíguas 5 intervalo que separa moléculas de um corpo ou órgãos contíguos mas não unidos.

¹ Fontes: Dicionário Michaelis; Dicio; Priberam; Wikipedia; Santos (2021).

O termo interstício foi usado por Karl Marx para designar comunidades de troca que escapavam ao quadro da economia capitalista, pois não obedeciam a lei do lucro (...). O interstício é um espaço de relações humanas que, mesmo inserido de maneira mais ou menos harmoniosa no sistema global, sugere outras possibilidades além das vigentes nesse sistema. (Bourriaud, 2009, p. 22)

Ao investigar o sentido do termo interstício chego até a biologia que nomeia assim o órgão integrante do tecido conjuntivo, descrito como um espaço preenchido de líquido entre a pele e os demais órgãos, músculos e o sistema circulatório. Em 2018, passou a ser descrito como novo órgão do corpo humano e não mais como uma estrutura da pele, podendo ser considerado um dos maiores órgãos humanos, abrangendo 20% de todo fluido do organismo. Ou seja, o interstício é uma rede de cavidades presente entre os tecidos do nosso corpo: espaços intersticiais (entre tecidos).

Pois, se assim como a biologia de repente encontra algo que sempre esteve ali e se depara com algo que se estende pelo corpo todo, fabulemos a possibilidade de encontrar nos espaços *entre a arte, a clínica e a política* algo que ainda não tem nome, mas que sabemos que existe e que pode auxiliar a operacionalizar processos de desinstitucionalização da loucura. Espaços *entre*, que talvez nos permitam criar novas conexões, embarcar em fluxos que conectam um tecido a outro, um corpo a outros, um corpo a uma cidade, e que espalham devires, como uma metástase em um corpo, que de repente se vê tomado por algo que não se sabe de onde vem. Investiguemos, pois, esses espaços entre a arte, a clínica e a política, como quem sabe uma rica rede de *espaços entre* que faz fluir e vibrar a Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde, produzindo deslocamentos substanciais para outras relações com a loucura na vida social.

1. Abrindo caminhos...

“Temos que parar de nos desenvolver e começar a nos envolver” (Krenak, 2020).



Foto de Louise Swenia, 2022
Fonte: arquivo da pesquisa

Convidamos o leitor a adentrar conosco espaços intersticiais entre a arte, a clínica e a política. E embarcar conosco em experiências tecidas junto ao Centro de Convivência e Cultura de Natal, onde foi possível vivenciar, testemunhar e participar de movimentos diversos na direção da desinstitucionalização da loucura e de uma clínica antimanicomial e da criação, que aqui estamos chamando de clínica do interstício.

Experimente fechar os olhos. E ao abrir, respirar fundo enquanto seus olhos percorrem esse texto. Como quem pisa “calcanhar-meio-ponta-dos-pés”, sentindo toda superfície do chão, suavemente como quem desliza em territórios movediços. Este texto quer se prestar para ser usado, assim como se veste um vestido para sair a dançar. Compartilhando experiências de intervenção e de pesquisa tecidas na Rede de Atenção Psicossocial de Natal, este texto convida o leitor a experimentar conosco um pouco das afecções que produziram essa tese.

A experiência da loucura e do sofrimento psíquico historicamente foi demarcada desde o século XVII pelo saber psiquiátrico e excluída do convívio social, sendo por décadas, e ainda hoje, destinada a espaços asilares e manicomiais. Em que pese os avanços realizados pela Reforma Psiquiátrica no Brasil, no sentido da construção, ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que desde a Lei 10.216 de 2001 balizou a inversão do modelo de atenção à saúde mental no país (Amarante & Nunes, 2018), as análises realizadas no campo da avaliação das políticas de saúde mental no Brasil nos indicam que persistem inúmeros desafios.

Em diversos cenários, a descentralização do hospital psiquiátrico em direção ao território não garantiu a descentralização do saber psiquiátrico e a ampliação do tratamento para além da prescrição medicamentosa. A reprodução da lógica ambulatorial nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a tímida entrada da Atenção Básica como ponto da RAPS e a dificuldade na articulação de rede intersetorial (Guimarães et al., 2013; Macedo & Dimenstein, 2016; Larentis & Maggi, 2012), além do histórico subfinanciamento do SUS e da precarização das políticas sociais (Santos & Mandelbaum, 2016; Souza, 2020), são fatores que levam os serviços a uma tendência ao isolamento e, conseqüentemente, a potência dos mesmos fica capturada na reprodução de práticas manicomiais dentro daqueles serviços dos quais se esperava justamente que operassem a substituição, não apenas do espaço físico do manicômio, mas também da lógica manicomial na organização da atenção à saúde (Onokco-Campos et al.,

2013; Amorim & Severo, 2019; Dimenstein & Liberato, 2009; Sivinski & Schenkel, 2018).

Se tal despotencialização dos serviços da RAPS já vinha sendo enfrentada ao longo da história da Reforma Psiquiátrica, recentemente enfrentamos maiores desafios, tanto devido ao contexto global de crise sanitária recentemente atravessado com a COVID-19 (Severo et al., 2021) como em função da radicalização do desmonte da política de saúde mental quando da tomada do Ministério da Saúde por setores conservadores da psiquiatria. Estudos atuais apontam para os efeitos da pandemia na saúde mental e para o aumento da angústia, do medo e da ansiedade nesse período de tantas incertezas sanitárias, econômicas e sociais, alertando para o incremento no sofrimento psíquico, seja em decorrência do isolamento gerado pelo distanciamento social que foi necessário para contenção do vírus, seja em função do luto pelas vidas perdidas (Silva et al., 2020; Faro et al., 2020). Se, a partir da pandemia, os modos de viver, trabalhar, circular na cidade, estudar, enfim, de se relacionar no mundo, foram completamente transformados, as práticas de atenção psicossocial também foram afetadas, impondo a necessidade de se transformar e criar novos caminhos de cuidado.

Essa pesquisa se deu nas fronteiras, nos interstícios. Entre a arte e a clínica, entre a academia e o Sistema Único de Saúde (SUS), atravessando o contexto sufocante de um Brasil que foi epicentro da pandemia da COVID-19 no mundo, onde estar e permanecer vivo era resistir. Brasil onde a banalização da morte e desvalorização da vida nos escrachou números absurdos de mortes diárias no país e o conceito acadêmico de necropolítica (Mbembe, 2018) passou a entrar no senso comum, se fazendo necessário para expressar a política de morte que testemunhamos durante a pandemia de forma mais escancarada do que outrora e do que em outros contextos político-geográficos. No contexto político recente, mais especificamente entre 2015 e 2022, após o Golpe contra o Governo Dilma Rousseff, vivenciamos políticas de destruição e retrocessos em todos os campos: ambientais, educacionais, culturais, sociais, econômicos... sendo que no campo da saúde mental não foi diferente. Com a mudança do

governo federal em 2023 e o fracasso das tentativas de golpe à democracia brasileira², passamos a vivenciar um momento de reconstrução das políticas públicas bem como a reencontrar o compromisso do Ministério da Saúde com a Reforma Psiquiátrica. Mas como bem diz o ditado popular, destruir é muito mais rápido e fácil do que construir, e nos territórios ainda sentimos o efeito dos anos de desmonte e descaso com o SUS e com a diretriz territorial e antimanicomial da política de saúde mental. Nesse cenário, buscar forças para a resistência nossa de cada dia e para engendrar caminhos de saúde e cuidado foi e segue sendo tarefa de todos. E para os trabalhadores do SUS na RAPS, a pergunta que se impõe é: como produzir saúde mental de modo inventivo nesse contexto?

Afirmando o paradigma ético-político-estético (Deleuze & Guattari, 2012) na produção de cuidado e na produção de conhecimento acadêmico, propomos nessa pesquisa uma cartografia dos processos de criação e protagonismo que pudemos testemunhar e nos envolver nesses itinerários de cuidado. Mais do que usar a arte como útil para o “tratamento”, para uma “terapêutica” em saúde mental, o que está em questão é explorar a inutilidade da arte como potente na criação de uma estilística da existência (Foucault, 1984), que faça frente à institucionalização da loucura com suas capturas diagnósticas e psiquiatrizantes (ou mesmo psicologizantes) (Prudente, 2020).

Como uma aposta na elaboração da própria vida como uma obra de arte, Foucault (2004) apresenta uma noção de sujeito que se constrói por práticas de assujeitamento, ou, de outro modo, através de práticas de liberação. Para ele, não haveria um sujeito soberano, nem uma forma universal de sujeito, mas sim um sujeito que se constitui através das práticas de sujeição ou através de práticas de liberdade, como na Antiguidade. E é nesse sentido que fala de uma arte de viver - “*téchne tou biou*”- inspirado por estóicos, epicuristas e cínicos. O filósofo

² Em 08 de janeiro de 2023 apoiadores do ex-presidente Bolsonaro invadiram e depredaram a sede dos três Poderes, conforme notícias veiculadas na mídia.

brasileiro Cláudio Ulpiano (2008) nos auxilia a entender esse retorno de Foucault aos gregos, esclarecendo que a preocupação foucaultiana estava em como produzir uma vida livre, em produzir um poder sobre si mesmo, abrindo espaço para uma liberdade de pensamento e ação que só é alcançada quando quem dirige a sua vida é você mesmo: uma estética singular da própria existência³:

quando nós pensamos a categoria de arte, nós sempre pensamos a arte como um produto, algo que os homens produzem (...) e os gregos vão pensar a estética, em termos de existência, ou seja, a questão estética do grego não é produzir um objeto do fora dele, mas produzir uma vida bela, e produzir uma vida bela é o momento que você tiver liberdade (...)

Apostando então nessa potência da arte para criação de uma estilística da existência, interrogamos **como a mesma pode desterritorializar a clínica na atenção psicossocial?** E, para além disso, **como a arte e a clínica interrogam e deslocam a pesquisa?** O objetivo dessa pesquisa, portanto, é cartografar modos de ativação da potência do cuidado nesse território onde arte-clínica e política se encontram. E, desse modo, estetizar a clínica e a pesquisa.

Para tanto, nos voltamos para um serviço da RAPS que tem se mostrado potente nessa perspectiva da desinstitucionalização justamente por operar na interface da saúde com a área da arte: os Centros de Convivência e Cultura. Esses serviços surgem no Brasil compondo as redes de atenção substitutiva em saúde mental para oferecer espaços de sociabilidade, produção cultural e intervenção na cidade. Estrategicamente, foram propostos como serviços abertos e não exclusivamente voltados às pessoas que usam a RAPS, sendo concebidos no campo da cultura e não apenas no da saúde (Brasil, 2005). Conforme a Portaria n.º 396 de 2005, os Centros de Convivência não são equipamentos assistenciais, mas sim espaços de articulação

³ Vídeo-palestra “Sobre a estética da existência”. Acesso em: <https://www.youtube.com/watch?v=5AcXIOUbsd8>

com a vida cotidiana, devendo ser implementados apenas em municípios que já tenham construído uma resposta efetiva para os transtornos mentais severos e que contem com uma adequada cobertura de CAPS.

Estudos na área apontam para a relevância dos CECCOS na consolidação da rede substitutiva de saúde mental, defendendo o investimento das políticas públicas nesse equipamento que, apesar da sua importância na rede, segue ainda muito invisibilizado (Barros et al., 2018). A escassa produção teórica disponível acerca da experiência dos Centros de Convivência e Cultura no Brasil também justifica a necessidade de pesquisas que explorem e investiguem a potência dos mesmos e sua contribuição na composição da RAPS. Em levantamento realizado em agosto de 2023 na base Scielo e na base Lilacs, foram encontrados 11 artigos que envolviam alguma discussão sobre os CECCOS, através da busca com as palavras-chaves: “centro de convivência” ou “CECCO”. Tal escassez corrobora estudos já realizados (Alvarez et al., 2016), que problematizam o fato de que, apesar da crescente discussão e valorização dos CECCOS em espaços de controle social da política pública de saúde mental, como na IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial, inversamente, a presença da discussão sobre os CECCOS no campo acadêmico ainda não se verifica na mesma proporção.

Em um momento político no qual recentemente testemunhamos desmontes e retrocessos na Reforma Psiquiátrica brasileira, a partir da retomada de investimento federal em internações psiquiátricas em espaços asilares, contrariando os princípios da Lei 10.216 de 2001, é fundamental que a academia possa apostar na produção de conhecimento voltado para dar visibilidade ao cuidado territorial em saúde mental. O fato dos Centros de Convivência não mais aparecerem como um componente da RAPS (Resolução nº 32 de 2017) alerta para a sua fragilidade institucional, visto que os mesmos passaram a contar apenas com suporte municipal ou estadual para a sua manutenção. É importante situar uma mudança de posição do governo

atual que, em julho de 2023, através do Ministério da Saúde, instituiu um grupo de trabalho para formulação de um programa nacional para os Centros de Convivência e Cultura na RAPS, sinalizando para uma valorização e investimento desse serviço (Portaria nº 874 de 2023).

Respeitando a lógica processual de uma pesquisa cartográfica, os objetivos não estiveram dados desde o início da pesquisa, mas sim, foram se delineando de acordo com o caminhar... Chegando ao final da pesquisa, porém, é possível olhar para o percurso percorrido e apontar para alguns objetivos que foram emergindo: de modo geral, buscamos investigar o funcionamento do CECCO de Natal, apostando na potência da arte dos convivas para desterritorializar a clínica na atenção psicossocial; bem como ampliar os estudos sobre arte-clínica e política na RAPS, a partir da noção de uma **clínica do interstício**. Além disso, buscamos analisar junto com o coletivo do CECCO as experiências de cuidado virtual inventadas durante a pandemia da COVID-19; também buscamos investir na produção de memória na RAPS de Natal, a partir de um movimento inicial de apoio ao serviço na organização do Acervo do CECCO; além de contribuir para dar visibilidade para o CECCO e para arte dos convivas na cidade.

Borrando as fronteiras entre serviços, entre arte e clínica, entre pesquisadora e objeto/campo de pesquisa, fomos construindo essa pesquisa acompanhando as mudanças nas paisagens e cenários de pesquisa e de vida. Suspeitamos que construir uma relação artística com o tempo, de modo a respeitar os processos, também é um critério no rigor cartográfico que nos auxilia a ir construindo, quem sabe, uma pesquisa não útil, mas sim potente.

2. Dos lugares, águas, posições e tempos da pesquisa

2.1 Primeira afluyente

Enquanto psicóloga, trabalhadora da saúde mental, implicada com a Reforma Psiquiátrica e com a luta antimanicomial, tendo sido afetada pela produção de vida e saúde onde percebi uma clínica da desinstitucionalização se atualizando por meio da arte, me sinto convocada a explorar teoricamente essa experiência de trabalho como fonte de pesquisa no campo da saúde mental.

A pesquisa-intervenção, ou melhor, a intervenção-pesquisa que desenvolvemos nasce da imersão da pesquisadora em territórios da arte, da clínica e da experiência de trabalho colhida no SUS. Nesses lugares/posições de vida nos coube operar essa resistência mobilizada pelas afecções geradas no encontro com um território que opera micropolíticas da alegria e da saúde a partir do coletivo e do encontro da arte com a saúde mental, intitulado Centro de Convivência e Cultura de Natal/RN. Como parte da RAPS, os CECCOS compõem a rede de serviços de saúde que se pretende substitutiva aos hospitais psiquiátricos, e que, em sua articulação, tem a atribuição na Reforma Psiquiátrica de sustentar a perspectiva do cuidado em liberdade, priorizando o cuidado territorial (Lei nº 10.216, 2001; Portaria nº 3.088, 2011).

Nesse caminho como trabalhadora-pesquisadora inserida na RAPS de Natal podemos dizer que o cultivo de *dados* e a *análise* da sua emergência foram se dando mesmo antes do ingresso no Programa de Pós-Graduação, pois foi ao sair de uma experiência de trabalho em um CAPS, problematizando a reprodução das lógicas manicomiais, e ao chegar no CECCO, percebendo no corpo (atenta às afecções) a potência do trabalho que borra fronteiras entre a arte e a clínica, que foi se delimitando um problema de pesquisa a ser estudado: **Como esse espaço de indefinição entre arte e clínica incita a desinstitucionalização no campo da saúde mental?** Ou ainda, **como funciona essa arte de desinstitucionalizar que no CECCO**

pode se distanciar dos modos tradicionais da clínica, operando brechas e respiros na RAPS? Desse problema inicial, que foi apresentado no projeto de pesquisa para ingresso no doutorado, muitas águas já fluíram e correntezas do tempo me levaram para outras experiências e espaços na cidade...

O contexto global da pandemia e a crise sanitária e política no país foram pano de fundo dessa pesquisa e trouxeram novas necessidades de análise, pois assim como o vírus virou do avesso os modos de vida, ele também deslocou os modos de fazer saúde mental, e impôs a necessidade de novas estratégias de cuidado, com as quais no CECCO estive diretamente envolvida nessa criação. Emergi daí um campo virtual a ser incluído na pesquisa: a experiência da Rádio Bilola, que passou a se realizar dentro de um grupo de *WhatsApp* criado por este serviço para sustentar os vínculos na pandemia e seguir atuando na convivência, porém de forma virtual.

Nessas trajetórias de trabalho no SUS de Natal, onde atualmente me encontro atuando como coordenadora de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT), cenas do cotidiano na gestão do cuidado me fazem pensar em como um devir artístico comparece nos diferentes cenários que pude percorrer e testemunhar e interrogar como a atenção psicossocial pode desenvolver uma atenção estética (Barbosa, 2021) aos processos de saúde e vida dos usuários. Nesses itinerários entre o CAPS, o CECCO e mais recentemente no SRT, nos interstícios da cidade, algo me chama a atenção quando percebo que é justamente nos locais onde não há uma prerrogativa clínica no sentido estrito (CECCO e SRT), que mais a desinstitucionalização ganha velocidade e se produz no cotidiano. **Precisaríamos colocar a clínica entre parênteses para expandir os processos de desinstitucionalização na RAPS? Como essa “não-clínica” acaba gerando efeitos clínicos?** Suspeitamos que ao não focalizar o indivíduo como alvo das práticas na atenção psicossocial, pode emergir um espaço potente para o desenvolvimento de

uma clínica não-assistencial que ultrapasse o sujeito, criando tecido para invenção de uma **clínica do interstício**, onde a arte e a política comparecem como intercessoras.

Ao mesmo tempo em que me reconheço implicada com o tema da pesquisa, no mesmo golpe uma análise das implicações se impõe, dado que não é à toa que se tecem escolhas em uma investigação. O conceito de análise de implicação provém da Análise Institucional (Lourau, 2014) sendo uma ferramenta na pesquisa, na medida em que traz para análise a subjetividade do pesquisador. Inclui, portanto, pensar de que modo o mesmo está atravessado pelas diferentes instituições que se conectam com o tema da pesquisa, tomando aqui o conceito de instituição como as lógicas e normas (formais e informais) que perpassam as organizações e envolve, portanto, uma análise dos lugares históricos ocupados pelo pesquisador. Essa tarefa não se esgota no início da pesquisa, mas se impõe como necessária ao longo de todo processo, incluindo a análise do próprio processo da pesquisa e da própria pesquisa como instituição. Sabemos, portanto, que de forma constante é necessário ir e voltar nessa tarefa de colocar nossas implicações em análise. Apresentamos aqui tal análise em dois tempos, duas águas afluentes, correspondendo a momentos diferentes da pesquisa. Porém, é importante situar que, para além deste capítulo, as análises de implicação estão tecidas ao longo de todo texto, em cada passo da pesquisa.

Como pesquisar e trabalhar no mesmo campo? Ser trabalhadora-pesquisadora, sem perder o rigor na produção do conhecimento? Colocados esses questionamentos, preciso aqui também relatar sobre como foi ser pesquisadora e trabalhadora nesse contexto específico, pandêmico... Apesar de o CECCO não se configurar como um serviço essencial, visto que desenvolve promoção de saúde, o mesmo não foi autorizado a parar em nenhum momento na pandemia, pois a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Natal não chegou a fazer essa distinção entre os serviços essenciais ou não e toda Rede de Atenção à Saúde seguiu trabalhando, sendo assim, o CECCO também. Licenças e férias de quaisquer trabalhadores da

rede de saúde estiveram suspensas durante todo ano de 2020... A equipe, que já era pequena, ficou ainda menor: dispensamos os estagiários para realizarem trabalho remoto, visto que eles estariam mais expostos à contaminação pelo uso de transporte público, e uma das trabalhadoras, grupo de risco, também permaneceu em casa. Com apenas duas trabalhadoras mantivemos as portas abertas para acolher os convivas, e orientá-los sobre as mudanças na rotina do serviço. Foi necessário lidar com o medo da contaminação, e em vários momentos a exposição foi grande, visto que justamente no pico da pandemia em Natal, antes da chegada das vacinas, o CECCO foi obrigado a passar por uma mudança de sede, saindo de um local vizinho a um pronto-atendimento COVID.... Falo nesse contexto para situar desde onde a pesquisa foi sendo desenhada, pois esse cenário de tensão, de estar muitas vezes num estado de esgotamento, sentindo que ‘carregávamos o serviço nas costas’, sem sede e sem equipe, foi uma sensação que atravessou esse corpo de pesquisadora-trabalhadora durante todo o ano de 2020.

Para além dos riscos envolvidos em uma possível sobreimplicação (Monceau, 2008), situação onde a análise fica capturada pela impossibilidade de se realizar a análise das implicações, é necessário falar também da potência em estar simultaneamente nos dois espaços, acadêmico e do dia a dia do SUS. Estar com um pé dentro e um fora da academia, pode auxiliar a não nos perdermos dos compromissos ético-políticos na pesquisa e contribuir para a construção de pontes a romper a tendência de isolamento das universidades em seu curto-circuito da lógica produtivista na produção de artigos, que tende a cegar a ética na pesquisa. Um lugar “entre” que pode trazer a vantagem que parece advir da conexão com o calor das experiências nos encontros com os usuários do SUS, com a realidade dos serviços da rede de saúde, vivendo a dimensão do que é estar nas trincheiras do cuidado. Proximidade que nos orienta no compromisso ético na construção do conhecimento de modo a realizar a inserção

nos campos de pesquisa com muito cuidado e respeito, buscando construir protagonismo e participação em todas as etapas da pesquisa.

Partindo de uma posição ético-política-estética na pesquisa, recusando qualquer tentativa artificial de separação e oposição entre sujeito pesquisador *versus* objeto de pesquisa, me misturo, me reconheço misturada, e vejo que “cores” são essas que vão se transformando e que desenhos se criam nesse plano de imanência. Para Deleuze e Guattari (1992), em sua concepção maquínica do desejo, é do plano de imanência ou plano de consistência, que do caos um território vai sendo criado, seja conceitual, no campo da filosofia ou mesmo existencial:

O plano não consiste evidentemente num programa, num projeto, num fim ou num meio; é um plano de imanência que constitui o solo absoluto da filosofia, sua Terra ou sua desterritorialização, sua fundação, sobre os quais ela cria seus conceitos. Ambos são necessários, criar os conceitos e instaurar o plano, como duas asas ou duas nadadeiras. (Deleuze & Guattari, 1992, p. 52)

Buscando localizar-inventar nossas asas ou nadadeiras, seguimos nessa análise de implicações revisitando os trajetos percorridos, reconhecendo as instituições que me atravessam, os momentos de desterritorialização e os portadores de forças para a invenção de novos territórios...

Desde julho de 2019 trabalhei no Centro de Convivência e Cultura de Natal, serviço onde, além de atuar como psicóloga, também exerci a função de gestora, até fevereiro de 2021. Reconhecendo nesse espaço uma potência para a sustentação de uma ética antimanicomial e de desinstitucionalização da loucura, me encanto, e é a partir das afecções geradas nesse encontro de uma trabalhadora do SUS com um Centro de Convivência, que brota o desejo de pesquisar.

Com uma trajetória profissional com um percurso marcado pela atuação na saúde coletiva, nas políticas públicas, e pela formação multiprofissional em uma residência em saúde

mental coletiva, vinha de uma certa desilusão com a Reforma Psiquiátrica, após uma inserção de trabalho em um CAPS extremamente institucionalizado e “ambulatorizado” – problemas que, é importante afirmar, não se separam da precarização do SUS e desmonte da Reforma Psiquiátrica dos últimos anos – e de um processo de sofrimento psíquico enquanto trabalhadora da saúde que não conseguia encontrar e produzir sentido no trabalho nesse contexto, incluindo aí, a precarização da situação do trabalhador servidor municipal de Natal. Desânimo com a percepção de que algo havia falhado nesse processo da reforma psiquiátrica brasileira, e de que, de algum modo, havíamos “perdido”, reconhecendo que a maioria dos CAPS reproduzia a medicalização e patologização da vida.

Escrevo também de um certo lugar forasteiro, visto que resido na cidade de Natal há cerca de cinco anos. De um lugar, portanto, de desterritorialização, já que me encontrava, no início da pesquisa, ainda cartografando a cidade, os territórios, as culturas, os modos de vida, assim como também as redes de saúde. De um extremo do país a outro, fazendo uma ponte entre os dois “rios grandes”, passei a atuar como psicóloga na RAPS de Natal, a partir de fevereiro de 2019, após realização de concurso público.

Ao chegar, trabalhei em um CAPS nos cinco meses iniciais e confesso que me surpreendi ao perceber como o hospital psiquiátrico ainda faz parte dos itinerários dos usuários que buscam tratamento em saúde mental. Percebendo o funcionamento ambulatorial, principalmente no que diz respeito ao atendimento psiquiátrico, mas não apenas, logo foi possível identificar a dificuldade do serviço em abrir espaço para que os usuários em crise pudessem ser acolhidos. Senti no corpo o esgotamento de uma árdua rotina de trabalho, com uma equipe menor do que a mínima prevista nas portarias legais (Portaria nº 3.088, 2011), levando os trabalhadores a se sentirem “enxugando gelo” de uma demanda interminável, sem conseguir planejar o trabalho nem criar conexões significativas com o território e as redes de cuidado. Perguntava-me sobre as condições de possibilidade para os CAPS realizarem de fato

sua missão na RAPS, reconhecendo que a função de substituição de um manicômio precisa ser realizada em rede, indo para muito além da capacidade de um único tipo de serviço. Além disso, também questionava sobre as condições de possibilidade dos trabalhadores dos CAPS produzirem saúde quando a própria saúde se encontra em frangalhos devido à sobrecarga, a precarização e a desvalorização dos trabalhadores.

Ao abrir os prontuários, mais um estranhamento: observo, na maioria deles, apenas registros de atendimentos psiquiátricos e da medicação dispensada. A ausência de evolução por parte dos outros profissionais me parecia um possível analisador (no sentido proposto por Lourau, 2014) da permanência da centralidade da lógica psiquiátrica na oferta clínica no serviço. Uma intervenção possível foi começar a registrar nos prontuários as poesias criadas pelos usuários na oficina de Poesia e Escrita que passei a coordenar, como uma aposta de que a arte dos usuários, suas palavras poéticas, poderiam auxiliar os profissionais a “desfixar” o olhar da doença e do diagnóstico, para, quem sabe, abrir espaço para novas descobertas sobre os mesmos. Além disso, entendendo o prontuário como arquivo, como memória das pessoas no serviço, passamos a agir no sentido de "criar outras memórias" da vida, das artes que essas pessoas são capazes de produzir e pela qual podem ser lembradas na história da RAPS. Foi um primeiro movimento nessa direção.

Se a lógica manicomial se expressa na exclusão social do dito “louco” e no isolamento da doença, o desafio antimanicomial não estaria justamente em operar a inversão dessa lógica, ou seja, se recusar ao isolamento? Se recusar ao isolamento dentro dos serviços e ir em direção ao território; se recusar a se isolar na doença e ir em direção à vida; se recusar à individualização do sofrimento e patologização de problemas sociais, operação característica da produção de subjetividade capitalística, e ir em direção ao público e a coletivização das demandas e ações... Problematicar modos de produzir conhecimento que tentam isolar o objeto de pesquisa do mundo que lhe cerca, incluindo aí o próprio pesquisador, reconhecer as implicações políticas

da colonização do pensamento e da clínica, trazer o corpo, cores, gênero e o lugar para localizar os saberes (Haraway, 1995) são movimentos contemporâneos que se impõe como caminhos necessários para fazer avançar a luta antimanicomial, seja nos serviços de saúde, seja na academia. Recusas a formas de isolamento que nos mostram que ir em direção ao território é posicionamento clínico-político, e que é necessário fortalecer modos de operar a clínica em saúde mental que, ao sustentar essa recusa ao isolamento, borra suas fronteiras e entra em conexão com outros saberes e campos.

Conectada com essa necessidade de recusa e ansiando por novas conexões, acabei por tecer uma transição de local de trabalho, saindo do CAPS para atuar no Centro de Convivência e Cultura, espaço onde encontrei um terreno fértil para o trabalho em saúde mental pautado por uma ética antimanicomial. Entendemos ética antimanicomial como uma forma de posicionamento político na atenção psicossocial e na vida que, para além dos muros do hospital psiquiátrico, afirma que a saúde mental se faz pautada por uma direção ética para a liberdade e autonomia dos usuários, em seus processos de invenção de caminhos de vida e ampliação de seus territórios cotidianos. Tal fertilidade se relaciona com o fato de, como trabalhadora, ter encontrado um espaço de autonomia e liberdade para gestar processos de trabalho junto à equipe do CECCO. Sabendo que a gestão não se dissocia da clínica, reconhecemos que apenas com serviços e trabalhadores que operem suas funções com autonomia e liberdade é possível tal produção com os usuários dos serviços.

Esse tema da indissociabilidade entre gestão e atenção foi por mim trabalhado no mestrado em saúde coletiva ao estudar o apoio institucional como ferramenta de gestão em saúde (Schenkel, 2016). Se lá pude me debruçar sobre essa relação gestão-atenção no SUS, e apontar para o apoio institucional como potente para produzir uma *gestão menor* em saúde, inspirada por como Deleuze e Guattari (1977) falam de uma literatura menor, atualmente, nessa pesquisa de doutorado me volto para a clínica em sua relação com a arte. Novamente me

interessa investigar a partir da ótica do entre, do que se passa nos interstícios... Entendendo que esse é o sentido de cartografar: atentar para os movimentos, os fluxos, buscar perceber mais as forças em jogo do que os estratos já formados e substantivados.

Habitar essa zona fronteiriça entre arte-clínica acompanha minha formação e trajetória profissional e de vida. Aqui é necessário compartilhar que além dos caminhos percorridos como psicóloga, simultaneamente, quase em paralelo, fui percorrendo outro caminho como cantora e compositora, porém, em raros momentos essas duas linhas pareciam se cruzar. O trabalho no Centro de Convivência se apresentou como uma rica oportunidade de fazer essas linhas se encontrarem, seja pela via da música, da poesia, pela via de uma clínica coletiva que aposta na potência de criar como caminho para a produção de saúde. Desejo agenciado de criar, intervir, pesquisar.

TIBAU⁴

(do tupi: junção de ti + paum, cujo significado quer dizer “entre duas águas”)

⁴ Prefeitura de Tibau (2022), disponível em <https://www.tibau.rn.gov.br/tibau-1>

2.2 Segunda afluyente

Eles mentiram, não existe separação entre vida e escrita.

(Anzaldúa, 2000)



Das transformações da maternidade. Rabiscos do meu filho Caio, 2024.

Mais um espaço. Entre a primeira qualificação e o retorno à escrita, duas vidas. A pesquisadora de outrora já não é mais a mesma. Pesquisadora agora mãe que se reinventa junto com a tarefa de cuidar de um bebê e justamente por isso se distanciou da tese e agora precisa retomar o fio da meada... Pesquisadora trabalhadora que passou a encontrar o campo a partir de um outro lugar. Não mais como psicóloga e gestora do CECCO, mas como conviva-apoiadora, que se reencontra com o campo de pesquisa junto com alguns moradores do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) em que atua, que passaram a ser convivas.

Busco constituir um território entre duas ou mais águas, fluxos de vida que

atravessaram esse tempo de doutorado. Na construção de um território existencial na minha condição de migrante há cinco anos morando em terras potiguares, fazer pesquisa e entrar no doutorado foi uma das formas que encontrei para ancorar e produzir conexões nesse lugar, para além do mundo do trabalho. Com uma formação como psicóloga e trabalhadora do SUS construída no Rio Grande do Sul, portanto, com muitos referenciais sulistas, entro em devir potiguar, vivencio a estética do frio (Ramil, 2004) se transmutar no encontro da ética do fogo, fazendo aqui uma referência ao modo como o músico paraibano Chico César nomeou o trabalho fruto do encontro de sua música com a do compositor gaúcho pelotense Vitor Ramil⁵.

Ramil, importante referência musical na cena contemporânea porto alegre e gaúcha, em sua pesquisa musical desenvolve o conceito de estética do frio, a partir de um *insight* quando morava em Copacabana e no calor de junho ficara abismado ao assistir em um telejornal a passagem de uma reportagem sobre o carnaval fora de época no nordeste para uma reportagem sobre o extremo frio nos pampas gaúchos. Se sentindo distante, começa a perscrutar uma estética do frio, em como o frio acaba por subjetivar, poderíamos dizer, modos de viver identificados com essa paisagem. Ramil fala das fronteiras do estado com o Uruguai e a Argentina, e de como tal vizinhança produz até mesmo mais proximidade cultural com esses outros países do que a identificação com aspectos culturais tidos como comuns no Brasil todo, no estereótipo do país tropical: o apelo da rua, o calor, a diversidade, a festa, o ritmo, o expansivo carnaval. Propõe a imagem do pampa, não como o estereótipo do gaúcho, mas como “vasto fundo na nossa paisagem interior” onde o frio comparece ligado a uma atmosfera melancólica e introspectiva.

Ao resgatar esse caminho feito por Ramil na sua afirmação como artista, percebemos como foi na aproximação com as fronteiras, no resgate do comum entre Argentina, Uruguai e

⁵ Acessível para audição em: https://m.facebook.com/ddcufrgs/videos/chico-c%C3%A9sar-causo-farrapo/522557225663985/?locale=pt_BR&_se_imp=1OOj1vH2g75PyLV5I

sul do Brasil, que o artista foi singularizando sua música e encontrando uma via de encontrar o folclore a cultura popular gaúcha sem recair em engessamentos nem clichês. E a partir dessa vizinhança também poder se afirmar como músico brasileiro que toca não apenas milongas mas também samba, rock e bossa nova:

A estética do frio, tendo começado como reação a um estado de coisas em tudo paralisante, com a convicção de que uma concepção artística exige liberdade de movimentos e o oxigênio do correr dos acontecimentos para sobreviver, é uma viagem cujo objetivo é a própria viagem. (ibid., p. 19)

Em esquizoanálise, diríamos: buscar as fronteiras como forma de se singularizar, outrar-se como forma de sair de si, descentralizar-se de um “eu” individualizado para ampliar-se no comum. Atingir a singularização do desejo, para além dos processos de subjetivação.

Aqui nesta tese a fronteira não é geográfica, mas afetiva. Em nosso mapa, o Rio Grande do Sul é vizinho ao Rio Grande do Norte, e nessa viagem vivenciamos territórios se desmancharem e, não sem sofrimento, passamos por estados de desterritorialização, e embarcamos na criação de novos territórios: de vida, de trabalho, de pesquisa... Podemos pensar que a experiência-lugar de imigrante pode nos servir como aliada numa intervenção-pesquisa cartográfica, ao passo em que tal lugar, ao requerer um certo embarcar na linguagem do outro, pode contribuir na percepção dos movimentos de transformação do desejo na paisagem pesquisada. Afinal, como perceber as transmutações do desejo sem vivenciá-las?

“Eu não sei, como foi nem porque foi
que o meu olhar
se misturou, foi...

Como as cores do entardecer,
que sabem se fazer morrer,

se misturou foi...

Ah, essa vida que insiste em correr

Ah essas águas que sinto tremer

Ah essa vida!

Antes de ter eu e você,

antes de se saber porque,

se misturou, foi...

Espuma branca, azul do mar,

Palavra nova no linguajar

Se misturou, foi..

Ah essa vida que insiste em correr

sabe afluir e sentir o prazer de

se misturar...”⁶

(Júlia Monteiro e Robson Serafini)

⁶ Canção ainda sem registro fonográfico.

3. Criar, intervir, pesquisar: costuras metodológicas



Fuxicos produzidos durante oficina no CECCO (2019)

Busco visitar minhas memórias, tentando tocar em sua parte intensiva, talvez a memória de futuro que Nietzsche nos falava, que não se coloca como função do passado, nem reforçando o vínculo entre identidade e memória, mas uma memória composição, agenciamento de enunciação que dá passagem às forças e vozes que atravessam determinado contexto (Rodrigues, 2004).

Olho para essas memórias afetivas, buscando traçar um plano de consistência para dar território a essa intervenção-pesquisa no CECCO, tentando estar atenta para não permitir que a pressão de escrever corte o fluxo do pensar. Escrever como quem pensa, mas quem pensa? Se perguntar sobre que forças se atravessam constituindo um pensar pode ser elementar à uma pesquisa qualitativa que parte do entendimento de uma subjetividade não individualizada, interiorizada, mas que se processa em relação...

Experimentamos aqui a noção de **intervenção-pesquisa**. Tal inversão parece-nos necessária para dar fidelidade a um processo de pesquisa que de fato se deu a partir de intervenções no campo que somente a posteriori se tornaram pesquisa, visto que as questões que embasaram seu projeto emergiram da trajetória da pesquisadora enquanto trabalhadora da RAPS de Natal. Ou seja, é a partir de um lugar de trabalhadora-pesquisadora que essa tese vai

sendo tecida e pensada junto com os convivas, com as pessoas que compõem e participam desse coletivo que é o CECCO. Tal noção de intervenção-pesquisa nos pareceu especialmente interessante para diferenciar investigações que são delineadas a partir do lugar de pesquisador-trabalhador: a intervenção veio antes, a partir do lugar de trabalhadora, e somente a posteriori é que a pesquisa foi sendo delineada e configurando novas propostas interventivas, agora, também desde o lugar de pesquisadora.

Ao fazer o projeto para o processo seletivo do doutorado, a sensação era de que eu já estava no campo, e que o material de pesquisa jorrava na minha frente todos os dias, e que o desafio seria construir algum contorno, alguma “metodologia” para transformar o dia-a-dia em material de pesquisa, um modo de fazer disparar análises, um dispositivo talvez, para fazer ver e dizer as forças que constroem esse campo entre a arte, a clínica e a política na atenção psicossocial. Antes de ingressar no doutorado, portanto, já cartografava no campo de trabalho, e como trabalhadora me intrigava com as questões do campo, sendo que muitas análises e estudos já permeavam o cotidiano do coletivo do CECCO. Afirmamos aqui a inseparabilidade entre teoria e prática e a potência da produção do conhecimento que se dá para além das redes universitárias, o saber que se produz no dia-a-dia da produção de saúde no SUS.

Nessa caminhada, uma das ferramentas metodológicas a que recorremos foram os diários de campo inspirados nas vivências como psicóloga trabalhadora da RAPS de Natal, principalmente a partir das vivências no CECCO, tanto presenciais como virtuais. Além dos diários, entrevistas coletivas e individuais foram realizadas, porém, a **imersão no campo** a partir do lugar de trabalhadora-pesquisadora foi o ponto fundamental metodológico que baseou a construção dessa pesquisa.

Ao analisar a condição de trabalhador-pesquisador na atividade científica, Penido (2020) defende que a situação singular de trabalhador-pesquisador seja explorada ao máximo nas pesquisas onde isso ocorre, chamando atenção para a necessidade de desnaturalizar a

imposição de distanciamento que a ciência exige em relação ao seu objeto. Penido concebe a condição de trabalhador-pesquisador como um trunfo, na qual a ancoragem do pesquisador como trabalhador em seu campo de pesquisa pode ser um “operador potente na dinâmica investigativa” (Penido, 2020, p. 382). A partir do conceito de análise de implicações, a autora considera o trabalhador-pesquisador como um “dispositivo que produz movimentos instituintes e faz falar algumas instituições, entre elas a própria ciência” (ibid., p. 388). Penso que nessa pesquisa o trunfo esteve em poder habitar o campo de pesquisa e me relacionar com os integrantes do CECCO a partir de um laço de confiança que já estava dado, justamente pelo lugar de trabalhadora, pelos anos de construção desse vínculo, que já existia antes da pesquisa e seguirá mesmo após o encerramento da mesma. Neste caso, eu já era uma conviva e seguirei sendo, para além da pesquisa.

Inspirada em proposições esquizoanalíticas, a cartografia como “método” de pesquisa (Passos et al., 2009; Fonseca et al., 2012) e a pesquisa-intervenção (L'abbate, 2012; Passos & Benevides, 2009) têm se afirmado como modos legítimos de produção de conhecimento acadêmico no âmbito da psicologia social e da saúde coletiva, dentre outras áreas, transformando modos de intervir e de conhecer. Ao cartografar linhas da produção do desejo, embarca-se nessa produção de mundos, onde os afetos entram em cena, e um corpo vibrátil é ativado e utilizado como bússola nas escolhas metodológicas e de pesquisa (Rolnik, 2006).

Por acreditarmos em uma saúde que não é a hegemônica, nem é igual para todos, mas se tece respeitando e afirmando singularidades e diferenças, buscaremos aqui um modo de produção de conhecimento na pesquisa que esteja alinhado a esse entendimento. Entendemos que o rigor nessa forma de pesquisa não está na possibilidade de replicar o estudo em outra realidade, pois em vez de buscar universais, quer-se justamente o contrário: afirmar singularidades e inspirar experiências. Como aponta Guattari (1992, p. 3), trabalhamos para a afirmação de um novo paradigma na produção de conhecimento, o paradigma estético, no qual

a “sua dimensão axiológica deixaria de ser a Verdade com um V maiúsculo em favor de uma modelização localizada, encarnada em um corpo social cujo destino está em causa”.

(...) um paradigma protoestético, querendo com isso assinalar que não estamos nos referindo a arte institucionalizada, às suas obras manifestadas no campo social, mas a uma dimensão de criação em estado nascente, perpetuamente acima de si mesma, potência de emergência subsumindo permanentemente a contingência e as vicissitudes de passagem a ser dos universos materiais. (Guattari, 2012, p. 117)

Em uma esquizoanálise, nos propomos a análise das linhas que compõem territórios existenciais, buscando perceber as linhas duras, as linhas flexíveis e as linhas de fuga nos arranjos da vida e do desejo em constante produção. Nessa pragmática, o desafio de perceber a relação indissociável entre um plano das formas, ou extensão, e um plano dos fluxos, ou intensidades, está colocado num contexto de análise da produção de desejo no capitalismo.

Esquizoanálise é unicamente isso: é a determinação de linhas que compõem um indivíduo ou um grupo, o traçado dessas linhas. Ora, isso concerne a todo o inconsciente. Essas linhas não são imediatamente dadas, nem em sua importância respectiva, nem em seus avanços. É por isso que antes que uma história, eu sonho uma geografia, ou seja, uma cartografia. Fazer o mapa de alguém ... (Deleuze, 2016, p. 165)

Deleuze e Guattari (1996) trabalham essa noção a partir dos conceitos de molar e molecular, sendo que o molar diz respeito a lugares segmentados (estruturas, identidades como homem/mulher, capitalista/trabalhador, professor/estudante...) e o molecular aos fluxos descodificados que passam por baixo, por cima ou através dessas definições, em um nível pré-individual.

A partir dessas inspirações propomos essa investigação cartográfica, reconhecendo que a pesquisadora está em composição e imersa em seu campo de pesquisa, se transformando e simultaneamente sendo transformada pelos agenciamentos realizados no processo de pesquisa. Sentimentos e desejos da pesquisadora se misturam com o “objeto de estudo”, e esses em vez de serem evitados, como a ciência moderna o fez em busca de uma neutralidade, passam a ser incluídos. Numa cartografia trata-se então de mapear as transformações no cenário pesquisado, onde não mais se separa sujeito pesquisador e objeto pesquisado: o cartógrafo é integrante da investigação e “procura afirmar-se através do encontro com o objeto, e não no distanciamento dele” (Kirst et al., 2003. p. 96).

Assim, em uma pesquisa-intervenção cartográfica, ao absorvermos os respingos de uma entrada em campo e por eles sermos afetadas, modificam-se as escolhas metodológicas de acordo com o próprio caminhar, e a experiência do caminho vem antes da definição de metas: “hodosmeta” (Passos et al., 2009). Nessa pesquisa a metodologia foi sendo moldada e adaptada em cada gesto da pesquisa, diferentes tempos e espaços nos quais a mesma foi se desenvolvendo e por onde a pesquisadora foi se deslocando e redesenhando a investigação a cada passo. Num primeiro tempo, ou ATO, o pesquisar deu-se desde dentro do campo, como trabalhadora-gestora do CECCO; o segundo momento foi marcado pela invenção de metodologias virtuais de trabalho na atenção psicossocial que passaram a entrar nas análises da pesquisa mediante o contexto pandêmico. Em um terceiro ATO, já desde fora do CECCO, uma pesquisa-apoio foi se constituindo com o lançamento de um convite-oferta para os convivas e o serviço, a partir de uma proposta para a realização de uma exposição. Por fim, apresentamos um quarto ATO, momento em que buscamos dar um contorno ao processo de pesquisa como um todo, apresentando algumas dobraduras clínico-políticas para conclusão da tese.

Entendendo que uma pesquisa que ocorre no contexto do SUS necessita se

comprometer com seus princípios e diretrizes, buscamos conduzir essa investigação com o máximo de participação dos convivas (trabalhadores e participantes do centro de convivência), apostando nesse protagonismo como direção ética na produção de conhecimento e de cuidado. Nesse sentido, a proposta inicial de pesquisa foi apresentada ao coletivo do CECCO em Assembleia Virtual em 2020, visto que estávamos em tempos de pandemia, convidando os convivas para compor com a pesquisa e pedindo licença e permissão dos mesmos para utilizar o material emergente no Grupo de *WhatsApp*. Além disso, foram propostas duas rodas de conversas para análise coletiva da experiência da Rádio Bilola, uma presencial no CECCO e outra realizada de modo híbrido. Vale mencionar que a experiência da RB também foi apresentada em Congresso pela pesquisadora, com a participação de duas convivas⁷. A construção da exposição/Mostra do CECCO no III Ato da pesquisa, também envolveu uma série de encontros coletivos e reuniões para construir a participação dos convivas, principalmente dos três artistas de destaque na exposição, incluindo também a equipe do CECCO. Em sintonia com essa perspectiva de protagonismo dos convivas, nesta tese fizemos uma escolha ético-política pelo não anonimato, devido ao histórico silenciamento e invisibilidade histórica das pessoas com transtornos mentais. Principalmente porque tratou-se de trazer o pensamento e arte dos convivas como intercessores na tese, que, assim como qualquer outra referência utilizada, merece ser citada! Porém, em alguns trechos mais delicados, optamos pelos nomes fictícios visando evitar qualquer exposição desnecessária.

No encontro com o CECCO e com o movimento coletivo ali produzido, me deixo levar... pela potência de vida e saúde em mim produzidas, pelas batidas percussivas da alfaia que aprendi a tocar, maracatus, maculelês e cirandas, pelas caminhadas no Bairro das Rocas,⁸

⁷ Com participação das convivas Georgia e Katyane, o trabalho "A reinvenção do CECCO Natal na Pandemia: narrativas sobre a Rádio Bilola" foi apresentado no 5º Fórum de Direitos Humanos e Saúde Mental, realizado online de 03 a 09 de setembro de 2021.

⁸ De 2017 a 2020 a sede do CECCO era localizada nas Rocas, bairro histórico da cidade de Natal. Em 2020, após ficar um período sem sede durante a pandemia, o CECCO por fim migra para o bairro Cidade da Esperança, em

pela ocupação estética do Bairro Ribeira, pela loucura de mergulhar na intensidade de produzir teatro, dança, música e poesia com os convivas, e respiro um ar antimanicomial que há tempos não sentia. De que se trata? De como não se trata, como se trai uma certa perspectiva clínica e se *inventam* outras, múltiplas artes da existência...?

Investigamos aqui uma clínica que ainda não existe. E ao mesmo tempo já se dá nos buracos intersticiais entre as rotinas instituídas na RAPS enquanto acontecimentos que a transbordam. Quando trabalhadores ousam fazer aquilo que às vezes mesmo não entendem como clínica: inventam uma nova clínica na medida em que a esquecem⁹... É a porta aberta na sala de uma coordenação de um CAPS, uma caminhada pelo bairro com os usuários de um serviço, uma reunião de equipe que produz análise, uma exposição de arte. Uma clínica e uma pesquisa que passeiam, que se dão a cada passo, cartografando as possibilidades de incremento e potencialização da vida, colocando atenção naquilo que nasce.

Sim, as coisas da água não combinam muito com as coisas da
terra.

elas escorregam, transbordam o mesmo evaporam.
talvez por isso as primeiras guardem semelhança
com as coisas do ar, do vento,
coisas que viram fumaça.
a gente nunca consegue pegá-las completamente,
encerrá-las,
nem mesmo em aquário.
é o gelo que ainda pinga,
a fumaça do cigarro jorrada no ar.

Resistentes às formas,

um “alojamento temporário” no auditório do CAPSi. Até o presente momento, o serviço ainda está sem sede própria.

⁹ Aqui podemos fazer referência à proposta de Cristina Rauter (2012) que, inspirada em Nietzsche, propôs uma clínica do esquecimento, onde o papel do analista seria acionar a faculdade do esquecimento, intensificando o presente, mais do que trazer o passado à tona...

as coisas da água e do ar
desenham traços de inconsciente e de sonho,
tem cheiro de mistério.
elas passam,
sua matéria é a transformação e a mistura.

...qualquer análise então seria mais potente
debaixo d'água ou em redemoinho
o barco e a asa delta
ao invés da poltrona dura da psicoterapia.
(Poema de 2010, ecoando primeiros vãos na clínica)

Se escolhemos a cartografia como “método”, é justamente por estarmos interessadas em investigar uma clínica cartográfica e em prestar atenção aos movimentos cartográficos do desejo na sua produção de real social. E, nesse processo, convidar-intervir, no sentido de ativar memórias coletivas, singulares, que deem visibilidade à luta por territórios de vida e de arte na Atenção Psicossocial, pelo investimento na capacidade de todos, sobretudo dos ditos “loucos”, de criarem: música, teatro, dança, artesanato... mas principalmente, criarem caminhos que possam alargar as estreitezas da vida e reducionismos para os quais infelizmente a atenção psicossocial ainda contribui ao lidar com o sofrimento fechando sentidos para o adoecimento, ao invés de oferecer aberturas na afirmação das vidas.

4. Os CECCOS e a arte de desinstitucionalizar: agenciando linhas de fuga na RAPS



Foto do Acervo do CECCO. Sem data.

“E o processo é o percurso de um fluxo. O que isso quer dizer? Nesse sentido o processo quer dizer, antes de tudo: é a imagem, bem simples, como de um riacho que escava seu leito. Ou seja, o trajeto não preexiste à viagem. É isso um processo. O processo é um movimento de viagem enquanto o trajeto não preexiste, ou seja, enquanto ele traça, ele mesmo, seu próprio trajeto. De uma certa maneira, chamávamos de ‘linha de fuga’”.

(Deleuze, 2016, p. 3)

Tomamos fôlego e apreendemos que a Reforma Psiquiátrica brasileira, como processo inacabado, traduz-se em um processo permanente de disputa, não só de modelos assistenciais e conceitos de saúde, mas também de modos de sociabilidade, e nos convoca a um movimento contínuo de rastrear brechas para, no cotidiano, operar pequenas dobras nos modos de vida e nos modos de intervir em saúde mental.

Estudos sobre a desinstitucionalização da saúde mental apontam para a necessidade de intervenções para além dos CAPS (Pinheiro et al., 2007), para além da saúde mental e mesmo do setor saúde. Reconhecem a necessidade de a política de saúde mental incidir no campo da cultura, na forma como a sociedade se relaciona com a loucura, com a diferença, com a desrazão:

(...) desinstitucionalizar o paradigma psiquiátrico, ou seja, reconstruir a complexidade do objeto, desmontando o conceito de doença, retomando o contato com a existência e o sofrimento do sujeito e sua ligação com o corpo social, não mais para curar, mas para a produção de vida, de sentidos, de sociabilidade e de espaços coletivos de convivência. (Yasui, 2010, p. 20)

Para Pelbart (2003), é possível conceber a arte como ingrediente importante na produção de saúde e vida dos usuários dos serviços de saúde mental, uma vez que a loucura em sua força biopolítica exige a construção de “dispositivos multifacéticos ao mesmo tempo, políticos, estéticos, clínicos na reinvenção das coordenadas de enunciação da vida” (p. 37). No país, um marco na articulação das políticas de saúde mental e da cultura foi a realização em 2007 da oficina Loucos pela Diversidade: oficina nacional de indicação de políticas públicas culturais para pessoas em sofrimento mental e em situações de risco social, que se propôs a construir propostas e diretrizes para políticas públicas do Ministério da Cultura para esse público. Em um debate que partia de uma noção de saúde que reconhece a cultura indissociável da melhoria da qualidade de vida da população, o então Ministro da Saúde, Gilberto Gil,

afirmava: “no contexto da identidade da cultura, loucura e liberdade devem ter o mesmo significado” (Gil, 2007, p. 28).

Como estratégicos para promover espaços de liberdade, os CECCOs têm se mostrado como um importante dispositivo para a promoção de encontros e articulação do cuidado com a vida cotidiana e seus processos de criação (Ferigato, 2013). Ou ainda, como sugere Galletti (2015, p. 21): “(...) ao não se fixar no terreno exclusivo do atendimento em saúde, invade e transita por territórios outros, como a arte, a rua, a cidade, colocando a clínica em contato com a sua exterioridade”. Ferigato propõe a noção de clínica do acontecimento para pensar o que ocorre no encontro entre trabalhador-usuário nos CECCOS, reconhecendo um aumento no grau de transversalidade nas relações, em comparação com outros serviços de saúde onde a divisão hierárquica do poder-saber é escancarada fixando papéis pré-estabelecidos:

O psicólogo não vai fazer apenas psicologia e escuta qualificada, não vai ter seu divã nem seu consultório; o usuário não vai ter uma senha de atendimento e uma prescrição para seus problemas, ele vai ser convidado a sair do estigma do “doente-paciente”. Esse deslocamento de papéis identitários que parece simples promove em ambos – trabalhadores e usuários – uma abertura, uma desestabilidade que permite que o poder também se desestabilize e circule, se atualizando em outras formas-subjetividade. (Ferigato, 2013. p. 235)

Essa abertura para tecer outros modos de encontro dos usuários no serviço e entre usuário e trabalhador, carregam a potência de produzir efeitos terapêuticos, que podem se atualizar ou não nesses encontros. Sendo que justamente esse ‘ou não’, ou seja, a não existência de um mandato terapêutico, ou de uma busca de cura, pode liberar os encontros para a produção de um outro tipo de superfície, uma superfície lisa, aberta aos fluxos e devires:

Ou seja, uma clínica-acontecimento seria a possibilidade de um

encontro entre um profissional e um usuário poder ou não produzir efeitos terapêuticos, liberando o profissional da saúde desse mandato e o profissional de outros setores dessa encomenda. Nesse encontro, esses corpos podem produzir novas superfícies de contato para além da superfície-tratamento. Um encontro pode produzir sentido e esse sentido não necessariamente ser efeito de terapia. No entanto, não se trata de um abandono dessa possibilidade. Nesse encontro, a terapêutica não é um objetivo a ser alcançado como primado do encontro, por técnicas e procedimentos previamente dados, mas sua possibilidade se faz sempre presente (Ferigato, 2013, p. 243).

Reconhecemos uma potência clínica nessa arte do com-viver, nesse dispositivo que, na fronteira com a arte, faz a saúde se deslocar, a desterritorializa, e justamente por isso pode indicar caminhos para a criação de novos territórios para a clínica da atenção psicossocial.

Entendemos os processos de desterritorialização, a partir de Deleuze e Guattari (1995; 1996), como inerentes ao processo de produção de vida, que, em constante devir, operam a formação e o desmanchar de territórios existenciais. Território, para além de um espaço físico delimitado, diz respeito a modos de habitar e existir:

A noção de território aqui é entendida num sentido muito amplo, que ultrapassa o uso que fazem dele a etologia e a etnologia. Os seres existentes se organizam segundo territórios que os delimitam e os articulam aos outros existentes e aos fluxos cósmicos. O território pode ser relativo tanto a um espaço vivido, quanto a um sistema percebido no seio da qual um sujeito se sente “em casa”. O território é sinônimo de apropriação, de subjetivação fechada sobre si mesma. Ele é o conjunto de projetos e representações nos quais vai desembocar, pragmaticamente, toda uma série de comportamentos, de investimentos, nos tempos e nos espaços sociais, culturais,

estéticos, cognitivos. (Guattari & Rolnik, 2005, p. 323)

Nesse sentido, buscaremos cartografar os territórios instituintes da noção e da prática da clínica na atenção psicossocial, analisar suas linhas de fuga, ou seja, suas linhas de desterritorialização, visando apontar para novas territorialidades possíveis a partir da relação com o campo da arte no CECCO de Natal.

4.1 Para localizar a pesquisa: o encontro com o CECCO de Natal

O brilho do CECCO é porque vocês não limitam a nossa criatividade, pelo contrário, a nossa criatividade é mais amplificada, não é que nem a sociedade que restringe as pessoas àquele comportamento padrão. Aqui a gente se sente à vontade, se sente que pode criar, pode pintar, que pode mostrar arte, cultura, música e poesia... (Katyane. Roda de conversa no CECCO dia 30 de agosto de 2021).



Foto de Patrícia Daniela Selfes, 2021. Muro do CECCO.



Foto Ismael Silva, 2023

Inaugurado em agosto de 2017, o CECCO de Natal vem se consolidando na cidade como um importante espaço da RAPS, lugar de encontros, de acolhimento e de acesso às atividades artísticas e culturais, tendo como público alvo, mas não exclusivo, os usuários da saúde mental. Esse movimento se sustenta a partir da articulação dos diferentes atores sociais, que, para além da equipe vinculada ao serviço, agrega colaboradores vindos de outros serviços, artistas e artesãos da cidade que realizam trabalho voluntário, além de estudantes e professores universitários que buscam o serviço como espaço de formação. Aliás, é importante reconhecer que o CECCO só consegue se sustentar graças a esse movimento que está para além da estrutura formal fornecida pela SMS de Natal.

No dia a dia do serviço são ofertadas diversas oficinas artísticas, dentre elas: dança, percussão, poesia, violão, artesanato, teatro, grupo vocal, alongamento, meditação, além de atividades programadas que buscam ampliar a ocupação de espaços e inserção dos convivas na cidade. Tais atividades desenharam uma rotina mutante de ofertas quotidianas, construídas em diálogo com o coletivo, conforme a disponibilidade dos atores que compõem o serviço. Para

além de tais atividades, o CECCO é vivenciado por seus frequentadores como “um lugar para fazer amizades” e de “descobrir capacidades que não sabia que tinha” – expressões muitas vezes utilizadas por eles.

Não por acaso, abandonamos o termo “usuários”, por vezes banalizado no SUS, e preferimos nos referir aos frequentadores como “convivas”, marcando assim uma tentativa de deslocamento no modo como se tecem as relações no cotidiano do serviço. Afirma-se, assim, a potência da lateralidade, porém sem negligenciar as diferenças e singularidades nas funções e responsabilidades. Somos todos convivas, criando juntos formas de conviver e de habitar a cidade. Podemos afirmar que há uma intenção do serviço em constituir-se como um espaço de liberdade onde os convivas possam o frequentar a partir do desejo, e se relacionarem com as atividades de modo singular e não como uma necessidade imposta por um tratamento. Ficamos com as palavras das convivas Edineide e Leidijane.:

A gente encontra pessoas que nos ajudam, a gente faz o que a gente tá interessada, nós não somos obrigadas a fazer nada aqui, mas também tem o incentivo de aprender a você fazer o que tá acontecendo no Centro, as atividades... a gente se sente uma pessoa aqui, não, eu posso, porque tem esse incentivo (Edineide. Roda de conversa no CECCO dia 30 de agosto de 2021).

O centro é um local que acolhe muito as pessoas, seja aquelas que têm algum transtorno ou não, qualquer uma delas pode vir participar, ser quem você é, fazer algo que você gosta, e isso é muito bom, é algo liberador pra gente (...) sem medo das críticas das pessoas, sem medo do julgamento, é muito bom! (Leidijane. Roda de conversa no CECCO dia 30 de agosto de 2021).

Dessa forma, há convivas que realizam atividades e há os que não realizam oficina nenhuma, como um conviva em situação de rua que vai para usufruir do sofá, ou aquele que

vai aguar as plantas e alimentar os gatos das redondezas, ou aquele que apenas participa da roda de abertura das atividades e logo vai embora, outros que ficam mais pelos corredores ou na sala de jogos, ou seja, são múltiplas as formas de conexão que cada conviva vai criando com o serviço.

Ao longo dos seis anos de existência do CECCO de Natal, diversas **oferendas** culturais puderam ser apresentadas para a cidade, como a produção teatral do Auto de Natal em 2018 em uma casa de cultura; a realização do 1º LeiloArte em uma galeria de arte e o lançamento do Cordel Poetas Convivas em um espaço cultural tradicional da cidade, ambos na semana de comemoração dos dois anos de existência do CECCO em agosto de 2019, o circuito estético-poético-teatral “O Pequeno Príncipe Ocupa a Ribeira”, realizado em dezembro de 2019, e mais recentemente, a Mostra Cultural CECCO 2023, exposição realizada com o CECCO a partir de proposição dessa pesquisa-intervenção. Ou seja, atividades que almejavam lançar o CECCO e os convivas na cidade, para além dos limites do espaço físico do serviço, reconhecendo que os processos de desinstitucionalização requerem rua, cidade, povo, movimentos para uma convivência em expansão.



Cartaz Auto de Natal, 2019



Foto de Lorena Pessoa, 2019



Cordel Poetas Convivas, 2019



Cartaz 1º LeiloArte, 2019

No CECCO de Natal, esse movimento se dá de diferentes formas: através da participação ou organização de feiras para exposição do artesanato produzido nas oficinas, em eventos na cidade onde apresentações artísticas são realizadas (dança, percussão, grupo vocal, teatro), bem como através da ocupação de espaços do controle social e de articulação da luta antimanicomial na cidade, como conferências de saúde, audiências públicas, e as reuniões da

Associação Plural (Coletivo de usuários dos serviços de saúde mental de Natal). Essa é a atuação clínico-política que o CECCO vem desenvolvendo no município de Natal com fortalecimento da inserção dos *convivas* na cidade, estimulando a ocupação dos espaços públicos, e levando sua produção artística e cultural para além dos muros do serviço. Vale acrescentar que em novembro de 2020 foi realizada a I Mostra Virtual Cultural do CECCO¹⁰: “Separadamente Juntos”, que funcionou como estratégia de articulação com o fora e forma de publicizar a arte dos convivas e o trabalho do CECCO na internet.

Contrastando com tamanha intensidade dessas intervenções, é importante relatar que desde sua inauguração o Centro enfrenta uma série de problemas estruturais, que vão desde a inadequação no espaço físico para seu funcionamento, até a insuficiência em recursos humanos que acabam por configurar uma situação de precarização do serviço, que consegue se sustentar em grande parte por mobilizar apoiadores, para além da institucionalidade da política pública. Quando inaugurado em agosto de 2017, o CECCO compunha um Centro Integrado de Serviços em Saúde, porém, desde a chegada de um pronto-socorro nesse local, cerca de um ano depois da abertura, o serviço começou a perder espaço e, com a pandemia em 2020 acabou sendo literalmente expulso, passando a peregrinar em espaços provisórios, estando atualmente sediado “temporariamente” no auditório de outro serviço da rede (CAPS infanto-juvenil). Dessa forma, apesar de ter iniciado com uma equipe composta por seis funcionárias, menos de um ano depois a equipe já havia se esvaziado, levando inclusive o serviço a diminuir o horário de funcionamento, passando a funcionar apenas do turno da manhã, por falta de trabalhadores para sustentar o horário integral. Atualmente, com a chegada de novos trabalhadores, o horário integral foi recomposto, sendo a equipe atualmente composta por 3 psicólogas; 1 estagiária de psicologia remunerada; 1 profissional de educação física; 1 agente de saúde; e três auxiliares de serviços gerais.

¹⁰Acesso em: <https://ceconatal.wixsite.com/website>

Sem uma linha de financiamento própria para os CECCOs, e mais do que isso, sem nem ao menos constar para o Ministério da Saúde como serviços que compõem a RAPS (Portaria nº 37 de 2021), o CECCO de Natal, assim como ocorre em outras localidades, é perpassado por uma grande fragilidade institucional que acaba por impor limites à sua atuação mais ampla na cidade. Com essa precarização, os CECCOs acabam restringindo sua atuação, e consequentemente a direção ético-política desses equipamentos, voltada para operar a desinstitucionalização através da articulação intersetorial e ocupação dos territórios, acaba comprometida (Barros et al., 2018).

Além disso, uma vez que o CECCO não está isolado da rede, ele absorve e reflete tensões da RAPS como um todo. A RAPS de Natal é formada por cinco CAPS (CAPS II Oeste, CAPS III Leste, CAPS III Álcool e outras drogas Leste e CAPS III Álcool e outras drogas Zona Norte, e CAPS infantil), três residências terapêuticas, um ambulatório de prevenção e tratamento de tabagismo, alcoolismo e drogadição (APTAD), além dos escassos leitos em saúde mental em hospital geral e dos serviços da Atenção Básica e da rede de Urgência e Emergência. Em maio de 2023 foi divulgado na mídia¹¹ mais um Ambulatório de Saúde Mental vinculado ao “complexo de saúde” Severino Lopes (leia-se manicômio Severino Lopes) que causou bastante estranhamento na rede ao ser anunciado como um serviço que estaria completando um ano de funcionamento, visto que ainda era desconhecido pela maioria dos serviços e pela população. Divulgado como uma parceria entre o Hospital Severino Lopes e a prefeitura de Natal, atende exclusivamente pacientes do SUS encaminhados pela atenção básica e especializada, porém, a gestão é toda realizada pelo Hospital Severino Lopes. Tal fato comparece como analisador¹² da relação entre a gestão municipal e esse hospital psiquiátrico

¹¹ Jornal Câmara Repórter, da TV Câmara de Natal, em maio de 2023.

¹² Analisadores aqui são tomados como propõe a Análise Institucional (Lourau, 2014) como acontecimentos que põe em análise a realidade institucional. Situações (construídas ou espontâneas) que por si só carregam uma potência de análise: “pode ser tomado tanto como o evento que denuncia, quanto aquele portador da potência da mudança” (Rossi & Passos, 2014. p. 18). Aqui, no caso, falamos de um analisador que denuncia tal ambiguidade

privado da cidade, demonstrando também a ambiguidade daquela em relação ao posicionamento na política de saúde mental. Em um contexto de precarização da política de saúde mental, com os CAPS em muitos casos com déficit de trabalhadores nas equipes e sem supervisão clínico-institucional, desviados de sua função de acolhimento da crise e com um funcionamento ambulatorizado, ou seja, reproduzindo a centralidade do saber psiquiátrico e da medicação nas ofertas de cuidado, o investimento desses serviços nas atividades coletivas e de articulação na cidade fica reduzido. Como consequência, muitos usuários do CAPS passaram a ser encaminhados para o CECCO, com um direcionamento de passarem a realizar as atividades coletivas nesse outro serviço: “Me disseram que agora as oficinas são aqui”. Ou: “A minha oficina encerrou, e me mandaram pra cá.” A repetição desse discurso era muito recorrente entre os usuários que chegavam dos CAPS, muitas vezes carregando um ‘papelzinho’ com a definição de dias e quais oficinas era para o usuário se inserir no CECCO. A equipe do CECCO problematizava a situação e inúmeras vezes recorria à coordenação de saúde mental, com a demanda de espaços coletivos de articulação da RAPS para alinharmos com os CAPS, que não era função do CECCO acolher a demanda de oficinas terapêuticas que os CAPS não estavam conseguindo sustentar. Entendíamos que não podíamos compactuar com esse fluxo, pois avaliávamos que a consequência de simplesmente acolher essa demanda sem problematizá-la seria reforçar a posição ambulatorial de alguns CAPS da cidade. Lembro aqui das palavras de um conviva, relatando que, inicialmente, quando ele começara seu tratamento em um CAPS, reconhecia o mesmo como um lugar de socialização e encontros, e que, ao não mais perceber essa característica, passou a frequentar o CECCO, pois no CAPS agora “era só as medicações e as consultas”...

na política de saúde mental municipal: ao mesmo tempo em que o discurso antimanicomial é proferido, as alianças com o manicômio privado permanecem.

Apesar do CECCO ser aberto para todos interessados nas atividades, o público mais comum segue sendo os usuários da RAPS, e o serviço ainda tem como desafio radicalizar sua proposta para estar cada vez mais inserido na cidade e se soltar dos fluxos instituídos da saúde mental. O contexto de precarização do serviço vai limitando sua atuação, inclusive no sentido de ampliar as articulações com os serviços de Atenção Básica, o que sem dúvida seria desejável e estratégico nesse sentido. A distância do CECCO em relação à Atenção Básica parece refletir os limites na articulação entre saúde mental e atenção básica, que ainda precisa avançar na rede de saúde de Natal. Nesse sentido, o fato de existir apenas um CECCO na cidade, também dificulta o trabalho territorial. É importante relatar que a maioria dos poucos convivas que não vieram encaminhados pelos CAPS, eram moradoras do bairro das Rocas, onde o CECCO era localizado, sinal de que a territorialização é de fato caminho para a desinstitucionalização da loucura.

4.2 Os CONVIVAS e sua estética desviante



Foto de Louise Swenia, 2022

Mas afinal de contas, me pergunta uma professora avaliadora na primeira banca de qualificação, quem são os convivas? Para além de localizar a pesquisa, falar de que serviço e que cidade estamos, era ainda necessário falar mais dos convivas. Entre cores e nomes, distintas posições e entradas, trata-se de um coletivo diverso. Em grande parte, chegam a partir dos caminhos tortuosos da RAPS, em sua maioria pessoas sobreviventes da psiquiatria, de origens afro indígenas e de localidades periféricas da cidade de Natal. Adultos, principalmente, usuários oriundos dos CAPS da cidade que receberam alta, outros que ainda estão em tratamento nos serviços especializados, muitos sem um plano terapêutico eficaz nesses serviços... Há quem não saiba ler, há quem tenha cursado universidade... Não nos interessa falar deles aqui a partir de seus diagnósticos, visto que é justamente essa abertura que o CECCO procura operar. Mas por ora podemos dizer que, em sua maioria, tratam-se de vidas desviantes que podem produzir **poéticas desviantes**.

Desviantes pois se situam na periferia de lugares hegemônicos, nos levando a dialogar com o conceito de subjetividades periféricas (Miranda & Félix-Silva, 2022), pensado a partir da necessária discussão sobre a descolonização da clínica. Os autores explicam que, para além da dimensão topológica, o conceito de periferia está sendo entendido a partir de territórios e corpos submetidos a processos de opressão, mas onde também subjazem linhas de resistência, que, justamente por não se enquadrarem no que é hegemônico e central, constituem fontes potentes de produção de novos modos de subjetivação. Ao se basearem em referências anticoloniais, os autores tecem uma crítica à psicologia e às clínicas hegemônicas em seu caráter universalista e de reprodução descontextualizada de teorias de bases epistemológicas europeias e estadunidenses. Reconhecendo na história da psicologia uma tendência à colonização do outro (diferente do homem europeu), denunciam a mesma como aliada dos processos de normatização, características de uma psicologia moderna, implicada com a colonização de corpos e subjetividades, operação que se reproduz (até os dias de hoje) desde o

século XVI com a invasão deste território denominado Brasil:

O Colonialismo e sua atualização enquanto colonialidade de poder, saber e ser promovem, de maneira concomitante, a construção de um centro ontológico, econômico, político, social, cultural, e epistemológico a partir de marcadores étnico-raciais, de classe, gênero e sexualidade etc., endossando uma subjetividade como modelo, norma, razão universal: a Subjetividade Centro. O centro se constitui (...) de maneira narcísica, por criar um modelo racial, social, subjetivo, e epistêmico, em que apenas ele se encaixa. (ibid., p.5)

Se as formas de dominação e opressão dos corpos e subjetividades periféricas no regime colonial-capitalístico tem participação na produção da loucura e no sofrimento que é tido como individual pela clínica hegemônica, produzir uma outra clínica que se opõe a essa, servil aos processos de dominação social, exige a criação de dispositivos que trabalhem para a produção de novos modos de subjetivação. Aqui voltamos a Félix Guattari, que mesmo sendo homem branco europeu, inspira e provoca movimentos de descolonização do inconsciente a partir da noção de revolução molecular incitada pelo seu pensamento ecosófico já anunciado no livro *As Três Ecologias* (Guattari, 2001). Nele, o autor aponta três esferas de produção (social, ecológica e subjetiva) indissociáveis e através das quais, necessariamente, qualquer mudança - revolução molecular haveria de passar. Ou seja, já ali indicava pistas para a produção de uma clínica anticolonial, mesmo que não utilizasse esse conceito. Retomamos então nossa discussão sobre a clínica, refletindo sobre em que clínicas queremos investir e de que clínicas queremos tomar distância, nos diferenciar... E como a arte dos convivas, justamente por desviar dessa forma de subjetividade Centro, pode auxiliar na produção de desvios nessa clínica hegemônica em direção a uma arte-clínica-política antimanicomial-anticolonial: uma **clínica do interstício**.

Buscando auxílio de pensadores anticoloniais para composição desse plano de

imanência para alçar novos voos em nosso pensamento sobre a clínica na atenção psicossocial, chegamos ao autor negro martinicano Édouard Glissant (2005) e sua poética da relação. O autor propõe a noção de pensamento do rastro/resíduo em oposição ao pensamento de sistema ou aos sistemas de pensamento. Ao refletir sobre os diferentes povoamentos e imigrações que caracterizaram a ocupação das Américas e do Caribe, situa a mesma a partir de três espécies: Mesoamérica (dos povos autóctones), euro-américa (dos que chegaram da Europa e puderam preservar seus costumes), e neoamericana (américa da criouliização, citando inclusive o nordeste brasileiro como um dos territórios onde deu-se essa forma de povoamento). Apresenta também três tipos de migrantes: o “migrante armado” (migrante fundador), “o familiar” (civil, que chega com suas famílias e hábitos culturais) e o migrante nu, transportado à força do continente africano. Glissant toma a Neoamerica e o fenômeno da criouliização como base pra pensar algo que afirma acontecer no mundo todo (“o mundo se criouliiza”):

As culturas do mundo colocadas em contato umas com as outras (...) transformam-se, permutando entre si, através de choques irreversíveis, de guerras impiedosas, mas também de consciência e de esperança que nos permitem dizer (...) que as humanidades de hoje estão abandonando dificilmente algo em que se obstinavam a muito tempo – a crença de que a identidade de um ser só é válida e reconhecível se for exclusiva, diferente da identidade de todos os outros seres possíveis. (ibid., p. 19)

A criouliização como um dos modos mais sofridos de povoamento implicou que os africanos fossem despojados de tudo mesmo, e, sobretudo, de sua própria língua: “Porque no ventre do navio negreiro é o lugar e o momento em que as línguas africanas desaparecem” (ibid., p. 19), onde propositalmente eram separadas as pessoas que falavam a mesma língua. É nesse contexto que Glissant fala de um pensamento do rastro/resíduo, através do qual esse migrante vai aos poucos se recompondo, acessando memórias, recompondo uma língua e

manifestações artísticas válidas para todos. O autor defende que os fenômenos de criouliização são importantes pois permitem “praticar uma nova abordagem da dimensão da espiritual das humanidades”, que passaria por uma recomposição mental, onde elementos culturais heterogêneos são colocados lado a lado em equivalência de valor, e, em relação, podem se **intervalorizar**.

Importante pontuar que, ao atentarmos para as linhas de fuga e potências da criouliização, não se trata de resvalar na ideia de miscigenação e assimilação conforme o mito da democracia racial (Domingues, 2005), que tanto serviu para esconder e disfarçar o racismo e naturalizar violências estruturais e institucionais que seguem perpetuando as desigualdades no Brasil. Ao identificar esse fenômeno da criouliização, Glissant (2005) não está negando diferenças no sentido da homogeneização, mas sim, bem pelo contrário, a direção ética vai pela via da singularização na afirmação da diferença.

Aproprio-me do termo proposto por Glissant e penso na arte dos convivas, muitos dos quais com descendências africanas e indígenas. E em como também foram sendo “despojados de tudo” nas traumáticas trajetórias nas instituições manicomiais. Haveria aqui algo de pensamento de rastro, onde a arte vai sendo matéria para recomposição da dignidade rompida pelas violações de direitos que atravessaram nos espaços manicomiais?

Uma das convivas-artistas a serem apresentadas à cidade na Mostra, fala do seu trabalho e sua arte na Oficina organizada para preparar os futuros mediadores (convivas, estudantes de psicologia e de produção cultural). Após discorrer sobre os elementos da cultura africana em suas pinturas, ela passa a relatar uma cena vivenciada no hospital psiquiátrico João Machado. Para sobreviver a internação, a mesma junta cacos de telhas, materiais diversos que vai encontrando pelo chão para riscar as paredes da unidade onde estava internada. Conta que pintou vários anjos e fez muitos desenhos na parede. Fazia escondida, e

ficava quietinha quando perguntavam “-quem foi?”. Teve a infelicidade de um dia ser “pega”, repreendida e castigada, sendo obrigada, no dia seguinte à descoberta, a pintar de branco toda a parede apagando assim a sua produção. Como se não bastasse, ao receber alta foi chamada na sala de alguma autoridade, e foi surpreendida com o “pedido” para que pintasse uma Nossa Senhora, que ainda haveria lhe dito: “-só recebe alta se pintar”. Tal cena de violência me fez lembrar de outra relatada pela conviva em entrevista, quando a mesma conta de sua experiência no CAPS, onde em oficina lhe tiraram o desenho que estava fazendo pois “não era hora de pintar”. Guardadas as devidas proporções, o mesmo ato de inibição de um movimento de expressão, de gestos que, justamente, poderiam auxiliar a mesma a lidar com seu sofrimento e a tecer algum território de sobrevivência psíquica em meio à dor de uma crise. Numas das cenas, tal ato já é até esperado, por se tratar de um manicômio, mas o que dizer da cena relatada numa oficina de um Centro de Atenção Psicossocial?? A manifestação artística tendo espaço apenas quando “autorizada”, pra não dizer imposta pela instituição... O muro branco do hospício com sua a lógica higienista e neutra, a imposição da cultura cristã com a pintura de uma Nossa Senhora, instituições de “tratamento” operando o apagamento das expressões culturais e subjetivas, pura reprodução da lógica colonizadora dos corpos e dos espaços... (Diário de Campo. Dezembro, 2023).

Situado o campo de intervenção-pesquisa, o cenário da RAPS na cidade de Natal e colocadas algumas pistas para o leitor entender quem são os convivas, trazemos para análise nessa tese algumas experiências que pudemos vivenciar-testemunhar durante o processo da pesquisa. Três atos, situados em diferentes tempos e espaços: o primeiro fala de um momento de chegada no CECCO e narra o Circuito estético-cultural O Pequeno Príncipe Ocupa a

Ribeira¹³, uma intervenção na cidade realizada pelo serviço antes da pandemia de COVID-19. O segundo apresenta a invenção da Rádio Bilola, que, através de um Grupo de *WhatsApp*, se tornou a principal forma de atuação do CECCO no período pandêmico. O terceiro apresenta os movimentos gerados em uma proposta de Mostra-Exposição que fomos agenciando junto ao CECCO, simultaneamente a um gesto inicial para a organização de seu Acervo. Três ATOS que podemos tomar como cenas analisadoras que nos auxiliam a tatear o que estamos chamando de clínica do interstício. Vamos às cenas, buscando puxar fios que possam nos ensinar algo sobre esse habitar uma zona fronteira entre arte, clínica e política.



Foto de Louise Swenia, 2022

¹³ Realizado pelo coletivo do CECCO em dezembro de 2019 com o apoio de espaços culturais da cidade; do projeto de Extensão Grupo "Tons de Vida": oficinas artísticas, teatro popular e saúde mental na cidade a partir do Centro de Convivência e Cultura de Natal/RN, ligado ao Departamento de Enfermagem (UFRN); e da FUNCARTE (Secretaria de Cultura de Natal), na pessoa do diretor cênico Lenilton Teixeira dos Santos.

5. PRIMEIRO ATO



Festa de São João no Mercado Público de Petrópolis (junho de 2019).



“O Pequeno Príncipe Ocupa a Ribeira” (Foto: Lenilton Teixeira, 2019)

5.1 Prepare o seu coração: o encontro com o CECCO

É que a música, me parece, é o processo em estado puro. É por aí que, de todas as artes, essa seria sem dúvida a arte mais adequada, a mais imediatamente adequada. Para apreender sob a pintura um processo da pintura, é preciso muito mais esforço. Quer dizer, apreender os fluxos da pintura é muito mais difícil que apreender imediatamente o fluxo sonoro da música. E, ainda aí, eu diria que, para mim, a música não é uma questão de estrutura, nem de forma, mas de processo. (...) a música é processo. De certa maneira, ela é amor à vida, fundamentalmente. Ela é mesmo criação de vida (Deleuze, 2016, p. 167).

Era festa de São João. Eu estava em um momento de transição, saindo da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial e iniciando o trabalho no Centro de Convivência. Cheguei em dia de festa, em um mercado público da cidade. Pessoas mobilizadas na decoração do saguão, bandeirinhas coloridas sendo penduradas, um afeto alegre me atravessava. Lembro de ter puxado conversa com um senhor alto, que tomava seu café em uma das banquinhas do mercado, vim a saber depois que era Bernardo, frequentador assíduo do CECCO. No dia-a-dia do Centro, Bernardo não participava muito das oficinas, das atividades artísticas, mas estava sempre presente, acompanhando, convivendo... e assim também estava ele nesse dia, acompanhando as atividades com alguma distância, mas interagindo com o espaço. Tomamos um café juntos e trocamos algumas palavras.

Nesse dia, antes da quadrilha, houve uma apresentação teatral, e na cena de abertura eu já me arrepiava:

“Prepare o seu coração
Prás coisas que eu vou contar

Eu venho lá do sertão
 Eu venho lá do sertão
 Eu venho lá do sertão
 E posso não lhe agradar (...).
 (Geraldo Vandré e Theo de Barros)

Com essa trilha sonora meus olhos lacrimejaram ao ver duas convivas puxando a entrada do grupo, passo a passo, segurando um longo fio, cada uma em uma ponta, preenchido por bandeirinhas de tecido de chita, bordadas com lantejoulas, e em cada uma delas brilhava uma letra: C-E-N-T-R-O D-E C-O-N-V-I-V-Ê-N-C-I-A E C-U-L-T-U-R-A. Não sei dizer exatamente o que me tocou, por onde passou a intensidade em meu corpo, que afectos e perceptos me arrancaram para outro estado... Após três anos e meio escrevo sobre esse dia, a partir desses afectos que duram em mim até hoje.

Deleuze e Guattari (1992), ao pensarem o que é filosofia, aproximam a mesma da arte e da ciência, mas diferenciando-as, alega que enquanto a filosofia cria conceitos, a ciência cria funções, e atribui à arte a criação de blocos de sensações, estes sendo compostos por um conjunto de afectos e de perceptos. Os blocos de sensações seriam justamente aquilo que na arte se conserva, independentemente de seu criador, independente dos materiais sobre o qual tal arte cria (ibid.). Moveu-se um bloco de sensações em mim, onde todo aquele afeto triste condensado do encapsulamento psiquiatrizante do território de que eu me distanciava ao sair do CAPS parecia amolecer e ir se desmanchando em sonoridades juninas e cores vibrantes. Uma brecha. Uma fenda. Um interstício. Um lugar, quiçá, onde seria possível trabalhar de um outro modo.

O mercado estava movimentado, o público estava cheio, todos atentos à apresentação, que mesclava cenas teatrais e números de dança. Vejo Wagner atuando, já o conhecia de vista, do CAPS, e escuto seu sobrinho gritar seu nome da plateia: “- Olha o tio Wagner!”. Era isso! Reconhecia ali a força da atenção psicossocial, engendrando ações que ofereciam a

possibilidade de um reconhecimento diverso para o usuário da saúde mental, que não associado e reduzido à doença mental. Ali, Wagner atuava em uma peça e seu sobrinho vibrava ao vê-lo. E eu vibrava junto, com, enfim, minha ‘alta’ do CAPS... Arte gerando sensações, apresentando sua potência em desterritorializar sistemas de opiniões dominantes, lugares instituídos, como o do louco, do doente mental.

Dessa forma, é ativando memórias intensivas e narrando cenas dessa **arte em convivência**, compartilhando fragmentos de obras, produções coletivas e individuais realizadas presencial e virtualmente nesse serviço, que buscaremos fontes de aprendizado para sinalizarmos bifurcações nas rotas do cuidado na RAPS, que infelizmente por vezes ainda tende a desaguar em soluções manicomiais, nas visões estigmatizantes e clichês de uma clínica caduca onde a potência do usuário acaba por ficar soterrada.

5.2 Quando o bloco ocupa a rua: ocupação cultural na cidade como estratégia de desinstitucionalização



Fotos do Circuito: cortejo no Bairro da Ribeira.



Foto de Lenilton Teixeira, 2019.



Foto de Lenilton Teixeira, 2019.

O que torna uma manifestação artística um ato político? O que faz um serviço de Atenção Psicossocial de fato se posicionar estética-clínica-politicamente na disputa pelos lugares sociais atribuídos socialmente à loucura e à diferença? Defendemos que essa passagem

se dá justamente na ocupação do espaço público, na passagem do território privado da clínica para o espaço público da cidade: "é quando o bloco vai pra rua..." Se espaços asilares e manicomial operam a violência de arrancar as pessoas de seus locais de existência em nome da palavra de ordem de um tratamento, desinstitucionalizar passa pelo investimento nas relações com os diferentes territórios de vida das pessoas e pela criação de novos territórios de existência capazes de potencializar suas vidas.

Em 2018, o CECCO já havia ocupado um teatro da cidade e realizado um grande espetáculo (Auto de Natal). Dar continuidade ao trabalho do CECCO, honrando esse passado, era um desafio para quem estava na gestão. Em 2019, na experiência de construção do Circuito Cultural "O Pequeno Príncipe Ocupa a Ribeira", tivemos a sorte de contar com a colaboração de um parceiro da Secretaria de Cultura e das artes cênicas, que, ao não assumir o lugar tradicional de diretor de teatro, desacomodou-nos da ideia inicial de produzir um roteiro, falas e uma peça teatral, e nos convocou a produzir interferências na rotina da cidade em um circuito cultural que se lançasse para a rua. Diversas ações foram se desenhando, algumas ganharam força e corpo, e outras não se concretizaram... Importava olhar para o que adquiriria uma certa velocidade e o que faria sentido para os convivas.

Abandonamos a ideia tradicional de palco, na qual público e atores estão bem separados e demarcados e passamos a construir uma ocupação artística urbana, onde efeitos estéticos são produzidos em encontros não previstos e inusitados pela cidade. Mas, como os convivas queriam atuar, acolhemos esse desejo e produzimos com eles algumas cenas e então fomos compondo nosso circuito entre esquetes teatrais, intervenções urbanas e tudo mais que o CECCO tinha para expressar: dança, percussão, artesanato, rádio livre, pintura no muro... Uma explosão de linhas expressivas e artísticas tomando as ruas da Ribeira, bairro histórico do município de Natal, gerando encontros inusitados com os transeuntes e com o comércio local.

Caracterizamos a ocupação como "intervenção urbana" a partir do sentido proposto por Lima (2006):

Localizada na intersecção entre arte e política, a intervenção urbana pode ser entendida como uma forma de linguagem muito abrangente e diversificada que se manifesta em espaços públicos, tendo como principal característica a utilização da própria cidade, e de seus elementos pré-existentes, como plataforma para a realização dessas intervenções (...) Desta forma, são entendidas como intervenção urbana as mais diferentes formas de interação com elementos que constituem a paisagem urbana, que considerem a cidade como uma grande tela que sirva de suporte, motivação e até mesmo personagem para sua realização, extrapolando inclusive as fronteiras da arte e da ação política (p. 13).

A rua foi fechada temporariamente, o trânsito cotidiano interrompido, fluxos urbanos bifurcados, nosso bando de convivas se misturando com o público que acompanhava o Circuito, além dos passantes que aleatoriamente se depararam com esse evento em seu percurso cotidiano na cidade e pararam para ver-viver "nossa banda passar" e alguns conosco passaram a caminhar... Flores e estrelas multicoloridas e flores produzidas a partir de bulas de medicamentos foram espalhadas pelo trajeto do circuito, estrategicamente colocadas em lugares inusitados para, quem sabe, fossem resgatadas por alguém em algum outro tempo...

Nessa direção, experimentamos nessa intervenção estética os alcances de uma clínica-estética que, ao se abrir para a rua e para a arte, se amplia e se tece no território:

A clínica, nesta nova configuração, é aquela que se faz no território. Ela não está voltada para a remissão dos sintomas, mas para a promoção de processos de vida e de criação, e poderá, portanto, comportar uma outra saúde. Não uma saúde de ferro dominante, mas uma irresistível saúde frágil, como diria Deleuze

(2002), marcada por um inacabamento essencial que, por isso mesmo, pode se abrir para o mundo. (Lima, 2006, p. 327)

Na proposição dessa clínica-estética, no encontro com a arte vamos encontrando formas de resistência às capturas psiquiatrizantes e, ao apostarmos na potência criativa dos convivas, testemunhamos que, mesmo em corpos excessivamente medicalizados, ainda há quem grite: “a arte resiste aqui!”. Essa frase foi inserida por uma conviva na versão antimanicomial inspirada na música *O pulso* dos Titãs, que inventamos no processo de construção do Circuito e virou uma das trilhas sonoras da intervenção estética:

Lítio, haldol, neuleptil, esquizofrenia
TOC, embotamento, depakote, catatonia
Biperideno, topiramato, agitação, histeria
Risperidona, olanzapina, amplictil, letargia
E a mente ainda sente...
A arte resiste aqui!
(Jacira Soares e Katiane Galvão)

A estrofe sintetiza a resistência à lógica reducionista, psiquiatrizante e medicalizante, que fundamenta a luta antimanicomial em sua diretriz ético-estética-política. Mais do que isso, é a afirmação de que o corpo ali está: vive, canta, dança, enfim, cria e expressa-se a despeito da anestesia que frequente e historicamente silencia o louco e a loucura na vida social. A versão da música, escrita por uma trabalhadora da RAPS colaboradora do CECCO e com o desfecho final ‘**A arte resiste aqui!**’ inserido por uma conviva, nos revela que, apesar da fuga dos pensamentos produzida pelos excessos de medicamentos, a mente sente e a arte ainda resiste como força pulsante afirmativa do viver frente à medicalização, que é efeito e sintoma de um regime biopolítico de controle dos corpos através de diagnósticos e prescrições, regime que se reproduz na vida social capitalística em sentido amplo (Pelbart, 2003).

A música foi gravada com alguns convivas, para a maioria vivenciando pela primeira vez a experiência de estar em um estúdio musical, e apresentada como trilha sonora da intervenção estética, dando o tom para nossa ‘versão’ antimanicomial da clássica história do Pequeno Príncipe.

Embalados ritmicamente pelo pulso da música “A mente ainda sente”, convidamos agora a quem lê esta tese a se imaginar perambulando pela Ribeira e se deparando com uma galeria de arte. Em meio a prédios e ruas antigas, você entra na Galeria B-612, palco inicial e ponto de partida do Circuito “O Pequeno Príncipe Ocupa a Ribeira”. Já na chegada, você, agora visitante, se depara com quatro convivas o recepcionando. Encontra uma astrônoma e sua luneta; um homem de negócios com uma maleta; uma rainha e sua realeza; e uma geógrafa com mapas; e se dá conta que os mesmos são inspirados em personagens que transitam nos planetas da história de Saint Exupéry. Pisando em tapetes feitos com caixas de medicamentos psicotrópicos, você é acolhido por essas figuras estranhas que lhe colocam um adesivo de código de barras no peito... Você fica com uma desconfortável sensação de estar sendo carimbado, logo na entrada...

Recepção essa que fazia ver e ouvir a experiência da medicalização da vida em cada um que chegava. Assim, no seio de um bairro histórico da cidade, parte da história da loucura local pôde ser um tanto desfeita, e aqueles usualmente taxados como “loucos” convidavam o visitante para adentrar um "outro planeta" e embarcar em uma viagem de problematização das lógicas manicomiais.



Fotos do Circuito: Tapete de caixa de medicamentos, 2019.

5.2.1 Sobre encontros, encantos e dos efeitos de desinstitucionalização

“Fogueira doce
 Sol madrugando (...)
 Meiguice crioula,
 Crioula meiguice
 É só rosa e basta,
 Nasci pra lhe amar
 Convivi bonito,
 Com minha esquisitice
 só rosa e basta,
 Nasci pra lhe adorar
 Eu que vinha de outras terras
 Tratando das minhas feridas
 Trazidas de uma vida aflita
 Meus traumas Freud não explica
 Eu encontrei a rosa
 E me tornei roseiro
 (Aleluia, 2017)¹⁴

Nosso roteiro partia de onde o livro acabava: o retorno do Pequeno Príncipe ao asteróide B-612 (que no nosso caso era a Galeria), onde apresentamos a cena do reencontro entre o Príncipezinho, vindo das mais variadas aventuras no espaço infinito, e sua Rosa, que havia ficado solitária por todo esse tempo.

No pequeno príncipe de Saint Exupéry há o encontro de um menino com uma rosa. Ele vive em seu planeta e ao conhecer a Rosa, se empenha para cuidá-la, mas ela lhe endereça tantos pedidos e exigências, que ele decide partir... Se pudéssemos agora, após a intervenção,

¹⁴ Música Fogueira Doce, de Mateus Aleluia

acrescentar mais uma música para entrar na cena de nossa versão potiguar do clássico texto do escritor-aviador, poderíamos dialogar com a canção Fogueira Doce. Em comum com a história do autor francês, o sol madrugando e alguém que se torna roseiro, mas aqui, Freud não explica os traumas do estrangeiro que tenta tratar suas feridas. A nossa rosa não sabe ler, não escreve, às vezes acha que “não pode” justamente por não ter essa “chave” que é dominante na sociabilidade ocidental... Porém, aqui, a convidamos a atuar e contracenar com outro conviva na cena do encontro entre Pequeno Príncipe e a Rosa. Não havia falas, mas sim expressão corporal, e Rosa aceitou o desafio de fazer algo completamente novo no seu mundo: atuar. O olhar de alguém maravilhado para ela nesta cena onde o pequeno príncipe transborda amores pela rosa, e o convite para experimentar de outro modo o seu corpo, olhar para suas raízes, espinhos, pétalas, braços, pés, e se acariciar, parece ter criado algum deslocamento no modo de existência habitual de Rosa. Mesmo muitos meses após a apresentação, Rosa ainda falava na rosa, seguiu fazendo seus desenhos do Pequeno Príncipe, gravando e postando vídeos sobre essa sua experiência com o teatro... nos mostrando que a mesma ainda “durava” em seu corpo: a rosa seguiria reverberando em Rosa.

Para Deleuze (1992), a sustentação da arte estaria em como o artista, ao criar blocos de sensações, conseguiria fazer tal composto ficar de pé sozinho. A partir de nossas experimentações no encontro arte-clínica, arriscamos dizer que tal sustentação parece não estar apenas no corpo do artista, mas no corpo de todos aqueles que se conectam de alguma forma com tal arte. E em como tais blocos produzem afecções que seguem vibrando nas vidas de cada um e nas vidas em comum. Rosa, ao emprestar seu corpo para a rosa potiguar ganhar vida no encontro com nosso pequeno príncipe, ali explorava a possibilidade de se encontrar de um modo diferente com seu próprio corpo, quem sabe. E, fazendo durar a arte em seu corpo, ela fazia arte, ela virava artista.

No CECCO, ao invés de pretender tratar feridas, que talvez nem pudéssemos entender com nossos corpos brancos de trabalhadoras da saúde, visto que, naquele momento, toda a equipe era constituída de corpos brancos, e no meu caso ainda, de sulista branca trabalhando no nordeste, a atenção psicossocial vaza por outros córregos... e nos caminhos das artes vamos produzindo blocos de sensações... E, se deslocando um pouco dessa palavra ordem da saúde enquanto função terapêutica, e avançando um tanto no terreno da arte, curiosamente vamos produzindo efeitos terapêuticos, que não estavam ali *a priori*.

Algum tempo depois, soubemos que Rosa criara um canal no Youtube, auxiliada por uma amiga conviva, onde ela se apresenta com outro nome, grava e posta vídeos cantando e com diversos relatos... Pode não ter nenhuma relação com a experiência teatral no CECCO. Não nos interessa pensarmos aqui em termos de causa e efeito, mas sim no que se engendra, se bifurca, se atualiza e potencializa a vidas...

A realização do Circuito demandou esforços de todo coletivo, assim como alterações no cotidiano do serviço. Todo o cronograma do CECCO foi reorganizado para que o tempo e as oficinas fossem direcionados à intervenção: algumas oficinas foram pausadas durante a execução do projeto; oficinas de artesanato, crochê e fuxico se concentraram na produção de cenários e figurinos; nas oficinas de dança e percussão ocorreram os ensaios das coreografias e músicas da apresentação; a oficina de teatro passou a ocupar um período mais longo do dia para construção de roteiro e ensaios. Além disso, levamos muitas vezes o projeto para casa, e o Circuito ocupou a rotina e os pensamentos de muitos participantes do CECCO. Desse modo, todo esse processo se constituiu em uma intervenção sobre a própria rotina do Centro, uma vez que modificou seu funcionamento, conferindo maior autonomia e liberdade aos convivas e à equipe para criar, pensar e se expressar.

A produção dessa intervenção-estética na cidade também produziu efeitos de desinstitucionalização no próprio serviço, que ao desacomodar sua organização cotidiana, sua

“grade” de horários de oficinas, vivenciou a abertura de um espaço para que algo diferente se criasse. Dessa experiência apreendemos que a desinstitucionalização não se dá sem uma certa disposição a **entrar em contato com o caos**, sem a recusa a responder facilmente à pergunta “-mas o que é pra fazer?” - colocada por muitos convivas ou trabalhadores - e recolocando o questionamento de outro modo: “- mas o que podemos/queremos criar?”

O movimento que a intervenção estética gerou no coletivo de “descer do palco” em direção à rua se conecta com a **torção da clínica** que buscamos sustentar no cotidiano do CECCO. De uma lógica manicomial, que ao separar os sujeitos de seus contextos investe na separação da doença de seus processos de produção e assim acaba por desconsiderar cor, gênero, classe social, territórios de vida, se colocando de maneira transcendente e pretensamente neutra, buscamos nos distanciar para investir em uma clínica antimanicomial que através da força dos coletivos, da convivência e da arte, se conecte com o chão da cidade, construindo uma clínica que se dá na imanência com os territórios de existência dos convivas.



Fotos do Circuito: Esquete teatral na Galeria B-612, 2019

6. SEGUNDO ATO



6. 1 O pulo do CECCO para o virtual: driblando o vírus

Tamo na luta (...) maternidade da vida municipal pela Rádio Bilola! (...) Rádio Bilola emocional educação municipal (...) “existe a vida!” (Antônio, Áudio de *WhatsApp* na Rádio Bilola, 30/06/2020;).

Escavamos, vamos tirando as pedras, quem sabe as fazendo rolar, descer pelas dunas e chegar no mar... voltar a encontrar correntezas, fluxos de vida...desobstruir o desejo, lá onde a vida está. E por onde a vida não mais pôde estar, somos arrastados pelo contexto da pandemia da COVID-19, reconhecendo a ampliação dos riscos da redução da clínica nos modos individualizantes, dado que o distanciamento social passou a ser um modo de vida sanitariamente recomendado (apesar de possível apenas para alguns). Distanciamento que de alguma forma implica um certo fechamento, por mais hiper conectados que estejamos.

Assim, a RAPS que já vinha enfrentando a ambulatorização dos CAPS como um dos desafios da Reforma Psiquiátrica (Schlösser & Silva 2020; Macedo & Dimenstein, 2016; Guimarães et al., 2013; Larentis & Maggi, 2012) atravessa um contexto social e político mais problemático ainda para a efetivação de uma clínica da atenção de fato psicossocial, para além do atendimento individual e da medicação como única oferta, para além da escuta centrada no sintoma e no diagnóstico. Atentas às consequências de tal contexto para a saúde mental e para o próprio exercício da clínica e do cuidado, percebendo os riscos de uma orientação para o fechamento subjetivo neste contexto de luto por mais de 700 mil mortes no país, apontamos para importância de investigar formas de resistência ao isolamento afetivo que tende a emergir dentro do quadro necessário de distanciamento social.

Distanciamento que, de alguma forma, implicou em um certo fechamento, por mais conectados que estivéssemos. Subvertendo as capturas de uma hiperconexão colocada nos

modos de vida contemporâneos, onde uma “subjetividade de rolagem” vai sendo produzida no uso indiscriminado das redes sociais, buscamos colocar a ferramenta tecnológica do *WhatsApp* e das redes sociais a serviço do SUS e da Atenção Psicossocial, aproveitando a ampla difusão dessas ferramentas junto à população brasileira.

Assim, escolhemos incluir nesse estudo a investigação de uma experiência no CECCO que foi criada no início da pandemia, enquanto estratégia de manutenção da convivência através de uma plataforma virtual de comunicação: o grupo de *WhatsApp* do CECCO em tempos de COVID-19, através do qual ganhou corpo a Rádio Bilola (RB). Buscaremos então investigar esse grupo enquanto ferramenta de tecnologia leve em saúde que permitiu ao CECCO de Natal a sustentação do trabalho e dos vínculos com os usuários do serviço no contexto da pandemia.

A chegada do Coronavírus no mundo e no Brasil impôs uma série de restrições e implicou em mudanças radicais no cotidiano de vida das pessoas, das políticas públicas, dos sistemas de saúde, e também nos modos de construir o cuidado nas Redes de Atenção Psicossocial. Ao vivenciar no serviço a necessidade de ampliar as ofertas e ferramentas de trabalho, deslocando o mesmo para as redes sociais virtuais, encontro no Grupo de *WhatsApp* do CECCO de Natal, um campo rico de análise para encontrarmos pistas para novos territórios da atenção psicossocial no contexto pandêmico, marcado pela ampliação da utilização dos recursos virtuais na sociabilidade. Analisar a forma como se deu essa reinvenção a partir dessas estratégias virtuais acabou se impondo como uma questão a fazer parte dessa pesquisa. Alteraram-se os contextos de trabalho no SUS e de pesquisa onde estou inserida, de forma que tais mudanças impactaram a rotina do CECCO e exigiram novos delineamentos para essa pesquisa.

Com a necessidade de suspensão das atividades presenciais, o CECCO de Natal redesenhou o trabalho a partir das seguintes estratégias: intensificamos postagens e interação

com os convivas no *Instagram* do serviço¹⁵; organizamos a equipe para realização de contato telefônico semanal para aqueles usuários que não tinham *WhatsApp*; e passamos a operar principalmente de forma virtual através um grupo de *WhatsApp* que inicialmente denominamos de “CECCO em tempos de Covid”.

O grupo era pequeno, até já existia antes da pandemia, mas não se fazia necessário na nossa rotina daquele “velho normal” repleto de presença, cheiros, peles, “ajuntamentos” e contatos. Foi a partir desse pequeno grupo que fomos ampliando o número de participantes e mobilizando o coletivo para utilizarmos aquele espaço virtual para segurarmos juntos o fio da nossa convivência naqueles tempos estranhos de pandemia mundial.

Algumas questões daí puderam emergir: seria possível realizar o convívio e a promoção de saúde mental através de um grupo de *WhatsApp*? Como tornar esse dispositivo um espaço autogestivo de produção de desejo, de experimentações, de acesso e expressão de arte e cultura, de exercício de pensamento e construção coletiva? No nosso caso, parecia-nos a única possibilidade de sustentação do trabalho do Centro, e, portanto, fizemos essa aposta. Aqui é necessário pontuar que não houve nenhum incentivo da SMS no sentido de viabilizar equipamentos como celulares institucionais, e que a emergência da Rádio Bilola foi possível através da disponibilidade da equipe em utilizar seus celulares e números de telefones pessoais para tanto, sem essa disposição não haveria sido possível o trabalho virtual do CECCO. Nesse processo, alguns convivas mobilizaram a família para trocar de celular, outros receberam doações de celulares e, ao aprenderem a usar os aplicativos, ampliaram o seu acesso ao uso das tecnologias digitais, de forma que podemos pensar a experiência da Rádio também como estratégia de inclusão digital, para além da estratégia psicossocial e sua potência desinstitucionalizante.

¹⁵ @convivenciasaudenatal. No *Instagram* ainda no período de 2020 foram realizadas Lives, sempre com a participação dos convivas, como: Semana da Luta Antimanicomial; Semana de Aniversário do CECCO, Live de São João, todas disponíveis no *Instagram* do CECCO.

Através desse espaço, fomos sustentando o contato, assegurando a linha do tato, e com tato, tateando mesmo, visto que não haviam protocolos a seguir, fomos criando modos de seguirmos juntos, não mais presencialmente, mas ali, compartilhando mensagens, vídeos, textos, músicas, ideias, angústias, lembranças, percebendo que apenas pelo fato de estimularmos a continuidade da conexão entre os convivas, estávamos exercendo uma função importante de espaço de socialização, de criação, fruição e (despretensiosas) invenções artísticas. Nas palavras dos convivas:

(...) tamo juntos e misturados unido somos mais forte um abraço do Hudson aos convivas que são participativo do grupo é isso aí pessoal é importante a sua interação no grupo para fortalecer **nossos laços de amizade que são afetos** também e traz um bom entendimento para todos somos uma grande família **através do querer** que passa pela vontade do pensamento em crescermos juntos como pessoas dentro de uma grande **sociedade de inclusão onde nossas diferenças são respeitadas** por todos então **vamos viver em sociedade que somos** (Hudson, 2020, Rádio Bilola, grifo nosso).¹⁶

Se a realidade cruel da epidemia não permitia a continuidade de qualquer atividade coletiva presencial, e se nós mesmos sofriamos com seus efeitos de luto, sabíamos que o CECCO não poderia desaparecer da vida dos convivas e deixá-los atravessarem sozinhos o isolamento da quarentena. Era preciso auxiliá-los a suportar ficar em casa, e a levar a sério as medidas de prevenção ao contágio e disseminação do vírus.

Tão logo o grupo foi aumentando e as atividades virtuais se intensificando, retomamos um desejo e uma experiência anterior que havíamos intitulado “Rádio Bilola!”. Contextualizando, em dezembro de 2019, durante a intervenção estética oferecida à cidade

¹⁶ Optamos por manter a originalidade e informalidade da escrita realizada pelos convivas (Grifo nosso).

relatada no capítulo anterior, realizamos a primeira experiência da Rádio, operacionalizada através de uma caixa de som voltada para a rua, instalada na janela de uma casa cultural da cidade¹⁷. Desde então, havia permanecido essa semente de desejo e que nesse momento oportuno ocorreu de brotar nesse Grupo de *WhatsApp* que se formou para evitar o isolamento afetivo em tempos de isolamento social.

Era começo de março de 2020, notícias da pandemia estavam chegando e uma conviva já mostrava sua preocupação com a situação sanitária do país e do mundo na roda de abertura das atividades daquele dia no CECCO de Natal, Luzimar sinalizava para a gravidade da situação convocando a todos a ficarem alertas. Mesmo antes de recebermos qualquer orientação da Secretaria Municipal de Saúde quanto à pandemia, a equipe já estava realizando algumas alterações na rotina de trabalho, avaliando quais medidas seriam necessárias para proteger a saúde de todos. Antes de suspendermos as oficinas, consideramos realizar ainda alguma atividade pontual em área externa, em algum parque, mas na medida em que a ‘ficha ia caindo’, vendo que os serviços e espaços coletivos estavam fechando suas portas para conter a propagação do coronavírus, e que o problema estava já instalado no país e na cidade de Natal, ficou evidente que seria necessário interromper completamente as atividades presenciais no CECCO.

Dada a fragilidade institucional do serviço, além da preocupação com a saúde e com as vidas, havia também a preocupação com a sobrevivência de um serviço que nunca se institucionalizou de fato na Rede de Saúde, e desde seu início luta para manter suas atividades funcionando. Como a sede do CECCO era um local onde também funcionava um Pronto Socorro (PS), sabíamos que ficaria inviável permanecermos naquele local, que, mais do que nunca, havia se tornado um local inadequado para sediar o serviço, tornando-se um local de risco, dado que passara a receber pacientes com sintomas de COVID procurando atendimento.

¹⁷ Casa da Ribeira, importante espaço cultural da cidade de Natal, RN.

Ao mesmo tempo em que fomos articulando uma mudança de local, buscando espaços na cidade que pudessem acolher temporariamente o CECCO em outra sede, também fomos inventando novas rotinas que permitissem a sustentação do trabalho nesse novo contexto sanitário.

O primeiro local temporário a acolher o CECCO foi uma biblioteca municipal, que já era parceira do serviço, localizada atravessando a rua da entrada da antiga sede e, portanto, em frente à entrada do PS. Durante meses o cenário de trabalho envolvia o inevitável observar das inúmeras ambulâncias chegando e saindo, caixões saindo da porta do PS e entrando nos carros funerários. Nas palavras do conviva que ocupam a epígrafe desse capítulo, era preciso afirmar a luta e a vida, e de alguma forma a Rádio Bilola parece ter nos auxiliado nesse processo...

A RB foi surgindo assim, de uma necessidade. Como ficariam os convivas sem poder ir até o CECCO e usufruir dos encontros que o mesmo proporciona? Como ficaria o CECCO sem convivência e sem receber o seu público-alvo diariamente? Perguntas como essas mobilizaram a intensificação do Grupo de *WhatsApp* do CECCO que passou a ser a principal oferta realizada pelo Centro. Através do grupo fomos informando sobre as alterações na rotina do serviço, sobre as medidas de proteção e contenção do vírus, e simultaneamente também fomos inventando uma nova maneira de funcionar, e de seguirmos criando juntos e cuidando uns dos outros.

Dessa forma, o convite foi para ocuparmos esse espaço, afirmando o Grupo enquanto Rádio e como espaço livre e democrático, onde todos nós seríamos locutores e ouvintes, convocando a participação e construção coletiva do espaço, para fazermos o CECCO acontecer ali, virtualmente. Alguns convivas foram embarcando mais nesse convite, se posicionando e ocupando o grupo com protagonismo, outros ficaram mais como ouvintes... A maioria já se conhecia das atividades presenciais, e, portanto, já haviam elos e relações de amizade (bem como de inimizade)... Porém, como começaram a chegar pedidos de ingresso de usuários

novos, inventamos o acolhimento virtual, e algumas pessoas começaram a relação com o serviço a partir do Grupo de *WhatsApp*.

O tempo ia passando e a pandemia se alastrava por nossas vidas, de forma que resolvemos propor também a passagem das atividades culturais que ocorriam no CECCO para o espaço do *WhatsApp*. Essa ideia surgiu após espontaneamente o professor voluntário de percussão enviar um “desafio” para o grupo. Ele gravou um vídeo com um exercício percussivo e postou convidando os convivas a entrarem na brincadeira. Wagner, um conviva que pouco se manifestava no grupo, fez o seu vídeo e compartilhou. Houve um contágio, não foram muitos os que participaram, mas gerou uma repercussão que nos fez perceber que era possível adaptar as atividades artísticas e culturais para o contexto virtual.

Passamos a avaliar quais atividades poderíamos transportar para o *WhatsApp* (dança criativa, teatro, oficina de poesia, percussão, meditação) e criamos outras (clube de leitura, momento do conviva, conviva pensando, dicas de tecnologia, cine debate) e assim fomos compondo uma rotina de atividades diárias que passaram a ocorrer nos turnos da manhã e da tarde no Grupo de *WhatsApp*, como ilustra a imagem abaixo:



Quadro com a programação das atividades virtuais.

Com o desenrolar da experiência, percebemos que os conflitos que se manifestavam no

convívio presencial também encontravam forma de se colocar no virtual, e por diversas vezes a equipe teve que fazer intervenções, mediações de conflitos, e assim fomos estabelecendo nossos “combinados” para um melhor convívio virtual:

***Sugestões de Convivência virtual no nosso grupo de whats*:**

- A Rádio é democrática e livre, construída por todos nós, todos somos  locutores!
- Não serão admitidos áudios ofensivos. Seremos cuidadosos e respeitosos nas postagens de áudios e escritas.
- Manter o ambiente virtual com assuntos construtivos;
- Não enviar “Fake News” (averiguar a fonte da notícia antes de passar adiante uma informação);
- Evitar postagens excessivas, para não sobrecarregar o grupo.
- Feriados, sábado e domingo não teremos oficinas;
- Nos dias que não tem atividades (final de semana e feriados, assim como a noite e de madrugada) todos os convivas são corresponsáveis pela manutenção da boa convivência;
- Manter o contato dentro do grupo, evitar ligações e mensagens privadas sem permissão.

Ao trazer esse quadro de “combinações” para a tese, percebo um ato falho já no primeiro ponto. Ao invés de locutores, como determina o português, eis que um “u” aparece se entrepondo ao “o” e o “c”, fazendo aparecer a loucura na locução, e quem sabe anunciando uma função da RB como lugar de expressão de saberes loucos, de vozes que costumam ser silenciadas, anestesiadas e medicalizadas nas sociedades normalizadoras...

Estes saberes podem ser considerados “saberes profanos”, no sentido proposto por Correa-Urquiza (2018) a partir da experiência de uma rádio catalã (Radio Nikosia), feita por pessoas em sofrimento psíquico, o qual conceitua saberes profanos como o conhecimento e elaboração conceitual oriundo da experiência subjetiva do sofrimento

psíquico/emocional/social. Um saber que atua e emerge como elemento constitutivo das estratégias de sobrevivência e autocuidado nos sujeitos loucos e que ao ser reconhecido e acolhido se apresenta como um elemento-chave no momento de habilitar as condições de diálogo no âmbito da reflexão sobre o sofrimento e a construção de itinerários para o bem-estar.

Apesar da experiência da rádio se passar internamente para o coletivo do CECCO, pairava um desejo de falar para além do coletivo, para a cidade, para a rede de saúde mental e para fora dela. Lembro aqui do áudio de um conviva que mandava beijos e abraços para as assistentes sociais do Hospital João Machado e saudava os CAPS, o qual explicita que o desejo de ampliar as frequências da rádio Bilola está posto. Há, assim, o desejo de habitar a cidade, ao mesmo tempo em que há a construção de “itinerários afetivos virtuais” que advêm desses saberes muito genuínos dos convivas e de seus vínculos que ali buscávamos preservar e fortalecer.

Semelhante desejo ressurge na voz de uma conviva. Ao gravarmos a primeira edição de um programa da RB para entrar na web em uma Mostra Virtual Cultural, que mais adiante nesse mesmo capítulo iremos retomar, uma conviva abre sua fala justamente usando a expressão: “- Bom dia o mundo todo!”. Percebemos novamente aí o desejo de expressão dos convivas para além do CECCO e das redes de saúde mental, onde o ensaio de uma rádio pode abrir portas para experiências futuras de ampliação dessa experiência, como uma possível criação de uma rádio comunitária ou outras formas de expressão e encontro na vida social ampla.

Para além das oficinas, que já geravam muita conversa e diversas produções, corriqueiramente, já desde as cinco horas da manhã havia movimentação de alguns convivas ocupando livremente o espaço virtual, mandando fotos de seu café da manhã, de seus trajetos na cidade, fotos antigas do CECCO, postando músicas ou áudios cantando, contando “causos”

e relatando lembranças... Portanto, a Rádio Bilola se afirmava como um espaço aberto e sempre disponível para a conexão, para quando o conviva desejasse se comunicar com o grupo.

Apesar de toda intensidade do Grupo de *WhatsApp*, que algumas vezes acabava o dia com centenas de mensagens, havia sempre uma questão que não queria se calar: “-Mas quando o CECCO vai voltar?” Tal “pergunta bumerangue”, daquelas que retornam sempre, era frequente na RB e nunca sabíamos ao certo o que responder, pois além da pandemia havia ainda a precarização do serviço em relação a sede própria e a equipe. Desde que havíamos saído do Centro Integrado de Saúde (CIS) Pescadores - espaço que sediava o CECCO junto com dois serviços da Rede de Saúde – abrindo espaço para ampliação dos leitos do PS pra COVID, o CECCO ficou sem sede, peregrinando por três locais provisórios durante o ano de 2020. Na equipe éramos apenas duas pessoas (contando com a coordenação), outra trabalhadora em formato remoto em função de ser grupo de risco, e dois estagiários remunerados para sustentar todo o serviço, que apesar de passar a focalizar suas atividades nas plataformas virtuais, seguiu durante todo o período pandêmico de portas abertas, recebendo por agendamento os convivas que não tinham celular ou que demandavam visitas presenciais ao serviço. Como já estava colocado ao longo da história de vida do serviço, era a força instituinte desse coletivo que o mantinha vivo, mais do que a dimensão institucionalizada.¹⁸

Não estava fácil para ninguém, e a incerteza quanto à saúde e as vidas, o medo do contágio e da perda de pessoas queridas era comum a todos. A experiência da RB, ouvir as vozes uns dos outros, ver as fotos, saber que o outro ainda estava ali, que há um coletivo que escuta o que é falado, que acolhe, e que produz arte e cria mesmo em tempos críticos, parecia fundamental para a manutenção dos vínculos dos convivas com o serviço e entre si, e isso era por eles relatado com uma importância:

¹⁸A precariedade do CECCO na RAPS de Natal, não é uma realidade exclusiva deste município, sendo infelizmente vivenciada por outros Centros de Convivência, situação que foi denunciada no I Encontro Nacional dos CECCOS realizado virtualmente pelo Youtube em março de 2021.

- Eu perdi uma pessoa essa semana. Ainda bem que tem a rádio bilola, fiquei sem chão. Às vezes só quero ficar deitada. Mas vocês me deixam sentir o amor do Universo (...) eu estava muito isolada. (K., Rádio Bilola, 28/6/2020).

- Às vezes eu não tô participando, mas eu tô acompanhando lendo, vendo (...) ele aguça o tempo todo a subjetividade (K., Rádio Bilola 10/07/2020).

No emaranhado do turbilhão de mensagens do Grupo de *WhatsApp*, alguma coisa ia se passando com o coletivo do CECCO. Ao mesmo tempo que os conflitos às vezes apareciam e era necessário mediar e dialogar no privado com alguns, também observamos um movimento de acréscimo no protagonismo de alguns convivas, que passaram a realmente ocupar o lugar de locutores da Rádio Bilola. Como se a virtualidade tivesse aberto algum espaço para as relações se darem de outra forma e a plataforma virtual estivesse nos auxiliando a aprofundar uma certa lateralidade no funcionamento do CECCO. A equipe, apesar de seguir oferecendo atividades (intituladas oficinas talvez por falta de um nome mais adequado) agendadas com horário marcado para acontecerem, também estimulava as proposições dos convivas para a ocupação desse espaço. Dessa forma, apareceram a Hora do Horóscopo por Katyplayer, a Agenda Cultural também protagonizada por ela juntamente com o conviva Hudson, as citações dos artigos da constituição por Ozeemar, o jogar de poesias e cordéis de Hudson, expressões dos convivas que espontaneamente foram aparecendo e sendo protagonizadas...

Eis que fomos arrastados no coletivo por um **devir-rádio** que deslocou algo no modo de funcionamento do CECCO, como anunciou a conviva Katyplayer, em apresentação de trabalho no 5º Fórum de Direitos Humanos e Saúde Mental, em 2021: “– A Rádio Bilola criou uma nova mecânica no CECCO”. Nessa nova mecânica, fomos atravessados por um desejo de expressar, de ouvir, de anunciar, e fomos colorindo a quarentena com trilhas sonoras e poéticas,

radionovela, cantos e histórias compartilhadas.

A noção de devir na micropolítica de Deleuze e Guattari (2012) convida à percepção das forças que, para além das formas molares já instituídas, atravessam os corpos e nos carregam para outros modos de existência que não os hegemônicos. Enquanto a filosofia tradicional ocidental se filia ao pensamento da estabilidade do ser e, desde Parmênides, reconhece a verdade naquilo que permanece igual a si mesmo, a filosofia da diferença bebe nas fontes de Heráclito, onde nunca nos banhamos na mesma água de um rio. Um devir, que nunca é individual, mas acionado através de contágios, disparado nos encontros, humanos ou não humanos, é por onde passam os outramentos, onde embarcamos em linhas que fogem aos padrões identitários instituídos (Felix-Silva & Soares, 2021).

E como pensar e alavancar um devir-rádio na saúde mental? Não se trata de fazer como a rádio dominante – nem melhor, nem na mesma direção, que a rádio dominante. Trata-se de encontrar um outro uso, uma outra relação de escuta e de fazer falar línguas menores. Trata-se ainda de promover um certo tipo de criação que não poderia acontecer em nenhum outro lugar (Streppel & Palombini, 2011).

A RB talvez possa ser pensada dessa forma, como uma plataforma que promoveu criações que não poderiam acontecer em nenhum outro lugar que não ali, neste coletivo engajado numa produção de subjetivação onde não importava tanto quem era trabalhador, quem era usuário, mas, sim, o espaço comum que se instalava e o que, juntos, poderíamos criar: “Se eu pegar na sua mão a gente some, eu sumo, nós somamos” (Marcelo/Mostra Cultural Virtual CECCO, 2020).

Esta experiência foi se compondo, assim, como espaço onde podem falar as vozes historicamente silenciadas por aparatos manicomiais e por medicalizações abusivas, onde podem se expressar as línguas menores e os saberes profanados de toda ordem, onde a loucura pode ser criação e invenção de si e do mundo. Olhando para outras experiências de rádio no

âmbito da atenção psicossocial, podemos reconhecer as rádios livres como estratégias potentes no âmbito da Reforma Psiquiátrica, na medida em que possibilitam novos meios de expressão e comunicação, alavancando o direito à liberdade tão caro à luta antimanicomial. Tais experiências apontam ainda para a promoção da saúde mental através da inclusão digital, e para as tecnologias digitais como parceiras na reinserção psicossocial, como operadoras de aberturas e novas conexões nos territórios subjetivos, em direção à ampliação de processos de autonomia e protagonismo social (Pereira-Neto et al., 2020).

Através da RB alimentavam-se os vínculos, e quem sabe nos sentíamos menos sozinhos durante esse estranho período de distanciamento social. Havia ainda uma dimensão prática de troca de informações sobre formas de proteção contra o coronavírus, estratégias de cuidado com a imunidade, mas também sobre questões da cidade, como funcionamento de ônibus, renovação do cartão de gratuidade... Como um grupo de apoio-mútuo, através da construção coletiva de uma rede de amizade e cuidado, funcionando 24h por dia, o CECCO se manteve vivo através da Rádio Bilola, produzindo encontros e relações, mantendo aberto, de forma online, um lugar de expressão e criação com os convivas:

- Nós devemos nos animar, não devemos nos entristecer, não devemos nos desesperar, não devemos entrar em pânico, porque essas coisas ela existe, mas nós temos a capacidade de conseguir superá-las, aí que está o mistério (Hudson, Grupo de *WhatsApp* Rádio Bilola, 21/03/2020).

Podemos dizer que, através da criação da RB, foi possível transportar e recriar direções éticas do cuidado na RAPS preconizadas pela Reforma Psiquiátrica para o espaço virtual, como a autonomia e o protagonismo do usuário e a valorização dos seus saberes e experiências cotidianas. Com o grupo, radicalizamos essa direção, ao convocarmos os convivas para serem os radialistas e protagonizarem oficinas e atividades que antes, em sua maioria, eram

sustentadas apenas pelos trabalhadores em suas expertises. A vivência coletiva e autogestiva da Rádio, portanto, conseguiu manter e mesmo potencializar aspectos éticos norteadores da Reforma Psiquiátrica e da Reforma Sanitária. Por outro lado, percebemos como dificuldade da experiência a dificuldade de acesso e manejo das tecnologias digitais por alguns convivas, o que exigiu que a equipe mantivesse contato por telefone nos períodos de isolamento social mais restrito, de modo que a produção do cuidado e da convivência social fossem garantidas. Também indicamos a fragilidade do serviço na RAS do município: além da Secretaria Municipal de Saúde não oferecer recursos para que os profissionais desenvolvessem esta experiência, ainda atualmente não garantiu um espaço físico institucionalmente e oficialmente destinado ao CECCO, o qual funciona em local provisório desde o início da pandemia.

Tais limitações refletem o desinvestimento na diretriz territorial do cuidado em saúde mental operado nos últimos anos, fragilidades que revelam os retrocessos na Reforma Psiquiátrica e as limitações da gestão do cuidado em saúde mental, ainda pouco orientado pela desinstitucionalização como princípio fundamental que passa necessariamente pela dimensão sociocultural. Assim, a própria existência do CECCO coloca-se como resistência e semente em germinação da Reforma Psiquiátrica antimanicomial na cidade, em sua potência de inventar possibilidades para o cuidado em liberdade, evitando a medicalização e o aprisionamento da vida, mesmo em tempos de crise.

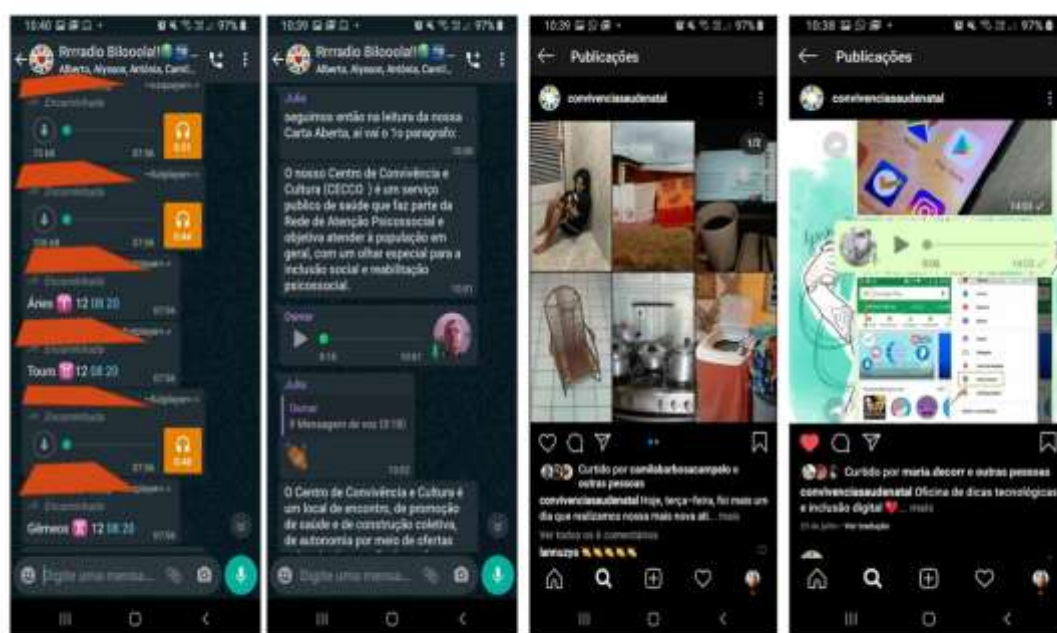
Com a chegada do final do ano de 2020, e a persistência da crise sanitária, decidimos realizar uma Mostra Virtual Cultural, como estratégia de publicizar o que o coletivo foi criando ao longo do ano pandêmico na Rádio Bilola, a qual agregou exposição de fotos, de desenhos, de vídeos com apresentações musicais e de poesias. Convidamos os leitor(xs) a fazerem uma pausa no texto para adentrarem na Mostra “Separadamente Juntos”, passearem livremente pela exposição e clicarem na aba Rádio Bilola para escutarem o primeiro Programa da Rádio a entrar no ar: “Bom dia o mundo todo!”: <https://cecconatal.wixsite.com/website>

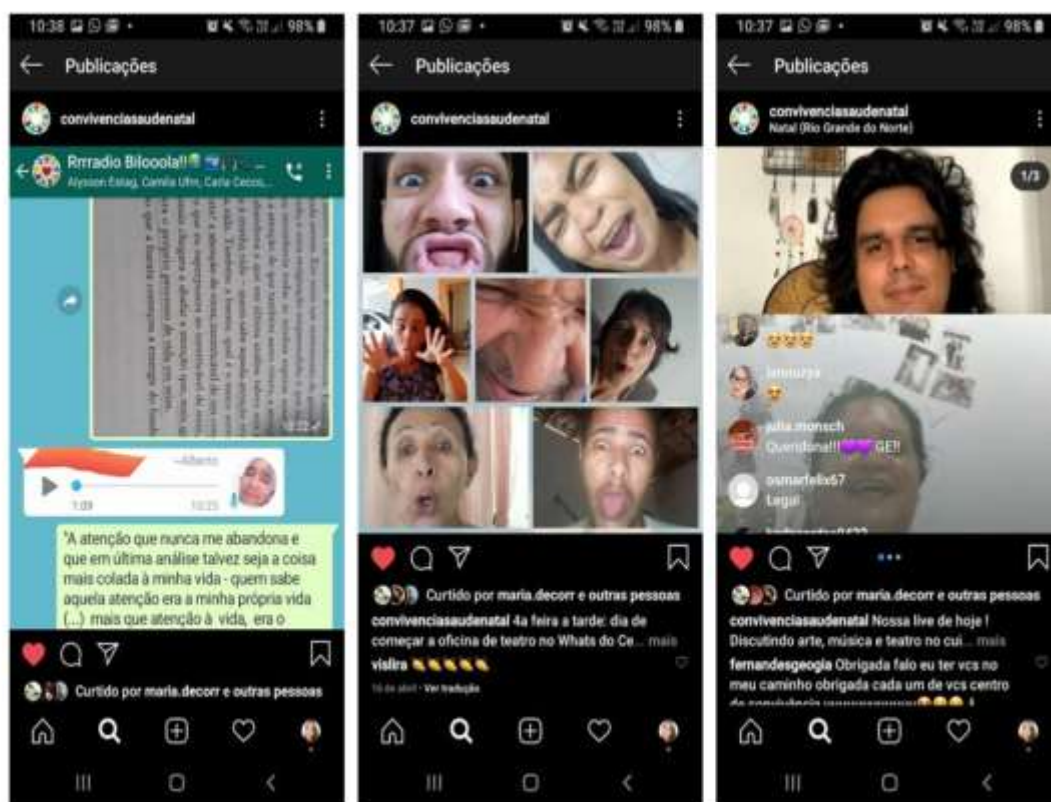


- Por que ter uma forcinha em participar de um ambiente como o CECCO? Antes de tudo, devemos reconhecer que a nossa vida é efêmera, atravessa instantaneamente no tempo e no espaço, nascemos e num toque cronológico morremos, desaparecemos, então, o que fazer para que a vida seja a mais bela de ser vivida? (...) Forjamos uma filosofia no fogo das lutas e das dificuldades: viva e deixe viver! Para isso é essencial cuidar permanentemente desta realidade por nós construída no coletivo. Não é por nada que o nosso espaço é chamado de Centro de Convivência. Fazemos de tudo para que a hierarquia do poder déspota não desfaça o que de bom fazemos em comunhão e entrelaçados (...) numa linguagem do povo o CECCO é um ser, como uma metáfora, pode se dizer, uma das lindas colchas de fuxico (...) (Filósofo conviva Daniel, Programa da Rádio Bilola/ Mostra Virtual Cultural, Novembro 2020).

Com sua sabedoria, o conviva nos lembra de viver e deixar viver, oferecendo-nos um antídoto poderoso que, sem dúvida, pôde auxiliar-nos a resistir durante esse período marcado por tantas mortes e perdas devido à negligência do governo federal brasileiro com a vida e com a saúde da população.

Passada a pandemia, a RB acabou sendo incorporada ao cotidiano do serviço, e mesmo após a retomada das oficinas presenciais no CECCO, o grupo de *WhatsApp* permaneceu funcionando, sendo atualmente composto por 126 integrantes, demonstrando assim ser uma estratégia de atenção psicossocial potente para além do contexto pandêmico. E assim como nos demais campos do viver, como educação e o mundo do trabalho, vemos como o campo da saúde e da saúde mental pôde incorporar estratégias virtuais de cuidado em suas ofertas de atenção à saúde. Podemos dizer, portanto, que a pandemia suscitou no CECCO uma nova maneira de funcionar, de manter a conexão e a rede de autocuidado e cuidado coletivo também através da Rádio Bilola.





Prints de telas com o Grupo do WhatsApp da Rádio Bilola e Perfil do Instagram do CECCO

7. Caminhar nas bordas: micropolíticas da arte-clínica

Em arte (...) não se trata de reproduzir ou inventar formas, mas de captar forças. (Deleuze, 2007. p. 62)

A obra de arte é um ser de sensação, e nada mais: ela existe em si. (Deleuze & Guattari, 1992, p. 213)

Caminhar nas fronteiras entre a arte, a clínica e a política. A partir de caminhos de pesquisa e de trabalho no SUS, suspeitamos que a Atenção Psicossocial, para sustentar seu devir antimanicomial, precisa se dar nesse **entre**, lugar inespecífico que se tece na relação com o fora, no transbordar de campos previamente delimitados. Interstícios... Nos voltamos para a experiência dos CECCOs, um dispositivo de engendramento de pistas para a desterritorialização da clínica na RAPS, pois foi no transbordar de fronteiras entre a saúde e a cultura, que encontramos espaço para criar e abrir mais espaços de criação, produção de intervalos, ninhos de espaços vazios onde é possível habitar sem a pressa das intervenções, dos velhos mandatos de uma clínica por vezes surda e endurecida... Cair fora da clínica, para poder maquinar uma outra saúde, que não essa que Deleuze chamou de “gorda saúde dominante” (Deleuze, 1997). Em contraponto a essa saúde hegemônica, Deleuze remete à frágil saúde de Nietzsche, que da sua doença se fez médico de si mesmo e do mundo, e à também frágil saúde de Espinoza “que enquanto dura, dá até o fim o testemunho de uma nova visão à passagem da qual ela se abre” (ibid., p. 14). Fazer a saúde adentrar no campo da arte como via de desinstitucionalização dos corpos marcados por clínicas que estigmatizam, fixam, afastam os devires.

Em estudo arqueológico e cartográfico acerca da relação arte, clínica e loucura no Brasil, Elizabeth Araújo Lima (2009) analisou a vizinhança entre esses territórios, situando o

interesse e interferência de uma área na outra. A autora afirma que nos espaços asilares dos primeiros manicômios do país, não havia lugar algum para a arte, pois a arte e o divertimento, “à esteira de Esquirol”, eram vistos como possíveis causas da “alienação mental ao exacerbarem as paixões, excitando os sentidos, exaltando a imaginação e o desejo de fazer a realidade corresponder a imaginação” (ibid., p. 33).

Já no campo da arte, a partir do século XIX, ao se dissolverem as corporações de ofício e instalou-se a época dos artistas individuais, surgindo a figura do pintor ingênuo, e já no século XX, o movimento da arte bruta voltou seu interesse às produções de caráter espontâneo e inventivo realizadas por pessoas estrangeiras ao meio profissional. Lima (2006) afirma que, nessa época, artistas e criadores voltaram o olhar para figuras da exterioridade e para o universo da loucura, seja no processo de criação do artista, seja no interesse pela produção de sujeitos considerados “loucos”. Nesse mesmo movimento, a psiquiatria também passou a se interessar pelas produções dos ditos doentes mentais, num primeiro momento, a partir de um olhar patológico e de classificação nosológica. A autora contribui para adentrarmos nesse território arte-clínica-loucura, mostrando como, no Brasil, o encontro entre psiquiatria, psicanálise, arte moderna e arte contemporânea se entrelaçaram e produziram mútuas interferências, apontando para a potência desse encontro:

É como se o investimento artístico feito na produção dos loucos tivesse contribuído para libertá-los – ao menos um pouco – de fazer cargo de uma desterritorialização que a sociedade não comporta e tivesse ajudado a espalhar essa desterritorialização, fazendo com que se busque o processo esquizo na imanência do processo criador, e não em uma entidade nosológica, que é também exterioridade cultural. (ibid., p. 224)

Essa perspectiva de tomar o processo esquizo na imanência do processo criador, nos auxilia a esclarecermos qual ética clínica buscaremos fortalecer e investigar nessa pesquisa.

A noção de clínica que impregna o imaginário social é aquela a partir de uma relação dual, onde há um atendente, de preferência o médico ou outro profissional de saúde secundariamente, e outro que é o atendido, o paciente. Etimologicamente, a palavra clínica vem do vocábulo grego *klinikós*, de *klinè* – leito, correspondendo à prática médica à beira do leito. Uma outra vertente do termo vem de *klinos* e *klinamen*, no sentido de inclinação ou desvio, abrindo outras possibilidades para a concepção da clínica. Se na primeira, temos a cristalização do saber médico, que toma o paciente como ignorante em relação à doença e ao seu próprio corpo, na segunda vemos a possibilidade de um caminhar lado a lado, em conjunto, em busca de desvios. *Klinamen* remete à ideia dos filósofos atomistas para os quais a realidade está constituída por átomos que caem no vazio seguindo trajetórias retas, e quando um deles se “desvia” e entra em colisão com outro, cria-se uma nova unidade, inexistente até o momento (Baremlitt, 2010). Dessa forma, a transformação possível está naquilo que desvia, e ao contrário de uma direção clínica que reforça identidades individuais em caminhos retilíneos, se aposta nos devires, nos desvios.

Apostar no devir implica marcar uma diferença em relação ao modo de subjetivação indivíduo produzido hegemonicamente em nossa sociedade, onde a própria existência não estaria na permanência em um si mesmo, algum tipo de essência, origem ou destino, mas sim no devir:

Diríamos nós que é impossível alguma coisa, algo ou alguém estar fora do devir! O devir não é um acidente na existência, o devir é constitutivo da própria essência. Sem ele não haveria nem o ser, nem a existência, muito menos a auto sustentabilidade no existir. O devir é um campo constitutivo, não só da experiência vivida, como da produção da eternidade. A eternidade se produz no devir. (Fuganti, 2015. p. 68)

Fuganti afirma que a humanidade no ocidente foi construindo formas de pensamento e

existência que nos afastaram da capacidade de acontecer, assim como do gosto pelas experimentações criadoras (ibid.). Se nessa investigação nos interessa rastrear intercessores para o desenvolvimento de uma clínica do desvio, aprofundar o estudo e as experimentações nessa vizinhança entre arte e clínica nos parece uma pista importante na retomada desse gosto pelas experimentações criadoras.

Não estamos preocupadas em esgotar um mapeamento das clínicas da atenção psicossocial, sabemos das muitas proposições teóricas acerca da clínica que as próprias práticas de invenção e sustentação da Reforma Sanitária e Psiquiátrica brasileira vem produzindo, tanto no campo da saúde mental como para além dela: clínica peripatética (Lancetti, 2008); clínica nômade (Rolnik, 1997); clínica transdisciplinar (Passos & Barros, 2000), dentre outras. Discussões e teorizações que operam e ressoam desvios em relação às clínicas hegemônicas, centradas no biológico, no saber médico, na noção de indivíduo, em totalizações diagnósticas e na separação da clínica e da política. Podemos visitar essas proposições no sentido de cartografar o que nessas clínicas nos levam a pistas sobre a dimensão estética na clínica e seus efeitos políticos.

Por uma clínica que se faz caminhando e caminhante, Lancetti teoriza acerca da clínica peripatética auxiliando a fazer ver e valorizar como clínicas as experiências fora das paredes dos consultórios, “uma clínica praticada em movimento, fora dos consultórios, no dentro-fora dos consultórios, nos espaços e tempos traçados transbordando a psiquiatria, a psicanálise e as instituições de saúde mental” (Lancetti, 2008. pp. 20-21). Nas experiências de desconstrução manicomial, as andanças pela cidade passaram a ser reconhecidas como potentes para produção de subjetividade e cidadania, as relações com coletivos foram ativadas e valorizadas, e tudo isso foi modificando a relação da loucura com a cidade, com a cultura e com a política. Para além do que Antônio Lancetti nos deixou de herança antimanicomial teorizada em seus livros, como estamos aqui estudando um modo de cuidar que valoriza o convívio e os encontros, passo

a relatar um encontro que pude ter com ele quando eu ainda era estudante de psicologia, antes do ano de 2010, e que operou em mim efeitos de formação (desviante e antimanicomial). Estávamos em uma semana de comemorações da Luta Antimanicomial em Porto Alegre, e a atividade de encerramento foi um passeio pelo Rio Guaíba no Barco Cisne Branco, intitulado para a ocasião Nau da Liberdade. Lancetti, que era um dos convidados e também estava no mesmo barco, em um dado momento, para minha surpresa, se aproxima e pergunta: “- E você, é o que?”. Achei estranha e deslocada aquela pergunta, mas respondi, como estava acostumada a responder nas rodas de apresentação, que eu era estudante de psicologia. Com a alegria moleca de quem estava pregando uma pegadinha na qual eu havia caído ingenuamente, ele me responde: “-E eu, sou usuário!” E sai repentinamente... Nunca mais esqueci dessa intervenção, que talvez tenha sido um dos primeiros deslocamentos ao lugar identitário da profissão, e um ensinamento quanto às armadilhas dos lugares de poder instituídos que se impõe e atravessam a relação usuário-profissional de saúde.

Passando agora a visitar a clínica nômade, Rolnik (1997), ao fazer uma certa genealogia da figura do Acompanhante Terapêutico (AT) e sugerindo tomarmos tal figura como analisador dos movimentos que deslocam a clínica, utilizando-se do mesmo como uma espécie de personagem conceitual, nos mostra como o território hegemônico da clínica é marcado por um modo neurótico de subjetivação, centrado numa noção de indivíduo com uma subjetividade interiorizada, e nos convida a explorar caminhos entre o dentro e fora, interno e externo, para além de uma noção espacial. Prática que exige uma disponibilidade nômade de “ampliar em sua própria subjetividade a capacidade de vibração em relação às intensidades desse fora” (ibid., p. 85), fazendo o território clínico se ampliar e entrar em contato com forças do campo econômico, político, sexual, artístico, informático, e podemos acrescentar ambiental, ecológico, arquitetônico, histórico e artístico... enfim, múltiplas forças para muito além do habitual e restrito espaço circunscrito para a clínica. A clínica aqui aparece como exercício

experimental de uma função que incide “nos emperramentos da processualidade do desejo”, onde as teorias não cabem mais como modelos a serem seguidos ou aplicados e a sua referência passa a ser uma ética:

Aliar-se às forças da processualidade, buscando meios para fazê-las passar, já que isso é condição para a vida fluir e afirmar-se em sua potência criadora; aliar-se a essas forças e esperar - confiando na possibilidade de que algo venha a se agenciar e, a partir daí, um território venha a ganhar consistência, de modo que uma saúde se faça possível. (Rolnik, 1997, p. 92)

A concepção foucaultiana de subjetividade enquanto dobra do fora se faz presente na trajetória desse personagem conceitual do AT, que ao desmanchar a noção espacial de dentro e fora, percebe que o dentro “nada mais é do que o interior de uma dobra do fora, estratificação temporária de certas relações de forças (ibid., p. 86). Nesse caminho, ele percebe algo que pode ser uma pista importante para nossa cartografia nessa pesquisa:

Não é na dita fronteira, suposto intervalo indiferenciado entre espaços, que ele intervém, como imaginou no começo, mas nas interrupções de processo: ele é chamado a procurar meios para favorecer a reativação dos movimentos de invaginação do fora, de constituição do dentro; favorecer a aquisição de uma dupla capacidade – administrar a inconciliabilidade entre o fora e o dentro e resistir ao despotismo da dobra dominante contra tudo o que dela se distingue. (ibid., p. 90)

Pensamos junto com Rolnik e problematizamos se não seria justamente nos intervalos, zonas de indiferenciação, onde ainda não há significações nem representações, estratificações, que se encontraria a potência geradora de devires? Que justamente por habitarem esse espaço de indiferenciação poderiam de certa forma escapar a axiomática capitalista e a subordinação

pela representação que estrutura o desejo como falta (Deleuze & Guattari, 2011).

Deixemos essa questão em aberto e seguimos para passearmos pela proposição da clínica transdisciplinar (Passos & Barros, 2000). Longe de abandonar os movimentos criadores de cada disciplina, a transdisciplinaridade vai sendo afirmada a partir da ideia de intercessores, da relação de interferência que se produz **entre** dois domínios, operação de contágio que desestabiliza e produz diferença, onde o que se busca é nomadizar as fronteiras: “caotizar os campos, desestabilizando-os ao ponto de fazer deles planos de criação de outros objetos-sujeitos” (ibid., p. 77). Ainda, o analista não apenas criaria intercessores, mas ele mesmo seria um intercessor (Barros & Passos, 2009). Nessa perspectiva da clínica transdisciplinar há um primado da relação: a relação vem primeiro. Tal primado, exige um rompimento com as dicotomias sujeito-objeto, clínica-política, indivíduo-sociedade, natureza-cultura, em favor da consideração dos planos de co-emergência onde simultaneamente sujeito e objeto advém (ibid.).

Em todas essas proposições testemunhamos a explosão do *setting* tradicional da clínica, o questionamento acerca de uma posição neutra, a ampliação e o deslocamento dos limites da clínica para fora do campo tradicionalmente entendido como clínico. Parece que todas essas perspectivas clínicas citadas nos jogam para interrogar acerca da criação na clínica...

É em torno dessa interrogação que entendemos que, apesar dos Centros de Convivência não se destinarem à assistência em saúde, se há nesses serviços uma clínica que é desenvolvida, ou quiçá uma não-clínica, ou uma anti clínica, seria no sentido de uma **klinica**, não pautada por diagnósticos nem pela intencionalidade de remissão dos sintomas, mas sim que opera desvios ao multiplicar possibilidades de existência na cidade e ao apostar na vida e na capacidade inventiva dos convivas.

7.1 Por uma clínica estética do interstício: o primado da criação

“Colocar o problema não é simplesmente descobrir, é inventar”

(Deleuze, 2012, p.11)

Exerço a clínica há treze anos, desde que me formei em psicologia. A clínica da multiplicidade, que mesmo quando se dá no modo dual, almeja um encontro de multiplicidades, um fervilhar dos povos porvir que habitam na superfície de cada encontro singular, acontecimentos que se passam entre, e não dizem mais respeito a um indivíduo apenas... clínica entre multiplicidades independentemente se com uma pessoa, com um grupo, em um consultório, ou em uma instituição pública. Do consultório privado às políticas públicas, na saúde ou na assistência social, trata-se de desindividualizar, potencializar movimentos vitais, analisar as linhas de formação do desejo.

Desmistificar, descolonizar, operar raspagens nas mais diversas capturas (capitalísticas, midiáticas, ideológicas, identitárias...), reativar ou reaccessar um plano comum, um plano de produção desejante e, a partir daí, desacomodar modos de estar no mundo que porventura não pareçam mais funcionar. Como ocupo a função clínica?

Klinico por que desvio.

Busco brechas, rastreio espaços...

Por onde a vida pode passar?

O que a vida pede?

Salto, sacudo, assopro...

Me afeto. Me deixo afetar.

Passo do afeto à afecção.

Não humana, estou lá onde não me encontrarão.

Intercessores? Música, dança, teatro, artesanias, ritmos e cores...

Respiração...

Medito. Convido à imaginação.

Transdisciplinar: sejamos meu caro analista, nossos os próprios intercessores!

In-ventar maquinarias esquizoanalíticas,

Cartografar e nisso convidar o outro a se pôr a cartografar (na vida...)

Busco operar passagens.

De estados afetivos, de lugares concretos, de formas de olhar...

Para si, para o outro, para o mundo...

Me transformo.

Acolho. Me conecto.

E já é uma dança,

Talvez mudança,

Talvez permanecer onde se está.

Afirmar a vida onde ela está,

A possibilidade de diferir,

De se reinventar.

Desloco modos de habitar...

O tempo, o espaço, o olhar.

Estetizar a vida

Embaralhar códigos

Explorar fronteiras

Da clínica, da não-clínica

Colocar a clínica em análise...

Klinico por que desvio.

Desvio quando a vida pede¹⁹.

[Um dia alguém inventou que a escala tem um começo, partindo do dó. A ilusão dos começos não vê que quando não há pontos, há só partidas. O Eu. A clínica que se centra no Eu, não ficaria eternamente repetindo a mesma escala? A mesma música? E se apostarmos numa clínica que busca acionar novas composições a partir de afectos e perceptos, que ultrapassam o eu, ou mesmo o sujeito, e se tece nas composições na imanência da produção incessante do real?]

Ao buscarmos nos liberar de falsos problemas no campo da clínica, nos colocamos ao lado das concepções de clínica que tomam para si o problema da criação como questão fundamental. Daí nosso interesse pela estética. Toda a psicopatologia moderna vai se pautar por uma ideia de normalidade e de seus desvios como algo a ser tratado, curado, tomando o sintoma como falta de algo, e se centrar nessa falta para estruturar sua intervenção. Pois é aí que, seguindo Bergson (2010), talvez possamos apontar um deslize filosófico, pois os diagnósticos tendem a se construir a partir do negativo, onde o vivente não corresponde a algo já pré determinado como o esperado na crença ideal de uma perfeita saúde mental. Teria a psiquiatria e grande parte das clínicas ‘psi’ e mesmo algumas psicanalíticas enveredado para caminhos que se cegaram para as diferenças de natureza, conseguindo apenas perceber diferenças de grau, e nesse sentido, pecado em comparar o incomparável? Como alerta Deleuze:

o engano mais geral do pensamento, o engano mais comum à ciência e à metafísica, talvez seja conceber tudo em termos de mais e de menos e de ver apenas diferenças de grau ou diferenças

¹⁹ Poema autoral escrito durante o curso virtual “A Psicologia Social na Clínica: maquinarias extemporâneas para uma contínua descolonização do inconsciente, ministrado pela Dra. Juliane Farina e realizado pelo Instituto Pichon-Riviére (Porto Alegre) em setembro de 2022.

de intensidade onde, mais profundamente há diferenças de natureza. (Deleuze, 2012, p. 15)

Ao invés de reconhecer as diferenças e legitimá-las, a diferença foi sendo conjurada, e todo desvio da norma se tornando patológico, produziram-se (e ainda aí estão) clínicas da normalização, da padronização, e conseqüentemente também da colonização, por tomar como normalidade um modo hegemônico de existir: branco, europeu, capitalista, heterossexual. E nessa esteira da clínica hegemônica, vai se operando uma distância dos processos de criação, nos restando a tarefa de esboçar tentativas, mínimos gestos que buscam preencher esses interstícios entre a arte, a clínica e a política.

Mas quando a clínica se torna estética? Se seguirmos as pistas de Deleuze inspirado pelo pintor anglo-irlandês Francis Bacon, podemos dizer que é quando ela agencia forças que não são visíveis nem perceptíveis. A clínica hegemônica, ao definir diagnósticos a partir dos sintomas, reforça traços que já estão ali, forças de traços visíveis que são reproduzidos. Acredita estar desvelando uma doença e que a partir dessa definição vai poder melhor tratar, porém é justamente aí que a possibilidade da criação na clínica escapa! Como pude escutar de uma psiquiatra em um trabalho de apoio do CECCO a um CAPS III que vinha com dificuldades de desenvolver trabalhos coletivos e oficinas: “-o problema é a negação e o desconhecimento do usuário em relação a sua doença”. Para a médica, a questão a ser desenvolvida seria uma “psicoeducação” e o usuário assumir uma condição de doente, a partir dos saberes médicos de outrem, resolveria os problemas...

Por outra via, o CAPS em questão, apesar de contar com uma equipe ampla, alegava não ter condições de realizar oficinas, pois o oficinairo havia se aposentado, e não havia ninguém na equipe ‘preparado’ para tanto. Era como se a Arte como instituição, com A maiúsculo, operasse uma restrição quase corporativista, onde cada profissão tem seu lugar bem limitado e psicólogo é psicólogo apenas e nada mais do que isso, e assim por diante em relação

às outras profissões em cujas bordas a arte parece não poder comparecer. Já fica subentendido que o CAPS em questão operava em um regime ambulatorial, sem oficinas, nem assembleias, sem investimentos na convivência, no território, nas sociabilidades, na criação...

Ao invés de reforçarmos com o usuário a posição de doente, como na lógica proposta pela psiquiatria da situação relatada acima, e assim olharmos apenas para o atual daquilo que se repete, seja a repetição de sintomas, seja escutar a repetição nas dores de uma memória do passado fixada no traumático, buscamos aqui explorar e rastrear uma clínica-estética, intensiva, que se paute por uma atenção para o que difere: tornar perceptível forças e potências virtuais, mais do que captar formas já existentes. Captar mudanças imperceptíveis, apostar nos intervalos por onde escorre a duração. Apostar naquilo que escapa e não cansa de se desviar!

Deleuze vai dialogar com a filosofia de Bergson, por onde também fundamenta sua teoria dos devires e da multiplicidade, e ao pensar a subjetividade a partir do tempo e do conceito de duração, nos oferece elementos preciosos para desdobrarmos em uma clínica pautada pela criação: “a verdade é que estamos mudando sem cessar e que o próprio estado já é mudança” (Bergson, 2010. p. 16). A duração, explica Deleuze, trata-se de uma passagem, de um devir que dura, de uma mudança que é a própria substância (Deleuze, 2012. p. 31).

Se a nossa existência fosse constituída por estados separados cuja síntese teria de ser feita por um “eu” impassível, não existiria para nós duração. Porque um eu que não muda não dura, e um estado psicológico que permanece idêntico a si próprio enquanto não é substituído pelo estado seguinte, igualmente não tem duração. Em vão se alinharão esses estados uns ao lado dos outros sobre o “eu” que os suporta, jamais esse colar de sólidos poderá constituir uma duração que flui. A verdade é que se obtém assim uma imitação artificial da vida interior, um equivalente estático que se prestará melhor às exigências da lógica e da linguagem precisamente porque dela terá eliminado o tempo real. Mas, quanto à vida psicológica, tal como ela se desenrola sob os

símbolos que a recobrem, facilmente nos damos conta de ser o tempo o seu próprio estofo. (Bergson, 2010, p. 18)

A afirmação bergsoniana do tempo como o estofo da vida psicológica leva a recuperar a percepção da vida a partir da noção de duração, e nos ajuda a situar de uma outra forma o exercício da clínica, sendo uma pista preciosa para uma clínica estética, para uma prática atenta aos devires, para improvisar acordes e compor novas melodias na atenção psicossocial.

7.2 Notas sobre o caos e o delírio na clínica

Seguindo as tradições de pensamento no qual o campo psi costuma se pautar, somos levados a temer pelo caos. Que princípios organizariam as produções do inconsciente? Costumamos pensar o caos como ausência de ordem, como negativo. A lei surge como necessidade: algo exterior deve organizar a produção desejante, ou ela mergulhará no reino da natureza, na desordem instintiva. Cultura e natureza sendo pensados como princípios opostos, tal dicotomia já se generalizou no pensamento a tal ponto nos é extremamente difícil pensar o desejo sem a lei, ou o desejo sem a falta como princípio constitutivo. (Rauter, n.d., p. 1)

Gilmar é um sobrevivente da psiquiatria e dos manicômios que hoje reside no SRT que atualmente coordeno. Chegou tomando 80 gotas de haldol por turno (manhã, tarde e noite) e mais 2 ampolas de haldol injetável quinzenalmente, o que impedia a equipe de conhecer o morador, pois em grande medida a impressão era que o mesmo estava sempre dopado, com o pensamento lentificado e o olhar distante: “-estou moído da cabeça”, frequentemente ele repetia. Na primeira consulta com a psiquiatra do CAPS conseguimos reduzir para 70 gotas, o que me

deu a esperança que no decorrer do tempo de acompanhamento com a médica, iríamos seguir reduzindo essa dosagem. Porém, logo na consulta seguinte, um mês depois, minha expectativa foi derrubada. A conversa foi conduzida para a identificação de sintomas e o veredito ali se deu imediatamente após a pergunta: “-ouve vozes?”. Todo o resto fica esmagado: a existência, a singularidade, as relações da pessoa na vida, nada mais importa... Não há espaço! Manutenção da dosagem, pois Gilmar ouve vozes.

Gilmar, homem negro, foi um caminhante que, ao narrar a sua história conta como chegou até Natal: saiu caminhando de Alagoas rumo à Recife, procurando seguir os passos de seus irmãos mais velhos que tentavam escapar de uma realidade de miséria e fome. Porém, Gilmar parou em Natal, e, em situação de rua, acabou sendo manicomializado. Mais de uma década se passa e Gilmar fala de sua idade, quando questionado, com um hiato de vinte anos, que talvez corresponda ao tempo de vida e liberdade que lhe foi roubado em nome de um suposto “tratamento”. Agora, já fora da instituição psiquiátrica, porém, ainda enredado e submerso nas malhas da psiquiatria. O medo que a psiquiatra tem daquilo que foge do suposto normal do que para ela talvez seja entendido como caos, autoriza a mesma a sentir legitimidade em dopar alguém. Em nome do que?

Gilmar entra na terceira consulta, que foi marcada justamente no intuito de diminuir, finalmente, a dose de haldol. Na casa, o morador é tranquilo, cooperativo, ajuda as técnicas de enfermagem no manejo com outros moradores, enfim, é o queridinho da equipe. Mas isso não importa, pois Gilmar delira. Delira com as vozes do pai e da madrasta, e ora tais vozes lhe auxiliam, ora lhe atrapalham. Após responder a pergunta-encurraladora da psiquiatra, ela já ia prescrevendo mais medicação... Minha intervenção se deu ali, pontuando que ele não demonstrava agressividade e que, portanto, não via motivo para

aumentar, visto que já o percebíamos dopado... Saímos da consulta ao menos com a manutenção da dose anterior.

Trago esse relato para colocar em análise a relação da clínica que rola na RAPS com a psicose. A característica de ouvir vozes entendida como sintoma esquizofrênico tomado como caos a ser eliminado, a todo custo, pela razão da psiquiatria.

É uma cena que nos mostra como o caos tem sido conjurado, e como qualquer rastro tido como caótico é visto como algo a ser eliminado: “-mas ele está delirante!”, justifica a médica. Sim, mas e daí? O delírio não seria o da psiquiatria, em acreditar tanto em uma “normalidade” intocada que mereça se impor sobre outras formas de existência? Delírio significa sempre risco, devendo necessariamente ser alvo de medicação para suprimi-lo? No caso de Gilmar, por acompanharmos o mesmo em seu cotidiano, sabemos que não. Tomando o delírio como invenção e como uma expressão singular, como querer apagar a expressão de alguém achando que isso terá efeito terapêutico?

Em um passeio na praça com os moradores da RT, levo meu violão e alguns instrumentos. Gilmar pega o chocalho e se agencia ritmicamente, tocando em todas as músicas que arrisco no violão. Na semana seguinte, faço um chocalho em casa e levo para ele avançar nessa relação. Ao frequentar o Centro de Convivência Gilmar participa das rodas de música; leva para casa um chocalho para treinar e passa a frequentar a oficina de percussão. Gilmar dança, toca, toma banho de mar, percebo que é um dos moradores que mais colocam seu corpo disponível para experimentações, apesar da drogaria do haldol. (Diário de Campo, setembro de 2021).

Nessa cartografia de como a arte pode desterritorializar a clínica na atenção psicossocial, problematizamos como a clínica muitas vezes se afasta da potência de criar justamente por esse medo do contato com o caos. Se tal atolamento (obstrução do fluxo de

criação de diferença que é a vida enquanto produção desejante de real social) se coloca na clínica pautada pela ciência psiquiátrica e também por outras profissões – sendo que eu mesma já me vi atolada no CAPS sem conseguir criar na clínica – ou então na clínica pautada pelas “funções” já criadas pela ciência, quem sabe seja nesse encontro com a arte que a clínica possa novamente “beber” do caos e, assim, se renovar: “A clínica, enamorada da arte, se passa em um plano de imanência, plano de composição, corte no caos que caotiza e desfaz no infinito toda consistência, dessubjetivação criadora” (Londero, 2018).

Na clínica do interstício que testemunhamos acontecer no CECCO, ao invés de uma preocupação com a cura dos sintomas, o trabalho envolve uma desterritorialização de modos instituídos de clinicar, onde embarcar em processos de criação com os convivas parece ser o mais importante. Ao invés de rotinas instituídas em “grades” de atividades que se repetem, uma certa abertura ao caos em um cotidiano onde ainda nem tudo está programado e previsto, parece constituir uma brecha para esse mergulho no caos indispensável para os processos de criação. Deleuze (2007), ao pensar sobre a arte, diz que o artista mergulha no caos para tirar dali um instante de eternidade, e que é a partir desse mergulho que a arte cria afetos e perceptos que geram blocos de sensações. No livro *O que é a filosofia?*, diz que a ciência e a filosofia também mergulham no caos, e que é sempre desse encontro com o caos que algo se cria.

Nesse encontro com a arte, seja através da dança, da música, da poesia, elementos são agenciados oferecendo contornos ao corpo que delira. Ao não ter como missão principal uma tarefa assistencial, o CECCO consegue se liberar de uma pretensão de cura e, conseqüentemente, da pretensão delirante de controle da loucura, característica da lógica manicomial. E, assim, através da arte, inventar novos modos de atuação e, a partir da aliança com os convivas, criar desenhos de liberdade na Atenção Psicossocial.

Plena pandemia. O CECCO funcionando principalmente através do Grupo de *WhatsApp*. Como o clichê habitual das agendas do

Ministério da Saúde com seus meses de campanhas e cores, que normalmente passam sem deixar efeito nem colorido algum, também fomos atravessadas pelas demandas do setembro Amarelo. A Coordenação de Saúde Mental solicita que os serviços notifiquem caso desenvolvam alguma atividade referente ao mês de prevenção ao suicídio. Sem grande animação, colocamos no grupo da Rádio Bilola se haveria alguma ideia e desejo de fazer algo nesse sentido. Não é que, para minha surpresa, algo se passou, alguma maquinaria foi acionada a partir da proposição de Katyane, que deu a ideia de fazer um curta-metragem, se prontificando para fazer o roteiro. Combinamos então de construir coletivamente a partir do que Katy disparasse. Nossa youtuber, multiartista e uma das radialistas mais ativas na Rádio Bilola, apenas um dia depois chega ao CECCO com o roteiro pronto. Imprimo e levo para leitura com a colega psicóloga. Um misto de surpresa pela rapidez da produção e alumbramento com a riqueza do material. Katy, uma usina de produção, jorra seu roteiro repleto de reviravoltas, personagens complexos, em uma trama de novela que se passa no CECCO e envolve temas como feminicídio, mostrando o desejo suicida como algo produzido, e no pano de fundo o CECCO como cenário, onde é possível haver um policial disfarçado de bêbado e um psicólogo disfarçado de poeta. Ou seria um poeta disfarçado de psicólogo? Ler o texto de Katy foi uma experiência. Tentar encontrar o que estava ali, naquele texto em maior parte ininterrupto, sem pontos nem parágrafos, com palavras e letras suprimidas... Katy estava nos forçando a desterritorializar nossa leitura 'normalizada' e buscar uma lente menor para acompanhar seu fluxo-processo criativo. Ao mesmo tempo, sentíamos que era necessário apoiá-la para traduzir de certa forma o texto, e auxiliá-la a comunicar aos outros convivas participantes do curta. Nas filmagens, o funcionamento maquínico da criação dela era uma arma que não parava de disparar novos sentidos para a trama, cenas que não estavam no roteiro se agenciavam a todo instante...

Testemunhávamos um processo esquizo, não enquanto doença, mas como contínuo fluxo de criação...” (Diário de Campo, setembro de 2020).

Lembramos novamente de Elizabeth Lima em sua pista para buscarmos o processo esquizo na imanência do processo criador e não em uma entidade nosológica. Deleuze e Guattari (2011) em *O Anti-Édipo* teorizavam justamente sobre isso, afirmando a esquizofrenia como processo de produção de desejo e das máquinas desejantes, antes de ser a afecção do esquizofrênico artificializado (ibid., p. 41).

Tomamos fôlego para pensarmos com os autores sobre a concepção de desejo na esquizoanálise, e os efeitos da dupla operação realizada de introdução da produção no desejo e do desejo na produção. O desejo surge como categoria imanente e, ao pensarem a produção como processo, contribuem para superação da dicotomia homem X natureza, natureza X indústria, e afirmam uma psiquiatria materialista (e aqui preferimos falar em uma atenção psicossocial materialista), onde:

Nada falta ao desejo, não lhe falta seu objeto. É o sujeito, sobretudo, que falta ao desejo, ou é ao desejo que falta sujeito fixo; só a sujeito fixo pela repressão. O desejo e seu objeto constituem uma só e mesma coisa: a máquina, enquanto máquina de máquina. O desejo é máquina, o objeto do desejo também é máquina conectada (...) não há forma particular de existência que poderia se denominar realidade psíquica. (Deleuze & Guattari, 2011, p. 44).

Ao descreverem o funcionamento das máquinas desejantes, que só funcionam enquanto máquinas desarranjadas, apontam a arte como potente para esse curto-circuito da produção social com uma produção desejante, e falam de uma “função de desarranjo” que a arte introduz na reprodução das máquinas técnicas: “o artista é o senhor dos objetos; integra na sua arte

objetos partidos, queimados, estragados, para submetê-los ao regime das máquinas desejantes, nas quais o desarranjo faz parte do próprio funcionamento; (...) a própria obra de arte é uma máquina desejante” (ibid., p. 50).

Esses dois trechos de diários de campo parecem dialogar ao apresentarem formas distintas na relação com o delírio, com o caos e com o processo esquizo. No fim das contas, talvez apresentem cenas que nos permitam pensar sobre diferentes posicionamentos na clínica em sua conexão com as máquinas desejantes.

7.3 Delineando gestos artísticos na atenção psicossocial

“(...) podemos decir que el gesto es esto y que quizás hoy puede hacerse sensible, como um mínimo de arte: es que en el arte se trata en principio de un gesto (Nancy, 2014, p. 14)”.

“(....) toda a obra de arte supõe outra coisa que não o significado, supõe ao menos um gesto” (ibid., p. 31)

O que buscamos cartografar não é exatamente o gesto artístico do clínico, ou do trabalhador de saúde, mas sim gestos artísticos e criativos nos encontros na atenção psicossocial, a tal ponto em que se intensifique o gesto artístico e criativo do conviva ou do usuário da RAPS. Buscamos fazer o gesto clínico fugir para o gesto artístico, atentos às novas possibilidades de sentido que tal gesto pode abrir.

Jean-Luc Nancy afirma que o que fica da arte é sempre o gesto, e que ao final do gesto fica um signo, mas um signo que não significa. Entende assim que toda obra de arte supõe outra coisa que não a significação, supõe ao menos um gesto. Nem o movimento nem o traçado, mas o acompanhamento de uma intenção que, todavia, se mantém estranha à mesma: o gesto, de maneira geral, na vida, é entendido como o sentido sensível. Nancy afirma que na história da

arte e do pensamento sobre a mesma, sempre de um modo ou outro em todas as filosofias da arte, desde Kant, passando por Hegel, Nietzsche, Kierkegaard, Adorno, Heidegger, Derrida, sempre houve o reconhecimento de que na arte se trata de algo como o que ele chama de gesto.

Seguimos com o pensamento do filósofo francês Jean-Luc Nancy, que afirma que a arte faz sentir uma certa formação do mundo contemporâneo, uma certa formação de si do mundo, fazendo sentir possibilidades de sentido e de circulação dele. Porém, na arte tais possibilidades nunca estão fixadas em uma significação terminal:

Si a arte se trata de esto, de este surgimento de formas que dan una posibilidad de mundo, ahí donde el mundo, de manera ordinaria e corriente, se halla o bien limitado a significaciones, todas ellas hechas e indefinidamente repetidas, como significaciones elementales (...), o bien, al contrario, expuesto a una ausencia de significacion. En estas condiciones, o que abre el arte? A otras posibilidades de mundo, a su posibilidad de abrir sentido, mientras que el sentido ya dado está cerrado (ibid., p. 25).

É esse movimento de abertura de sentidos e de criação de mundos que nos parece um espaço em comum entre a arte e a clínica, pois é ali onde os sentidos estão fechados que o sofrimento se instala e se faz necessária uma sensibilidade clínica, não para definir a doença, mas pelo contrário, para retomar os processos, os fluxos de produção, de criação...

E aqui nos interessa a característica de inconclusão do gesto artístico, que seria diferente de qualquer ação com um objetivo claro e um destino final. Já na arte “ao final sem final de um gesto não há de fato um puro nada de significação, mas um signo no sentido de um sinal” (ibid., p. 33). Sinal esse que sempre remete para fora, que aponta para um mais além da obra de arte, visto que uma obra de arte nunca é feita para si mesma, mas consiste sempre em apontar para um fora da obra.

Podemos deslocar essas constatações também para o campo da clínica, e questionarmos como seria uma clínica inconclusa, uma clínica dos interstícios mais afeita aos gestos artísticos, passando ao largo de toda preocupação com uma finalidade, cura, diagnósticos e prognósticos... uma clínica atenta aos processos, aos meios, aos caminhos e não aos fins e aos destinos. Reconhecendo que o sofrimento nunca é individual e sim sempre imediatamente político, concluímos que o gesto clínico se potencializa quando também aponta para um fora. Apostamos que é no contato com esse plano do fora, que vão se engendrando linhas de fuga para formações subjetivas e histórico-políticas sufocantes.

7.4 O fora da clínica ou as clínicas do fora

O pensamento não é privativo, assim como a subjetividade não é privada. Se partimos dessa premissa, como poderia a clínica centrar-se em um indivíduo ou mesmo em um sujeito mesmo que a-centrado? Interessa-nos cartografar os processos de mistura, onde a clínica transborda, onde não sabemos nem mais se trata-se de uma clínica ou trata-se de outra coisa. Nesse entrelaço, afirmam-se práticas nas fronteiras entre a arte, a clínica e a política. Suspeitamos que essas práticas se passam no campo que foi já descrito como campo do fora.

O Fora, infinitamente mais longínquo que qualquer exterior (...) é o não estratificado, o sem-forma, o reino do devir e das forças, aquele ‘espaço anterior’ de onde surgem os próprios diagramas (...) É assim que o fora é sempre a abertura de um futuro com o qual nada acaba, porque nada começou, mas tudo se metamorfoseia (Deleuze apud. Pelbart, 2009, p. 118).

Se a clínica tradicionalmente vem trabalhando com a subjetividade individualizada, nesse **fora da clínica** ou nas **clínicas do fora** interessa-nos trabalhar com as forças do fora,

jogar com sua multiplicidade desordenada para que outros processos de subjetivação possam advir. Seguindo a direção apontada pela leitura deleuziana de Foucault, apostamos no forjar de práticas que contribuam para desobstruir o gargalo da zona de subjetivação em direção ao Fora. Porém, há que se ter o cuidado para não recair numa idealização desse campo caótico de forças desordenadas: toda abertura para o fora requer certa prudência nessa relação, pois entre a abertura para o campo do fora (necessária para o processo do pensamento/de outramento), e a ruptura do bolsão da subjetividade (o colapso da invaginação), trata-se sempre de um ‘quase’: “É sempre um quase que transforma um desarrazoado (aquele que tem uma relação com o Fora) em insano (aquele que está dentro do Fora), um artista num delirante ou num delirante pensador do Fora” (Pelbart, 2009, p. 151).

Deleuze, ao analisar a obra de Foucault, afirma a radicalidade da crítica à interioridade, da qual emerge o conceito de subjetividade como dobra do fora, trazendo a dimensão de uma subjetividade que deriva do poder e do saber, mas que não depende deles (Deleuze, 1998).

O lado de fora não é um limite fixo, mas uma matéria móvel, animada de movimentos peristálticos, de pregas e de dobras que constituem um lado de dentro: nada além do lado de fora, mas exatamente o lado de dentro de lado de fora (ibid., p. 104)

Ou seja, a subjetivação, a relação consigo, renasce a cada instante e segue se fazendo, mudando ao longo do tempo, e se faz por dobras. O filósofo aponta quatro pregas de subjetivação, onde a primeira seria a dobra material, localizada no corpo e seus prazeres ou na carne e seus desejos. A segunda seria a da singularidade na relação de forças tornando-se relação consigo. A terceira seria a dobra do saber, da verdade, condição para todo conhecimento. A quarta dobra, enfim, é a do próprio lado de fora, da qual o sujeito espera “a imortalidade, a salvação, a liberdade, a morte, o desprendimento...” (ibid., p. 112). A forma como essas dobras vão se dando vai constituindo modos de subjetivação onde há mais ou

menos espaço para criação, para a liberdade, compondo diferentes modos de resistência às formas dominantes de sujeição:

A luta por uma subjetividade moderna passa por uma resistência às duas formas atuais de sujeição, uma que consiste em nos individualizar de acordo com as exigências do poder, outra que consiste em ligar cada indivíduo a uma identidade sabida e conhecida (...) A luta pela subjetividade se apresenta então como direito à diferença e direito à variação, à metamorfose (ibid., p. 114).

Arriscamos modos de praticar uma arte-clínica-política, ou política-arte-clínica, ou clínica-arte-política (dependendo do lugar no qual essa prática se exerce a ordem dos termos parece variar) nos quais o foco sai da interioridade, afirmando-se o direito à diferença, o direito à variação e a metamorfose. A aposta aqui é que a arte pode contribuir para essa operação da subjetividade nas dobras no fora, escapando dos lugares habituais da clínica: diagnósticos, sintomas, traumático, história cronológica de um eu interiorizado... Pensamos em composições cartográficas do desejo, no olhar atento às singularidades e expressões que sempre transbordam as narrativas psiquiatrizantes, e quem sabe em rastrear a poesia que habita um sintoma, pensar o sintoma não mais para preencher critérios diagnósticos, mas como pistas de como uma singularidade se atualiza tentando se diferenciar, como pássaros que vêm bater seus bicos na janela, como disse Guattari:

Os lapsos, os atos falhos, os sintomas, são como pássaros, que vêm bater seus bicos no vidro da janela. Não se trata de “interpretá-los”. Trata-se, isto sim, de situar sua trajetória para ver se eles têm condições de servir de indicadores de novos universos de referência, os quais podem adquirir uma consistência suficiente para provocar uma virada na situação (Guattari & Rolnik, 2005, p. 269).

Nessa virada, Guattari contesta o modelo psicanalítico de interpretação do sintoma – imaginária ou simbólica – e o sintoma “torna-se um acontecimento e ganha sentido em um agenciamento concreto, que o orienta em direção a uma experimentação do porvir e não na direção única de uma interpretação do passado” (Sauvagnargues, 2012, p. 33), sintoma como deslocamento, metamorfose, onde uma nova prática da clínica pode ser iniciada: “(...) ele é trajetória, devir. O sintoma é sempre plural e como tal ele é agenciamento, fragmento cinético, ponto de vista que se abre sobre uma reconfiguração do território: ele é uma encruzilhada” (ibid., p. 42). E se encruzilhada, não há reta, mas cruzamento de linhas, bifurcações, apontando para a existência de múltiplos caminhos numa prática clínica que pode ser tomada então como gesto, como experimentação.

Nessa cartografia das forças que compõem o campo de atuação no CECCO de Natal, buscaremos dar visibilidade para as linhas de criação nas expressões clínico-estéticas e políticas desenvolvidas pelos participantes desse serviço, numa aposta de que o investimento em extrapolar os campos para fora daquilo que tradicionalmente vem sendo descrito e praticado na esfera da clínica na atenção psicossocial, pode se apresentar como potente para desterritorializar modos hegemônicos na condução clínica na RAPS, ainda muito centrada na lógica psiquiátrica e em um modo viciado de prescrição medicamentos. Em contraponto a esse modo hegemônico e viciado da prescrição de medicamentos, fazemos referência a outros usos possíveis na relação com drogas prescritas e proscritas, como, por exemplo a estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (2014) ou mesmo as diversas experiências de Redução de Danos. O problema, portanto, não é a prescrição das drogas psiquiátricas em si, afinal, as experiências citadas nos ensinam sobre a existência de “outras harmonias bonitas possíveis sem um juízo final”, como diria Caetano Veloso (1991) na música *Fora da ordem*. Ou seja,

não se trata de reagir moralmente ao consumo de drogas psiquiátricas ou não, mas sim inventar outras formas de usos que possam compor com uma produção inventiva da saúde.

Como afirmado anteriormente, em uma cartografia trata-se da análise de linhas que compõem determinado território, e embora aqui busquemos priorizar a análise e o embarcar na criação de linhas de fuga, também nos cabe ficarmos atentas às linhas duras, fazer ver e ouvir lá onde há estratificação e captura, onde há o risco da paralisia e da reprodução no cenário institucional.

Tomamos o Centro de Convivência e Cultura de Natal como um local que nos parece propício para investigar práticas que habitam essa zona fronteira entre arte-clínica-política. Há um arranjo, meio desarranjado, que do meio da precarização de um serviço que fica quase sem local para atuar, quase sem equipe para trabalhar, quase sem recursos para seguir, e apesar disso, mas talvez também por isso - visto que a fragilidade institucional também carrega uma potência - consegue gerar linhas de fuga na RAPS e produzir aberturas para movimentos e posicionamentos instituintes com os convivas. Penso que nos CECCOS a arte comparece na Atenção Psicossocial como um convite para experimentação de diversas práticas que podem arrancar os convivas do arranjo clínico-institucional ao qual estão habituados na rede onde costumam ser acolhidos em suas demandas de sofrimento psíquico. Lembrando, ainda com Sauvagnargues (2012), que o sintoma é sempre agenciamento e não se desconecta do contexto em que ele se apresenta e não tem relação, portanto, apenas com o inconsciente individual de quem o produz, mas também com todo um contexto institucional que atua como pano de fundo na produção de um sintoma, que “não tem sentido fora do agenciamento do cuidado [tratamento] ou de qualquer outro contexto de aparição” (ibid., p. 42). Assim, podemos pensar que as máquinas clínicas e institucionais que a Rede de Atenção Psicossocial oferece também operam na forma como os sintomas se apresentam no cotidiano. Se já sabemos que as ofertas que os serviços fazem atuam na produção de demanda, por que não investirmos mais na

alteração e ampliação de ofertas realizadas pela RAPS? Penso que os CECCOS conseguem, nesse enlace com a arte, produzir outras ofertas, convites a que o usuário, aqui conviva, experimente outros modos de relação consigo e com a cidade.

7.4.1 Dos infinitos e das cegueiras

Na impossibilidade de o CAPS fazer o acolhimento da crise, e frente a um risco de tentativa de suicídio, o CECCO vai ao encontro de uma conviva, realizando uma visita domiciliar, e levando a usuária para ser acolhida no CAPS. Poderíamos nos perguntar se tal ação seria própria de um serviço que em sua missão não está desenvolver uma clínica mas sim, promover saúde através da arte e da cultura. Essa situação não foi a primeira nem a última na qual o CECCO se viu impelido a agir extrapolando seu papel na RAPS para acolher situações de crise dos convivas que, por diversos motivos que por ora não nos cabe explorar, não encontravam a devida acolhida nos CAPS. A queixa de alguns convivas em relação a situação de alguns dos CAPS, onde “não haveria o que fazer”, denuncia a precarização que atravessa a rede de atenção psicossocial, problemas que acabam enfraquecendo a relação dos usuários com os serviços. Em muitas situações o CECCO em Natal acaba precisando assumir um papel de articulador da rede de cuidado convocando os CAPS a comparecerem de fato para além da oferta ambulatorial. Situações que nos fazem perceber que a crise nunca é apenas do usuário, mas também refletem uma crise na RAPS.

Aceitamos essa problematização e nos perguntamos: - Mas isso é clínica? Ou ainda, o CECCO é um local de clínica? Percebemos que essa pergunta está colocada, mas tentaremos deixá-la em suspenso. Entendemos que o CECCO, ao fazer parte da Rede de Atenção Psicossocial e compor a rede de cuidado, também tem como atribuição, assim como qualquer outro serviço de saúde, acolher a demanda em saúde mental, entendendo a saúde mental em

sua transversalidade na política de saúde. Paradoxalmente, justamente por não ter a prerrogativa específica de acolher a demanda espontânea de sofrimento psíquico grave, o CECCO parece ter mais jogo de cintura para poder ir ao encontro do usuário, assim como em outra situação foi possível acolher um conviva no exato momento após ele constatar o suicídio de sua companheira. A possibilidade de sair do serviço quando assim se faz necessário, parece óbvia e até um critério para um serviço de saúde que pretende acolher a demanda do usuário no momento em que ele mais necessita do serviço, mas infelizmente não é o que se passa quando o trabalhador precisa se haver com uma grade de oficinas e rodízio de atividades já estabelecidas e definidas que inviabilizam qualquer quebra na rotina do serviço.

Voltando à situação da conviva o que nos intriga, é sobre as ofertas que podemos construir na aliança com a mesma, auxiliando-a a explorar o que ela deseja criar e expressar nesse espaço de arte e cultura que é um Centro de Convivência. Falamos de uma conviva que vive enredada no circuito psiquiátrico, com um histórico de muitas internações. Convocar a mesma para **o que juntas podemos criar** é arte-clínica-política que nos interessa. Antes da última crise ela estava formulando uma proposta de Programa jornalístico, que bem intitulou de ‘Programa Nise’, com o intuito de realizar entrevistas, inicialmente, e envolver os convivas na criação de um programa a ser transmitido nas redes sociais. Após o tempo da internação, que infelizmente a RAPS não conseguiu evitar, ela liga para o CECCO, para retomar a produção do Programa Nise. Aproveito a ligação para relatar a organização da Mostra Cultural Virtual²⁰ que o serviço estava organizando e a convido para participar. Lembro que um poema que ela é coautora estará no site da Mostra e resolvo ler a frase por telefone para ela, a frase que ela mesma escreveu: “o infinito é uma distância que os olhos não alcançam e nos prova que na frente dele todos nós somos cegos”.

²⁰ Já citada anteriormente na p. 31.

Ela demora a entender, não reconhece sua escrita, fica surpresa quando eu digo que foi ela que escreveu. Ela se conecta com um tempo que estava bem, e criava versos. De alguma forma, talvez, a convido a lembrar da sua potência de criação... Tomamos aqui a criação artística como linha de fuga, fazendo escapar a atenção focada na doença e no sintoma, para os fios de desejo de criação, nos preocupando em assoprar essas brasas, fazer girar os cata-ventos, configurar arranjos possíveis para as mais diversas invenções que os convivas intentam criar...

Abrir o gargalo da dobra, arrastando a clínica para o campo do Fora? Buscando cartografar as resistências aos processos de normalização da subjetividade, seguimos as pistas deixadas por Deleuze, que pensa a resistência como primeira, estando em entrelaço direto com o Fora: o pensamento do fora é um “pensamento da resistência” (Deleuze, 1998). Entendemos que a resistência se dá em relação aos modos de subjetivação hegemônicos na sociedade capitalista, marcados pelo individualismo, pela lógica de mercado atravessando todas as relações, pelas dicotomias que separam clínica e política, sujeito e objeto, indivíduo e sociedade, pela captura da subjetivação em um eu interiorizado que estaria separado de um fora... Por um olhar que, como define a conviva, “cega perante os infinitos...”

Nos parece importante pontuar que após essa internação, ela retorna em péssimo estado. Muito magra, afirmando ter passado fome no hospital psiquiátrico da cidade. Esse mesmo hospital durante a COVID-19 recebeu R\$2.873.032,08 como verba de controle do avanço do Coronavírus. Cabe ressaltar que o hospital em questão não atende a demanda de COVID, sendo exclusivamente psiquiátrico²¹. Eis aqui um fato analisador da RAPS de Natal, mas que fala da política de saúde mental nacional recente, fato que realiza a análise por si mesmo.

Como no poema-frase da conviva, percebemos nossas cegueiras frente aos infinitos, e buscamos experimentar novas distâncias, sem almejar alcançar um todo, mas sim atentar para

²¹ Dado retirado do Portal da Transparência, com consulta a partir do nome Severino Lopes, referente à instituição Hospital Psiquiátrico Severino Lopes: <https://www.natal.rn.gov.br/transparencia/#/consulta>

aquilo que não cabe no nosso olhar, resistir e experimentar novas intensidades nesse encontro com o fora...

7.5 A arte cava o seu fora

Tomemos a arte concebida como acessível para todos, como fenômeno vital de criação e que, portanto, deveria estar acessível para qualquer um e fazer parte da vida cotidiana. Mário Pedrosa, crítico de arte que se aproximou do campo da saúde mental a partir do trabalho em articulação com Nise da Silveira, afirma:

A atividade artística é uma coisa que não depende de leis estratificadas, frutos da experiência de apenas uma época na história da evolução da arte. Essa atividade se estende a todos os seres humanos, e não é mais ocupação exclusiva de uma confraria especializada que exige diploma para nela se ter acesso. A vontade de arte se manifesta em qualquer homem de nossa terra, independente do seu meridiano, seja ele papua ou cafuzo, brasileiro ou russo, letrado ou iletrado, equilibrado ou desequilibrado (Pedrosa, 1947, p. 46).

A imagem idealizada que muitas vezes se faz da arte, ilusiona a arte como livre das institucionalizações. Porém, na história da arte há diversos movimentos e momentos de ruptura com o que era concebido como arte, justamente a partir de denúncias de enrijecimentos e capturas no campo da arte. Essa aproximação da arte com a vida e da arte feita por pessoas que não estão consagradas dentro do campo artístico faz parte desses movimentos de ruptura e abertura da arte em direção ao seu fora. Jean-Luc Nancy (2014) pensando sobre o que pode definir a arte contemporânea hoje, reconhece que a mesma se desenvolve em torno de uma

grande disputa que abre para um espaço de contradição onde no centro está o questionamento acerca da arte, no qual a arte hoje pergunta: o que é arte (ibid., p. 214)?

Se tal pergunta faz com que a arte se lance para além de seus limites habituais, os artistas que buscaram fazer essa conexão entre arte e vida auxiliaram a operar uma desmistificação da arte e sua institucionalidade a partir da afirmação da vontade e capacidade artística das pessoas para além de formações específicas. Como Mário Pedrosa, esses artistas nos parecem cavar o fora da arte em seus processos de criação e pensamento e é por esse motivo que nos interessam.

Lygia Clark no Brasil talvez seja nossa maior expoente, cuja obra já foi bastante explorada no campo da saúde mental em função de seus trabalhos que, da arte, extrapolaram para a clínica e que na década de setenta ela passou a chamar de Estruturação do Self. Seus objetos relacionais eram feitos de diferentes materiais e usados para serem passados e colocados em contato com o corpo dos clientes que Lygia atendia: plásticos com água, ar, sementes, panos, conchas, pedras e elásticos... objetos que exploravam a audição, o paladar, o tato e provocavam diferentes sensações que, da relação com o objeto, levavam a novas descobertas na relação da pessoa consigo e seu próprio corpo, com o mundo (Carneiro, 1984).



Lygia Clark. Grande Colchão
(sessão da “Estruturação do self”, 1976 a 1988)

Lula Wanderley trabalhou com a artista como seu interlocutor e pode reverberar essa proposta em seu campo de trabalho na psiquiatria, estendendo tais experiências para o contexto dos hospitais psiquiátricos públicos em desconstrução no âmbito da Reforma Psiquiátrica. Nas palavras de Lula Wanderley, Lygia foi uma das primeiras artistas a compreender a participação do espectador, para além da possibilidade de tocar a obra:

Lygia, ao aproximar o participante (antigo espectador) da arte até romper com as fronteiras entre ambos, transforma a experiência artística no exercício de uma imanência poética. Para isso, rompe com o predomínio da visualidade e, através de objetos de múltiplas sensorialidades tácteis, recoloca o corpo e seus afetos no centro do acontecimento artístico. Em Lygia, o objeto é apenas um meio de revelar o corpo como o espaço para vivência que vem ocupar o lugar da obra de arte – o corpo como um receptáculo de experiência aberta. (Wanderley, 2020. p. 17)

Sem a preocupação se o que ela estava desenvolvendo seria reconhecido ou não como arte, Lygia estava mais interessada em levar sua proposição adiante, para as fronteiras, em um “salto que não é para fora da arte e para dentro da clínica, mas sim para uma fronteira onde se depura a questão que atravessa o conjunto de sua obra, a qual terá reverberações tanto na arte quanto na clínica” (Rolnik, 2015. p. 6):

a iniciação que se dá no consultório experimental de Lygia não tem rigorosamente nada a ver com expressão ou recuperação de si, nem com a descoberta de alguma suposta unidade ou interioridade, em cujos recônditos se esconderiam fantasias, primordiais ou não, que se trataria de trazer à consciência. Pelo contrário, é para o corpo-ovo que os Objetos Relacionais nos levam. Estes estranhos objetos criados por Lygia têm o poder de nos fazer diferir de nós mesmos (ibid., p. 5).

Seguimos rastreando as experiências que extrapolam a arte e a tensionam para os limites de seu fora, e saímos agora do território das invenções brasileiras para nos encontramos com Allan Kaprow e a radicalização das suas práticas e pensamento em direção do que chamou de anti-arte.

7.5.1 Kaprow e a anti-arte

Não arte é mais arte do que arte arte. (Kaprow, 2019, p. 216)



Household, 1964. Performance Allan Kaprow

Interessado em trabalhar a partir do binômio arte e vida, o artista (ou não-artista) norte-americano Allan Kaprow ficou conhecido como criador dos *happenings*, que podemos traduzir como acontecimentos. Kaprow, também escritor e teórico da arte, inicialmente trabalhava com pintura. Ao falar sobre o legado da arte de Jackson Pollock, argumenta que o mesmo, ao colocar as telas no chão e entrar na pintura enquanto trabalhava, fez extrapolar os limites da tela em favor de um movimento contínuo para todas as direções, tornando o observador um participante que acompanha os gestos de Pollock, fazendo difusas as fronteiras entre o mundo do artista (a tela) e o mundo do espectador (mundo real), e chamando dessa forma a percepção para os espaços e objetos da vida cotidiana. Kaprow acabou desistindo da pintura e passou a priorizar

atividades para fora das telas, conectadas com o que entendia por mundo real (Sneed, 2011). Na década de 60 começou a elaborar os *happenings*, eventos que acontecem banhados de improviso, acaso e falhas, se aproximando mais da vida do que da arte. Já aí havia uma certa recusa da arte, onde a orientação para realização de um *happening* era: “eliminar a arte e qualquer coisa que remotamente a sugere, assim como as galerias de arte, teatros, salas de concerto e outros empórios da cultura” (Kaprow, 1966 apud Sneed, 2011).

Ao questionar o sistema da arte Allan Kaprow denunciava os instituídos nesse campo e buscava cair para fora deles, renunciando às convenções artísticas e teatrais, embaralhava os sinais e sugeria como caminho o desvio dos lugares oficiais das Artes, convocando o não-artista para tornar-se “por exemplo um contador, um ecologista, um dublê, um político, um vagabundo de praia” (Kaprow, 2019, p. 221).

Os proponentes da **não-arte** seriam, então, aqueles que escolheram trabalhar “fora da palidez dos estabelecimentos de arte” (Kaprow, 2019, p. 216). Kaprow estava a todo momento traçando linhas de fuga no campo da arte, numa guerrilha contra a mistificação da arte como mercado, como separada da vida e das pessoas comuns:

Eu proporia que o primeiro passo prático em direção à risada, fosse nos transformar em não-arte, evitar todos os papéis estéticos, desistir de todas as referências para ser artistas de qualquer tipo (...) Em vez do tom sério que tem normalmente acompanhado a busca pela inocência e pela verdade, a não-arte provavelmente emergirá com humor. É aí que o velho santo no deserto e o louco por novidades que viaja a jato de aeroporto em aeroporto se separam. (ibid., p. 221)

Em meados dos anos 60 ele diminuiu a produção dos *happenings*, e aos poucos foi migrando para um trabalho que posteriormente passou a chamar de Atividades. Nesse percurso, Kaprow foi se afastando do entendimento de sua produção como arte, no sentido

institucionalizado do termo, renunciando ao título de artista e se afastando do mundo e dos profissionais da arte, suas obras foram então colocadas como **obras de vida**, não mais obras de arte (Nardim, 2011). Sem público, as Atividades são peças do “mundo real” destinadas à exploração pessoal das atividades da vida cotidiana: “a tônica desloca-se de *participar* para *perceber* a vida, construí-la, estar atento a ela e às suas delicadezas” (ibid., p. 108). Escovar os dentes, respirar, deslocar objetos, dar passagem a alguém, contar os batimentos cardíacos (escrever uma tese, podemos acrescentar...), enfim, repetir ações da vida cotidiana até o ordinário parecer extraordinário, operações microscópicas de deslocamentos na experiência de si e do mundo. Nem representação de algo aos moldes do teatro, nem atividades puramente cotidianas, nas atividades entra-se em “estado de jogo” (ibid., p.113).

Air condition (1975)

Molhar uma parte do seu corpo com a saliva de alguém
esperar até que seque
de novo e de novo
Molhar outra parte do corpo
assoprar até que seque
de novo e de novo
Molhar ainda uma outra parte
correr até que
seque
de novo e de novo
Repetir
até que a boca seque
até que o corpo esteja molhado
(Kaprow apud Nardim, 2011, p. 111)

Interessante observar que nas Atividades havia encontros: reuniões prévias para leitura e discussão do roteiro que continha orientações a serem levadas a cabo por alguns poucos participantes; reuniões no transcurso, dependendo da duração da atividade; e reuniões após o

final da atividade. Ou seja, havia sempre espaços para conversar e falar livremente sobre as impressões e sensações de cada um no desenvolvimento da atividade. Um investimento no encontro, no convívio, na relação, no coletivo... Não à toa que seu trabalho é apontado como sendo precursor da chamada arte relacional (Sneed, 2011).

Kaprow precisou se distanciar do campo da arte por que de algum modo esse campo já lhe era sufocante, estava para ele repleto de capturas e fechamentos, assim como sentimos que muitas vezes o campo da saúde mental e a própria clínica se reproduzem repletas de clichês e fechamentos, para os quais precisamos produzir aberturas, nem que seja, talvez, a partir da proposição de uma não clínica. Inspiradas por Kaprow, questionamos, não-clínica seria mais clínica do que clínica clínica? Ou melhor, de qual clínica queremos nos distanciar para podermos afirmar um outro modo de operar a clínica?

Volto às memórias de trabalhadora do CAPS, quando afundada em um deprimente estado de despotencialização da equipe, capturada em um funcionamento ambulatorial que supervaloriza a oferta psiquiátrica, me debatia com aquela realidade sabendo que “não era assim que o CAPS era pra funcionar”, como lembro de desabafar com uma colega, e escutar: “-mas é assim que funciona aqui e temos que nos adequar”.

Penso que justamente aqui reside um “mal entendido” que faz com que em algumas políticas públicas a clínica acabe conjurada e excomungada, tida como maldita na psicologia social e amaldiçoada por aqueles que temem a reprodução do modelo biologista e individualizante (colonialista) das clínicas hegemônicas. Pois ao dialogar com a possibilidade de uma anti-clínica ou não-clínica que nos pudesse afastar desses fantasmas, resolvemos dar um passo atrás para passar a disputar o conceito de clínica, afirmando outras clínicas possíveis, como a que testemunhamos acontecer no CECCO.

Lembramos aqui de uma cena narrada à pesquisadora pela equipe do CECCO, na qual um conviva trouxera medicamentos guardados por meses em uma sacola que abriu em cima da

mesa transbordando comprimidos, explicando-se: “sou obrigado a pegar, e a fingir que tomo, se não me expulsam do CAPS!”. Essa cena analisadora problematiza e denuncia um modo de operação da clínica, não apenas capturada na centralidade do medicamento, mas ainda, uma clínica disciplinar e excludente, na qual ou o usuário ou fica enclausurado na condição de doente e paciente ou não há lugar para ele no serviço em suas normas. Quiçá como uma intervenção artística, a sacola de medicamentos do conviva provoca a rede a repensar suas posições frente aos movimentos dos usuários, que falam da resistência dos mesmos aos modos engessados de tratamento e empurram a RAPS para avançarem em suas propostas clínicas, que poderiam ser muito mais inventivas se ousassem fazer aliança com os devires artísticos dos usuários.

Não se trata aqui de menosprezar a importância da medicação psiquiátrica em um tratamento, pois sabemos da importância de seu papel na Reforma Psiquiátrica para a abertura das portas dos manicômios, porém, cabe sim e ainda problematizar a centralidade dos medicamentos nas ofertas clínicas dos serviços de saúde mental. Nessa cena, percebemos a força e potência dos convivas que, com sua arte, forçam os serviços a romperem seus circuitos fechados exigindo que a clínica possa ser muito mais do que a medicação, muito mais do que uma atenção ambulatorizada, nos lembrando que é ao desviar o olhar da doença que podemos enxergar com eles outras possibilidades de vida, que, com as experiências artísticas, podem ser ampliadas e ressignificadas.

Reconhecemos que na própria legislação e Portaria dos CECCOs a clínica não está necessariamente colocada, quando o Ministério da Saúde propõe esse serviço como um espaço não assistencial. Porém, não podemos negligenciar o que nos dizem os convivas, indicando a frequência no CECCO, a convivência e o encontro com as expressões artísticas ali oferecidas como parte de seu tratamento. Ou seja, eles percebem em si efeitos clínicos, e, mais do que isso, que há algo que funciona inclusive mais ali do que em seus CAPS de origem. De que se

trata esse “algo” a mais é o que nos interessa investigar. Afirmamos que há uma clínica no CECCO e não fazemos isso sozinhas, mas sim dando legitimidade ao que escutamos dos próprios convivas no caminhar dessa pesquisa. Descobrimos que essa clínicArte, que estamos propondo chamar de **clínica do interstício**, que emerge na convivência e na construção de comum, faz rachar as lógicas individualizantes da subjetivação colonial-capitalística (Rolnik, 2018) e, por isso mesmo, pode ser tomada como clínica anticolonial, além de antimanicomial. Cabe problematizar: se, para usuários, trabalhadores e pesquisadores da saúde mental é tão nítida a contribuição das artes na clínica, por que ainda é um campo tão negligenciado na prática cotidiana dos serviços da RAPS? Pois foi nessa clínica outra, entrelaçada com arte e a cultura, que encontramos espaço para que os convivas pudessem se ver para além da doença, e mais do que se ver, se experimentar, visto que primeiro vem a experiência. E nesse sentido se experimentar poetas, dançarinas, percussionistas, atores, produtores de audiovisual, artesãos, e tantos outros sentidos que lhes couberem...

Pensemos aqui nos movimentos de tomada de distância... Kaprow precisou se distanciar do campo da arte, propondo inclusive uma não-arte. E na saúde mental, o que se passa quando uma pessoa taxada de louca, tenta se distanciar desse significante despótico que acaba definindo e reduzindo tudo a respeito de sua vida em torno um diagnóstico, e, a partir da arte consegue se distanciar desse contexto? O que está colocado nesse movimento de distanciamento? Paradoxalmente, ao mesmo tempo em que pude testemunhar convivas que se indignaram quando um estagiário bem intencionado no Grupo de *WhatsApp* da Rádio Bilola se referiu aos integrantes como abilolados (“-Alô alô queridos abilolados”), se sentindo ofendidas por esse termo que para elas remetia à loucura de um modo pejorativo, nesse caso preferindo serem chamadas de qualquer outro modo; por outro lado lembro de outro conviva que ao fazer sua arte reivindica que a mesma seja vendida explicitando que trata-se de uma arte produzida por um usuário da RAPS. O que muitas vezes para a equipe era difícil de entender,

pois a mesma queria afirmar a arte produzida pelos convivas para além da doença, preocupada com a ampliação da vida e superação dos estigmas... Porém, havia esse conviva artesão, Alberto, que sempre insistia nessa forma de divulgação. Me parece que para esse conviva, mais do que deixar se reduzir à doença, haveria ali um movimento contrário, de afirmação da potência dos usuários da RAPS, uma afirmação de que sim, nós, os ditos loucos, podemos sim fazer arte.

7.6 Estética relacional: a obra de arte como interstício social

A arte contemporânea realmente desenvolve um projeto político quando se empenha em investir e problematizar a esfera das relações. (Bourriaud, 2009, p. 23)



Rirkrit Tiravanija, artista tailandês nascido na Argentina, cria trabalhos e estruturas arquitetônicas pensadas em sua dimensão social, como estímulo da troca social, onde o público, enquanto parte integrante da obra, compartilha atividades comuns como fazer refeições, cozinhar, ler ou ouvir música. Retirado de http://artcontexto.com.br/artigo-edicao06_christina_fornaciari.html



Em *Ágora*, obra do artista paulista Maurício Ianês, o artista passa a exposição recebendo o público para um café em um espaço de troca, conversa e desenhos. Retirado de <https://ffw.uol.com.br/lifestyle/cultura/somos-muits-pinacoteca-investiga-pratica-artistica-como-exercicio-coletivo-com-programacao-especial/>

Nas imagens acima, trazemos o artista Rirkrit Tiravanija, citado por Bourriaud (2009) em seu livro *Estética Relacional*, e uma obra do brasileiro Maurício Ianês que poderia estar apontado no mesmo livro. Da mesma forma, também poderiam estar outros artistas brasileiros, como Lygia Clark e Hélio Oiticica, que desde os anos 50 já praticavam tal alargamento e dessacralização da arte, e ao tornarem espectadores participantes da obra, já produziam arte relacional... Nesse mesmo livro, Bourriaud (2009) afirma que a arte contemporânea se desenvolve em função de noções interativas, conviviais e relacionais, apresentando a prática artística como campo fértil de experimentações sociais, como possibilidades de resistência aos modos padronizados de sociabilidade: “como um espaço particularmente poupado à uniformização dos comportamentos” (Bourriaud, 2009, p. 13). Para ele, as práticas artísticas contemporâneas já não perseguem mais a meta de formar realidades imaginárias ou utópicas a anunciar um futuro, mas sim procuram constituir outros modos de existência dentro da realidade existente, apresentando universos possíveis.

A possibilidade de uma arte relacional (uma arte que toma como horizonte teórico a esfera das interações humanas e seu contexto social mais do que a afirmação de um espaço simbólico autônomo e privado) atesta uma inversão radical dos objetivos estéticos, culturais e políticos postulados pela arte moderna. (ibid., p. 19)

O autor relaciona essa mudança ao nascimento de uma cultura urbana mundial e sua influência em todos os fenômenos culturais, e com a urbanização da experiência artística, onde a obra passa a se apresentar como duração a ser experimentada, “como abertura para a discussão ilimitada” (p. 21). Ao propor a obra de arte como interstício social, afirma que a arte contemporânea cria espaços livres, favorecendo um intercâmbio humano diferente das formas de comunicação que estão postas no jogo social, onde uma exposição pode acontecer como local privilegiado para o surgimento de coletividades instantâneas, regidas por outros princípios que não os dominantes: “a arte é um estado de encontro fortuito” (p. 25).

Podemos nos inspirar nessas proposições acerca da arte relacional para olhar para as experiências na fronteira entre arte-clínica e política que pudemos participar e testemunhar no CECCO, local que também tem criado espaços livres e aberto brechas na RAPS para outras formas de interação social entre usuários da saúde mental, trabalhadores e a cidade. Ou seja, é possível olhar para as produções do CECCO como arte relacional que abre interstícios no tecido social nos convidando a inventar novos modos de existir e habitar a cidade, modos mais diversos, para além das normatividades de uma saúde dominante.

8. Corpo-testemunho: das aprendizagens com o conviva Alberto Medeiros

Testemunha também seria aquele que não vai embora, que consegue ouvir a narração insuportável do outro e que aceita que suas palavras levem adiante, como num revezamento, a história do outro: não por culpabilidade ou por compaixão, mas porque somente a transmissão simbólica, assumida apesar e por causa do sofrimento indizível, somente essa retomada reflexiva do passado pode nos ajudar a não repeti-lo infinitamente. (Gagnebin, 2006, p. 57, apud Simoni, 2020, p. 9)

Todo corpo carrega o testemunho de sua própria história, e assim, é corpo testemunho. Meu corpo-testemunho, portanto, nesse momento parece se constituir um tanto como um território entre duas águas, dois rios, entre o Rio Grande do Sul e o do Norte, duas águas: Tibau.

A ideia de corpo-testemunho emerge trazendo a força da memória que não está remetida apenas ao passado. Com Bergson (2010), aprendemos que o passado não passa, mas está, e em plena coexistência com o presente, se acumula a cada instante, se conserva e coexiste com o tempo atual. O conceito de memória em Bergson está vinculado a ideia de duração, e nos ajuda a pensar essa ideia de corpo-testemunho, como corpo que, em sua duração no tempo, carrega consigo trajetos e experiências de vida que falam não só de um passado, mas da potência de se diferenciar no presente que nunca é igual, visto que o instante sempre atualiza o passado: o tempo é devir.

Ao mapear as concepções de tempo e memória em Deleuze, Domenico Hur (2013) nos ajuda a compreender a proposição deleuziana de memória-tempo enquanto multiplicidade e duração. Situa que, para Bergson, o tempo é duração, definida pela “coexistência virtual de

tempos heterogêneos, ao invés da sucessão de eventos”, e pode ser entendida como “o fluxo da diferença, o movimento da diferenciação, o que se difere de si”:

(...) a memória enquanto duração é: movimento, alteração, simultaneidade de fluxos, atualização da diferença, multiplicidade contínua que não para de se dividir, dobrar-se e atualizar-se, coexistência virtual de todos os graus no mesmo tempo, virtualidade coexistindo com o atual, ou seja, é o ser do devir, a temporalidade de Aion. (ibid., p. 185)

É tomando a memória enquanto devir, portanto, que apresentamos algumas cenas-lembranças que nos auxiliam a seguir realizando a análise de implicação nessa pesquisa, e a mapear as transformações do desejo no cenário pesquisado, sem me retirar desse cenário, reconhecendo que em uma cartografia o campo também é efeito do encontro com uma pesquisadora que não é neutra.

Quando cheguei, nos primeiros meses de trabalho em um CAPS da cidade, muitas vezes precisava pedir para os usuários falarem mais devagar: “-repita, por favor!”. Poder entender e me fazer ser entendida era um esforço que hoje, passados cinco anos, ficou para trás. Sem ter sotaque potiguar, mas ainda carregando sonoridades da língua de uma sul-rio-grandense, percebo alterações nos modos de dizer, palavras novas no linguajar: um rio que se misturou ao encontrar outras velocidades, temperaturas, paisagens, músicas, sotaques, cheiros, gostos e modos de vida. Já no CECCO, lembro de uma cena na qual com alguns convivas fazíamos uma roda de música espontânea no pátio entre uma oficina e outra, e ao tocar a música “Sabá” de Luiz Gonzaga, provavelmente “meio-bossa-novada”, ouvi do conviva Alberto: “-Toca esse violão direito! Tá muito lento!”, me levando a perceber que nessas terras a intensidade era outra. Outras sonoridades, do frio ao fogo, outra ética e estética musical, outros modos de viver, outro contexto histórico-social-político-econômico... Ainda no CAPS, em um grupo terapêutico que pude acompanhar por alguns meses, lembro-me do impacto que senti ao

mapear com as mulheres integrantes do mesmo que todas elas haviam passado fome em sua infância. Todas. A presença do determinante da vulnerabilidade social na produção social do sofrimento psíquico parecia aqui mais escancarada, mais gritante do que as experiências que trouxera na bagagem do trabalho em saúde mental no Rio Grande do Sul... Experiências que foram me mostrando que sim, fazer saúde mental no Nordeste era diferente de fazer saúde mental no Rio Grande do Sul, frase que um dia escutei da coordenadora do CAPS onde trabalhei... Não recorro agora de ter prestado atenção na cor: seriam mulheres negras? Tal lacuna na memória aponta para uma negligência na clínica que parece ter se reproduzido nesta cena, onde pude perceber o impacto da questão social na produção do sofrimento, não tendo prestado atenção ao quesito cor.

Não por acaso o debate sobre o branqueamento da psicologia brasileira não havia passado por mim nessa formação sulista. A transformação da universidade brasileira a partir da garantia do ingresso de indígenas e pessoas negras na academia com a política de cotas foi acontecendo gradualmente, sendo que atravessei graduação, residência multiprofissional em saúde e mestrado em um período que ainda não se sentia tanto o efeito da diversidade na universidade, que trouxe com muito mais força o debate sobre racismo e escancarou a necessidade de descolonização da ciência e da academia (Borges & Bernardino-Costa, 2022).

Entro em contato com outra memória das andanças na RAPS de Natal, trazendo uma cena que se passa na recepção de um hospital, o qual precisei procurar após um acidente de trabalho durante o acolhimento de uma crise de uma conviva (mulher negra periférica) que envolveu automutilação. Tendo me cortado ao buscar retirar o objeto cortante das mãos da conviva, busco o hospital para entrar com as ações de profilaxia. A recepcionista ao preencher a ficha de cadastro me interpela o quesito cor, e na urgência de me encaminhar logo ao atendimento, antes mesmo de eu poder responder, a atendente se antecipa e responde por mim: parda. Era a primeira vez que me identificavam a partir de outra cor que não branca, e isso

causou um estranhamento, mais como uma surpresa mesmo. Cena que acesso agora para me auxiliar a refletir sobre a questão do branqueamento, de como o racismo estrutural me atravessa, assim como a formação em psicologia que me constituiu profissional. Para ancorar essas análises recorremos a Lélia González, que pensa as particularidades do racismo na América latina:

O racismo latinoamericano é suficientemente sofisticado para manter negros e índios na condição de segmentos subordinados no interior das classes mais exploradas, graças à sua forma ideológica mais eficaz: a ideologia do branqueamento. Veiculada pelos meios de comunicação de massa e pelos aparelhos ideológicos tradicionais, ela reproduz e perpetua a crença de que as classificações e os valores do Ocidente branco são os únicos verdadeiros e universais. Uma vez estabelecido, o mito da superioridade branca demonstra sua eficácia pelos efeitos de estilhaçamento, de fragmentação da identidade racial que ele produz: o desejo de embranquecer (de “limpar o sangue”, como se diz no Brasil) é internalizado, com a simultânea negação da própria raça, da própria cultura. (Gonzalez, 2000, p. 118)

Ainda com Lélia, me reconheço latinoamericana. Em suas análises sobre a formação histórico-cultural do Brasil Lélia González nos mostra que todos brasileiros somos “latinoamericanos”, sendo ou não negros, ao nos falar, por exemplo, no “português”, pra destacar a marca da africanização do português falado no Brasil.



OKE-OXÓSSI, 1970
Obra de Abdias Nascimento
Acrílica sobre tela

Através da autora, encontro Abdias Nascimento, e, assim como me surpreendi ao resgatar minhas memórias e perceber que não havia atentado para o quesito cor no relato acerca do grupo de mulheres no CAPS, também me surpreendo com minha ignorância acerca da obra desse artista, político e ativista, considerado como um dos maiores expoentes da cultura negra e dos direitos humanos no mundo. Lacunas da cultura e formação em psicologia embranquecida que me constitui...

Reconhecendo-me “ladinoamefricana”, e buscando preencher essas lacunas, analiso os lugares sociais que ocupo e como essas instituições se atravessam em minha prática: mulher-branca-sulista em um contexto de migração, entrando em contato e se misturando com cores, sotaques, palavras, modos de vida em uma capital do nordeste. Neste momento, não ousamos aprofundar esse debate, reconhecendo nossa limitação no tema e por sabermos que existem muitos pesquisadores já se ocupando do tema com mais propriedade. Porém, não há como apontar para a descolonização da clínica sem reconhecer essas lacunas no olhar e nas teorias da área da saúde e também da psicologia, incluindo aí minha própria formação como psicóloga. É acompanhando os convivas, portanto, que vou conseguindo aprender um pouco mais sobre

os movimentos necessários de descolonização da clínica, problematizando o branqueamento da psicologia e refletindo sobre a racialização dos corpos. Com sua arte, os próprios convivas vão descolonizando a clínica e, ao sermos afetados por sua estética desviante e periférica, podemos também em nós efetuar deslocamentos desse modo Centro de subjetividade dominante que abordamos no capítulo anterior: a arte dos convivas descoloniza a clínica e podemos corpo-testemunhar tal descolonização.

Ao vivenciar a precarização dos serviços, da rede de atenção à saúde, das políticas públicas, e testemunhar também a precarização das vidas e seu impacto na saúde mental, também ia desmanchando certezas e ideais, percebendo as limitações que a Reforma Psiquiátrica na prática vai enfrentando, sempre muito mais complexas do que a política ou a universidade preconizam a partir de seus lugares de poder/saber. Aprendendo que sustentar um devir antimanicomial na RAPS em Natal exigiria muita arte, dribles, jogo de cintura e invenções para resistir a despotencialização dos serviços, que são apenas um ponto de uma Rede de Saúde precarizada num contexto social de exploração da força das vidas, da cafetinagem da potência de vida pelo capitalismo, como diz Suely Rolnik (2018, p. 32):

Se a base da economia capitalista é a exploração da força de trabalho e da cooperação intrínseca à produção para delas extrair mais-valia, tal operação – que podemos chamar de “cafetinagem” (...) foi mudando de figura com as transformações do regime ao longo dos cinco séculos que nos separam de sua origem. Em sua nova versão, é da própria vida que o capital se apropria; mais precisamente, de sua potência de criação (...).

Ao denunciar o sequestro da pulsão de criação individual e coletiva, a autora aponta que a fonte da qual o regime extrai a sua força não mais se reduz à economia, sendo uma exploração também cultural e subjetiva. Sinalizando para uma necessária resistência micropolítica, remete ao conceito de “comum”, e dialogando com Negri e Hardt (2005), define

o comum como campo imanente de pulsão vital de um corpo social, apostando na construção do comum como força motor para mudanças nas formas de realidade. Tal conceito nos parece precioso para cartografar essa clínica do interstício que testemunhamos operar nesse coletivo composto pelos “convivas”.

Poderia escrever sobre o encontro com vários convivas-artistas, posto que são muitos, e sem dúvida trata-se de vidas interessantíssimas e foram tantas aprendizagens com cada um deles... Mas escolho um certo encontro com um certo conviva, que fez parte do processo de criação do CECCO e até hoje lá permanece, cuja trajetória na saúde mental parece para nós carregar consigo um pouco da história de um serviço, e, mais do que isso, o testemunho da potência desse território arte-clínica-política: Alberto é corpo-testemunho. Corpo-testemunho dessa clínica que se tece no “comum”. Corpo que testemunha que é possível vencer o manicômio.



“Eu venci o manicômio”



Obra sem nome.



Obra sem nome.

Alberto Medeiros, Março/2023

Sobrevivente da psiquiatria, e de uma série de violações de direitos humanos em recorrentes internações em hospitais psiquiátricos, Alberto é um dos convivas mais participativos e engajados no CECCO de Natal. Frequentemente narra cenas das suas passagens nos manicômios de Natal, onde testemunhou e sofreu inúmeras violências, sendo contido, amarrado e submetido a situações indignas como quando se viu obrigado a fazer suas necessidades nas próprias roupas em uma internação.

Assim como outros convivas, ele é testemunha da inauguração deste serviço na RAPS de Natal, e narra com frequência como a antiga coordenadora de Saúde Mental o convidou, quando era usuário do CAPS AD, para integrar o CECCO, ressaltando o potencial de seu trabalho artesanal com materiais reciclados. Alberto caminha pelas ruas de Natal e vai recolhendo material para sua arte, muitas vezes do próprio lixo. Lixo esse que, ao dialogarmos sobre sua produção artística na organização da exposição de suas esculturas, proposição que será debatida no próximo capítulo, surge como elemento significativo em sua história de vida.

Alberto afirma a importância do lixo pra ele e nos conta da época em que muito escutou de sua família: “-lá vem o lixo humano”.

Entusiasta do CECCO, ele afirma que foi ali onde conseguiu passar a acreditar em si mesmo e a valorizar sua arte. Perceber com Alberto como ele foi transformando esse discurso que ouvia sobre si e o identificava como lixo, ao torcer um elemento depreciativo como matéria prima de sua arte nos remete ao artista plástico Vik Muniz e seu trabalho com catadores de material reciclável no aterro sanitário Jardim Gramacho, no Rio de Janeiro, que pode ser visto no premiado documentário *Lixo Extraordinário* (2010). No mesmo ‘palco’ do documentário *Estamira* (2004), que mostra a vida e sabedoria de uma mulher negra periférica esquizofrênica no bairro Duque de Caxias, um dos maiores aterros sanitários controlados do mundo vira cenário e matéria prima para obras extraordinárias que transformam o cotidiano de sete catadores.

Alberto, catador-artista, como um alquimista transforma lixo em arte e nesse devir artista que o carrega ele parece ir se descolando da identificação com a doença e dos traumas manicomiais a que seu corpo foi submetido. Participa das oficinas de dança, teatro, poesia, produz sua arte... Conta que foi ali que se sentiu valorizado e encorajado como artista, a encontrar sua poesia, e, assim, superar o alcoolismo e a medicamentação²².

Parece-me importante aqui relatar que esse encontro com Alberto, logo quando cheguei no CECCO, me impactou a forma como uma psicóloga da então equipe afirmava que o mesmo não poderia frequentar o CECCO, “por não saber conviver”, incomodada com o jeito disruptivo de Alberto (e também com as atrapalhões de uma transferência amorosa que o mesmo lhe direcionava). Alberto por vezes assumia aquele conhecido lugar de muitos trabalhadores da saúde do usuário que “incomoda e desacomoda” as equipes e os serviços. Apesar de estar recém

²² A medicamentação pode ser encarada como consequência da medicalização da existência, que remete ao processo no qual problemas cotidianos passaram a ser encarados como doenças ou problemas médicos.

chegando no serviço, fui radicalmente contra, argumentando que, enquanto um serviço anti-manicomial, não poderíamos operar tal exclusão. Lembramos aqui do conceito de testemunho para Jeanne Marie Gagnebin, o qual chegamos através da prof. Ana Carolina Rios Simoni, com quem aprendemos que testemunha não é somente aquele que viu com os próprios olhos, mas também quem não vai embora diante da expressão da dor indizível do outro e, com sua presença, dá suporte à construção de uma narrativa: “mais do que acomodar vivências nos sentidos familiares, no testemunho se trata de dar passagem ao insuportável na narrativa, não para alimentar o ressentimento, mas para “ousar esboçar uma outra história, a inventar o presente” (Gagnebin, 2006, p. 57, apud Simoni, 2020, p. 9). No caso, não ir embora se tratou de sustentar a presença, mesmo disruptiva, de Alberto no CECCO, e dessa forma, apoiá-lo para que ali, nos desafios do convívio, o mesmo pudesse ir criando novas formas de se relacionar consigo e com os outros, esboçando então “uma outra história”...

Ao participarem em peso do II Encontro de Pesquisa e Extensão Políticas, Práticas de Resistência e Produção de Subjetividade da UFRN²³, o coletivo do CECCO esteve presente na mesa de abertura, onde Alberto foi um dos representantes do grupo. Nesta fala, ao realçar a importância da arte e da cultura na RAPS, ele nos conta: “-eu venci o manicômio”. Com sua trajetória, que é também a de muitos ali, valoriza a sua experiência de encontro com o CECCO, através do qual pode se lançar no mundo de formas diversas que não apenas a do dependente químico usuário do CAPS AD.

Ao pinçar essa frase, e lançá-la posteriormente no grupo de *WhatsApp* do CECCO, incentivando que tal afirmação pudesse ser usada em alguma das produções artesanais que o coletivo fabrica, a pesquisadora-trabalhadora buscava realçar de alguma forma a potência desse coletivo para subverter a lógica psiquiatrizante presente ainda nas redes de saúde, nas lutas

²³ Para mais informações sobre o evento, conferir na página do Instagram do Grupo: @gentileza.ufrn: <https://www.instagram.com/p/ClPn1wOLeTz/?igsh=bzBtZG02eG05a21z>

cotidianas de cada usuário da saúde mental. Alguns meses depois, em visita ao CECCO em outro contexto, a pesquisadora reencontra o artista e duas obras suas expostas na entrada do serviço. Ao questionar se havia nomeado as obras, ele responde: “- Eu venci o manicômio!”

Ao nos depararmos com a singularidade e o potencial estético da obra de Alberto e mobilizada com sua produção, fotografo algumas de suas esculturas e ao encaminhar as mesmas para um parceiro do CECCO ligado à Secretaria de Cultura, encontro ressonância com minha empolgação. Iniciamos assim a sonhar uma exposição. O convite para a exposição contribuiu para disparar um intenso processo criativo no artista, que durante o ano de 2023 chegou a produzir 10 esculturas que foram o carro chefe da exposição Mostra CECCO 2023.

Convidamos o leitor, à apreciação das esculturas de Alberto, que inspiraram a Mostra!



Loucura não se prende

Alberto Medeiros, Dezembro/2023



Eu venci os manicômios

Alberto Medeiros, Dezembro/2023



Enforcaram minha arte

Alberto Medeiros, Dezembro/2023



Tirem suas máscaras. Alberto Medeiros, Dezembro/2023



Me dê a mão. Alberto Medeiros, Dezembro/2023

9. TERCEIRO ATO

Mostra Cecco



A Arte que Vence o Manicômio

Local: FUNCARTE, Galeria de Newton Navarro

Vernissage: 06/12/23 às 14h

Data da Exposição: 06 a 08 de dezembro de 2023

horário de visitação demais dias : 8h às 17h

A primeira Edição da "Mostra CECCO: a arte que vence o manicômio" ocorrerá nos dias 6, 7 e 8 de dezembro na galeria Newton Navarro na Capitania das Artes (Funcarte). A Mostra contará com uma programação de teatro, dança, poesias e exibição de curta. O CECCO é o Centro de Convivência e Cultura de Natal, ligado a Secretaria de Saúde.

VENHA CONTEMPLAR A NOSSA HISTÓRIA!



9.1 Pesquisa-exposição

do latim *exponere* – isto é – “por para fora”, “entregar à sorte” (...) (...) A exposição pode ser entendida como um processo de comunicação, uma mediação. Nesse sentido, ela implementa informações culturais voltadas para o visitante, para seu receptor. Ela é, sempre, uma “ativação”. (Gonçalves, 2001, p. 18)

Nesse último ato, a intervenção-pesquisa engendra uma exposição. A pesquisadora distanciou-se em certa medida do campo, visto que não fazia mais parte da equipe do CECCO. Já desde fora, foi possível olhar para questões que até então, pela intensa rotina do serviço, era impossível enxergar. Ao seguir visitando o Centro, acompanhando os moradores da Residência Terapêutica, pude olhar para as obras, os quadros expostos nas paredes, perceber que tais obras guardavam a história desses seis anos do Centro de Convivência na Cidade, assim como obras que contavam do contexto histórico da rede de saúde mental. Em seu surgimento o CECCO emergiu a partir do fechamento do Ambulatório de Saúde Mental, sendo formado a partir da equipe desse antigo ambulatório. Tal serviço já esboçava algumas ações artísticas na saúde mental, e oficinas de pintura aconteciam, além das ofertas ambulatoriais. Dessa forma, o CECCO acabou se tornando o guardião do Acervo das pinturas do Ambulatório de Saúde Mental. Olhar para tal acervo, perceber sua relevância, sinalizar para a importância do cuidado com essas obras, e iniciar um trabalho de apoio ao CECCO para um trabalho de arquivo, organização, registro, identificação de autorias e datas de cada produção, foi uma contribuição que esta intervenção-pesquisa pode desenvolver junto ao serviço.

Se desde o princípio o CECCO de Natal sempre teve dificuldade em ampliar seu público de modo a não se restringir aos usuários da saúde mental, desde que o mesmo ficou sem sede e “provisoriamente” passou a ocupar o Auditório do CAPSi, essa limitação se ampliou. A

conexão que havia com o território do bairro Rocas se desfez, e no bairro atual, Cidade da Esperança, parece ainda não ter se firmado. De modo que o serviço ainda carece radicalizar uma posição intersticial na cidade, para além dos limites da saúde mental. Sensível à essa necessidade, fomos delineando nessa intervenção-pesquisa modos de potencializar a relação do mesmo com a cidade, buscando apoiar o CECCO para colocar em circulação as produções artísticas dos convivas, inventando com eles modos de alçar sua arte para fora dos contornos do terreno do antigo leprosário, terreno que hoje abriga CECCO, CAPSi e CAPS Oeste.

Historiadores da arte têm se debruçado no estudo da história das exposições apontando as mesmas como possíveis problemas de pesquisa (Dossin, 2014). Alargando essa possibilidade, o que emergiu no processo dessa intervenção-pesquisa foi a organização e concepção de uma exposição como desdobramento da própria pesquisa: pesquisa-exposição. Francielly Dossin, ao historicizar as exposições em sua pesquisa, explica que é através da exibição que a definição de arte se concretiza: “Uma exposição como meio de realização da produção artística é, portanto, também um acontecimento social” (ibid., p. 3). Tomando as exposições, portanto, como acontecimento social e buscando contribuir para valorizar a produção de Alberto e dos demais artistas do CECCO ao levarmos suas obras para um espaço cultural da cidade, fomos fortalecendo o posicionamento deles como artistas, e, a partir daí, com a equipe do CECCO e demais convivas, passamos a organizar junto à Secretaria de Cultura uma exposição-ocupação do CECCO na Fundação Cultural Capitania das Artes (FUNCARTE). Durante esse processo, de um momento inicial de convidar Alberto para começar a nomear suas esculturas, até um convite para realizarmos uma exposição de sua obra, percebemos que tal convite contribuiu para intensificar o processo criativo do artista. Tal movimento de intensificação dos processos criativos também pudemos observar com a pintora e artesã Luiglen, que ao tomar conhecimento da realização da exposição, passa a solicitar quadros e tintas para o CECCO, e vai ampliando sua produção e cavando seu lugar na

exposição.

Era uma terça feira à tarde de pouco movimento no Centro, quando chegamos para reunião com Seu Anchieta, os convivas artistas Alberto e Katyane, Natália (coordenadora do CECCO) e Jennifer (artista que convidamos para auxiliar na curadoria). Ficamos um tempo no pátio enquanto Alberto apresentava suas obras pra Anchieta (...) Entramos no Centro e vou contando à Anchieta o contexto atual do CECCO e mostrando as obras que vamos levar à exposição. Percebo a tristeza estampada no rosto de uma conviva, Luiglen, e tento me aproximar, trocar alguma palavra, escapando da acolhida que fazíamos a Seu Anchieta. Ela reage sobre algum comentário em relação às suas obras e diz que não quer participar de exposição alguma. Lhe falo para não ir embora, que quero conversar. Quando percebo ela já está indo, vi que estava chorando, e dou um toque para Natália tentar alguma intervenção. Prontamente, Natália se desvencilha das estagiárias de enfermagem que acolhia e vai atrás de Luiglen. Não sei o que ocorreu, mas ela voltou, juntou-se à roda e expôs sua situação à Seu Anchieta: contou da falta de grana, da dureza, da filha em casa, das tintas vencidas no CECCO... Mostramos através de fotos para Seu Anchieta os 2 quadros de Luiglen que gostaríamos de incluir na exposição; Lu se engajou e foi procurar os quadros. Seu Anchieta logo apresentou o desejo de comprar as obras e doar pro Acervo do CECCO. O fato de um dono de Galeria comprar os quadros de Lu, para além da questão financeira que realmente será importante na casa da conviva, produz uma intervenção simbólica onde em ato ela é reconhecida como artista. Na roda de conversa que foi se formando com outros convivas, na qual eles foram contando à Anchieta sobre como eles entendem o “fazer arte” como “sua terapia”, Luiglen falou da dificuldade em valorizar sua própria produção: “-A gente faz algo e depois não reconhece como arte”. (...) Na roda, tivemos momentos intensos e bonitos, Anchieta falando sobre

arte, os convivas contando suas histórias e sobre como o CECCO foi uma bifurcação em suas trajetórias. Luiglen, sobre seu processo de sofrimento e busca de saúde, nos conta que muitas coisas que não consegue expressar em palavras, “joga na tinta” (Diário de Campo 18 de outubro de 2023. Reunião e roda de conversa com convivas e galerista Anchieta).

Após esse encontro que valorizou suas duas primeiras pinturas, Luiglen produziu uma série de quadros, passando a se experimentar como pintora, e sendo convidada a compor a Mostra do CECCO.

Inicialmente, chegamos a pensar em organizar uma exposição apenas das obras de Alberto, preocupadas em não fazer o nome da instituição se sobrepor ao nome do artista. Porém, já na primeira reunião, ele logo se posicionou como parte de um coletivo, afirmando que, se sua arte emergiu do encontro com o CECCO, para ele não faria sentido uma exposição de suas obras isoladas. Alberto, em sua sabedoria, sabe reconhecer e valorizar a emergência de sua arte a partir de um plano coletivo, plano do comum, e aponta para a gênese coletiva da arte.

Acolhendo os movimentos e desejos do campo, de uma proposta inicial de exposição das esculturas de Alberto, passamos à organização de uma exposição que também pudesse apresentar, pela primeira vez para a cidade, o Acervo do Ambulatório de Saúde Mental e do CECCO. Para tanto, foi necessário um trabalho de articulação com antigas funcionárias tanto do CECCO como da equipe do Ambulatório, e contamos com a colaboração dessas colegas para identificação de autorias e datas, posto que a maioria dos quadros não estava assinada. Esse trabalho envolveu a busca e localização dos prontuários da época do Ambulatório²⁴, e desses contatos iniciais, fomos remetidos a outros serviços da rede, como uma UBS e um CAPS. A nossa intenção era chegar ao máximo de autores possíveis para podermos solicitar a

²⁴ Trabalho esse desenvolvido por dois estudantes de graduação da psicologia em Iniciação Científica que em 2023 passaram a colaborar na presente tese: Kimi Han e Luiz César da Silva Filho.

autorização para o uso das obras na exposição, além de convidá-los para a mesma. Chegamos a autores que já haviam falecido, alguns quadros permaneceram com autoria desconhecida, e, finalmente, localizamos dois artistas: Neuma Aparecida da Silva e Francisco Félix da Silva. A primeira, tivemos o prazer de encontrar em uma das rodas de organização do evento com participação dos convivas, onde, ao perguntar se algum conviva conhecia o ambulatório de saúde mental, apenas dois levantam a mão. Uma delas era Neuma. Havia recentemente começado a participar do CECCO, e ficou muito emocionada de ser convidada a compor a exposição e ser homenageada como artista no evento.



Obra sem nome.

Autoria: Neuma Aparecida da Silva;

Acervo Ambulatório de saúde mental

Data: desconhecida.



Registro de Neuma na Mostra CECCO 2023

O outro artista, Francisco Félix, localizamos após conseguirmos uma pista importante de uma antiga trabalhadora do ambulatório que tinha notícias de que o mesmo estaria em um lar para idosos. Ao contatar o advogado da instituição da Assistência Social, conseguimos localizar o mesmo e convidá-lo para participar. Por telefone, Francisco autorizou a entrada de seu quadro na exposição e lembrou da época em que frequentava o ambulatório e pintava.



Registro de Francisco Félix na Mostra CECCO 2023



“O Boi”

Autoria: Francisco Félix da Silva

Acervo Ambulatório de saúde mental

Sem data

Foi nascendo assim, a Mostra do CECCO 2023. Os convivas foram se animando com a possibilidade da realização de um evento e osicineiros e convivas passaram a solicitar a inclusão de apresentações das diversas oficinas. Para além de uma exposição, chegamos à proposição de uma ocupação com intervenções de diversas atividades artísticas do CECCO: dança, teatro, percussão... Tendo em vista o fato de o serviço ainda ser muito negligenciado pelo poder público, haja vista a ausência de uma sede permanente e própria do CECCO, a exposição foi tomada também como uma forma de dar visibilidade para o serviço na cidade.

Percebemos o aspecto imediatamente político de uma exposição de arte, como apontado

por Jens Hoffmann, que afirma o impacto político de todo trabalho de arte que é produzido e apresentado a um público, na qual uma exposição também cria e performa uma relação social: não apenas representa uma situação atual em figuras ou palavras, mas também a produz (Hoffmann, 2004). Hoffmann, curador e escritor, realizador de exposições e pensador da arte contemporânea, entende e afirma a exposição como trabalho de arte, buscando se distanciar de uma “economia da simples representação” e de “formas artísticas de um ativismo político”, ele parte da noção de trabalho colaborativo entre curador e artista para encontrar “uma dimensão na arte que mostre que ela não é um sistema fechado, mas uma configuração de relacionamentos em constante mudança entre arte e realidade” (ibid., p. 20).

Nessa perspectiva de trabalho colaborativo, a pesquisadora entra em devir curadora e é a partir da aliança com o conviva Alberto, e posteriormente com Luiglen e Katyane e suas artes, bem como com a equipe do CECCO, que vamos inventando uma exposição.

Chegamos na Funcarte para reunião com Lenilton, nosso parceiro da Secretaria de Cultura, Alberto, e uma psicóloga do CECCO. Como eu vinha da Residência Terapêutica, levo um dos moradores para participar e conhecer a FUNCARTE. Para nossa surpresa fomos recebidos pelos Secretário de Cultura, Dácio Galvão, e bem acolhidos com cafezinho em reunião em sua sala, para apresentarmos a proposta da Exposição. Interessante pensar que nunca houve uma reunião dos convivas e morador de uma residência terapêutica com o Secretário de Saúde... Mais surpresa ainda ao percebermos que o secretário estava familiarizado com o território arte-loucura. Nos fala de Nise da Silveira e Abraham Palatnik, artista natalense, e de sua arte cinética. Falamos sobre o CECCO e mostramos o trabalho de Alberto através de algumas fotos. Chamo o artista pra falar ele mesmo sobre sua obra, evitando aquele velho ímpeto dos trabalhadores de falar pelo usuário. Foi um bom encontro, onde o artista Alberto é reconhecido e valorizado pelo secretário de cultura, com a

participação do morador da RT com suas falas nada casuais, em um pontapé para quem sabe uma profícua relação entre CECCO e FUNCARTE. (Diário de campo: Reunião na FUNCARTE, 13 de julho de 2023)

Após o encontro, em pesquisa sobre esse artista, encontro que o mesmo foi inventor da arte cinética no Brasil. Palatnik cresceu em Tel Aviv, e lá estudou mecânica e motores de explosão. De volta ao Brasil fez parte do grupo Frente, que reuniu artistas como Ivan Serpa, Lygia Clark, Oiticica, Ferreira Gullar, Mário Pedrosa, dentre outros, e foi um marco importante do movimento construtivista no Brasil, que trabalhava com abstração geométrica, porém, valorizando a autonomia e legitimando a liberdade de experimentação do artista (Itaú Cultural, 2021). O que nos interessa aqui, e que aprendemos com o secretário de cultura da cidade, é que foi ao se deparar com a arte de alguns artistas pacientes frequentadores das Oficinas de Criatividade do Engenho de Dentro com Nise da Silveira, que Palatnik desiste da pintura e vai buscar outras linguagens artísticas, como podemos ler nesse relato do artista:

(...) Foi um impacto que demoliu minhas ideias e convicções em relação à arte. Embora tivesse apenas 20 anos de idade, considerava-me um artista consciente, coerente e seguro daquilo que fazia. Diante dos trabalhos de Emygdio, Raquel, Carlos, Diniz, Isaac e outros, entretanto, tiveram a prova e percebi a extraordinária riqueza e potencial criativo imerso em seus subconscientes, e inevitavelmente comecei a comparar e questionar profundamente aquelas minhas convicções à luz da criatividade espontânea desses artistas. A confiança no meu aprendizado e atuação durante quatro anos num ateliê livre de artes plásticas estava desmoronando. (...) A partir daí, desencadeei pesquisas e experiências no campo da luz e do movimento, visando resultados estéticos fora dos padrões usuais e das técnicas consagradas (Palatnik, 2001).

Ou seja, o impacto de Palatnik no encontro com esses artistas o fez mudar de rumo na sua produção, o que possivelmente foi essencial em sua obra. Palatnik, que também era engenheiro, a partir de 1964 passou a criar estruturas, quase esculturas, que incluem os estudos de movimento e luz em suas obras. É internacionalmente reconhecido como um dos pioneiros da arte cinética.



Aparelho cinecromático. Palatnik, 1966



Objetos cinéticos. Palatnik, 1958

Ao mesmo passo que vamos dando passagem a esse projeto de exposição, vamos afirmando a indissociabilidade entre pesquisa e extensão. Onde a cartografia borra as fronteiras entre sujeito e objeto, o pesquisar e o intervir tornam-se inseparáveis num mesmo plano de produção. Em um encontro de orientação de tese, um dos primeiros após a primeira qualificação e o intervalo-maternidade, ao relatar essas novidades para a professora orientadora, tanto sobre a exposição, como em relação à proposição de organização do Acervo do CECCO, que será apresentado no próximo capítulo, a mesma me interroga: certo, mas e a tese, como você está pensando em seguir? prontamente respondo que esse estava sendo

justamente o seguimento da tese: o intervir era pesquisar e dali que emergiria o andamento da tese...

Há uma dimensão da realidade em que ela se apresenta como processo de criação, como poiesis, o que faz com que, em um mesmo movimento, conhecê-la seja participar de seu processo de construção. O acesso à dimensão processual dos fenômenos que investigamos indica, ao mesmo tempo, o acesso a um plano comum entre sujeito e objeto, entre nós e eles, assim como entre nós mesmos e eles mesmos. O acessar esse plano comum é o movimento que sustenta a construção de um mundo comum e heterogêneo. (Kastrup & Passos, 2013, p. 264)

Como achado que se apresenta no caminho da intervenção, hodos-meta (Passos et al., 2009), o caminho antecedeu a meta, e, passo a passo nessa pesquisa, junto com os convivas, vamos chegando a essa proposição, firmadas na indissociabilidade entre o pesquisar e o intervir, no qual a própria organização da exposição foi se mostrando um modo de fazer a pesquisa avançar. Andanças teóricas e práticas que nos fizeram chegar ao conceito de pesquisa-exposição como método de pesquisa nesse campo/território saúde mental e arte. Afirmamos assim, nesse terceiro ato da pesquisa cartográfica, a **pesquisa-exposição** como método de pesquisa e intervenção, que nos auxiliou a legitimar a produção artística realizada no CECCO, bem como ampliar o diálogo dela com a cidade. A realização de uma exposição do CECCO em um espaço cultural na cidade por si só já carrega o potencial de produzir efeitos clínico e políticos, contribuir para dar visibilidade para esse serviço e fortalecer o lugar dos convivas como artistas na cidade, deslocando a posição de pessoas normalmente tidas sem valor e sem capacidade criativa devido a sua condição de usuários das políticas de saúde mental.

Em artigo que relata uma experiência de consultoria para uma exposição de arte-indígena com o povo nativo norte-americano Tlingit, James Clifford (2016) narra como a

proposta da exposição foi se transformando ao chamarem para participação um grupo representativo de autoridades Tlingit. A proposta de apresentar uma nova instalação para uma coleção que estava um tanto aprisionada no porão de um museu de arte, ganhou outros contornos com a presença desses representantes. A atenção se deslocou dos objetos que compunham a coleção, que passaram a funcionar mais como um dispositivo para fazer emergir suas histórias, canções e lutas atuais. A partir daí a problematização:

Até que ponto seriam capazes de descentralizar os objetos físicos em favor de uma narrativa, de uma história, de uma política? Existiria alguma estratégia capaz de expor uma máscara simultaneamente como uma composição formal, um objeto de funções tradicionais específicas na vida do clã ou da tribo, e ao mesmo tempo como algo que evocasse uma história atual de luta? (ibid., p. 37)

Tal questionamento nos interessa na medida em que também temos uma intencionalidade, tomamos posição no cenário da luta antimanicomial e buscamos tensionar os estigmas da loucura na cidade (município que recentemente, contrariando a Reforma Psiquiátrica, acabou por ampliar investimentos municipais em um hospital psiquiátrico privado²⁵), ao abrirmos espaço para exibição de uma arte, que em grande medida, permanece presa no território da política de saúde mental. (Amorim & Severo, 2019) Esse aprisionamento, essa “arte-presa” pode ser tomado como fato analisador dos entraves para fazer avançar a Reforma Psiquiátrica em Natal. Não por acaso a história se repete, e geograficamente três dos sete serviços de atenção psicossocial da cidade estão situados no terreno do antigo leprosário São Francisco de Assis. Localizado em um bairro afastado do Centro da cidade, o leprosário

²⁵ Tal fato foi denunciado em Nota de Repúdio à contratação de novos leitos no Hospital Psiquiátrico Severino Lopes. Assinada por mais de 20 entidades, a nota alerta para o descumprimento de resoluções do conselho Municipal de Saúde e o desrespeito à Lei da Reforma Psiquiátrica. Mais informações em: <https://opotl.com.br/mais-de-20-entidades-assinam-nota-de-repudio-a-contratacao-de-novos-leitos-no-hospital-psiquiatrico-severino-lopes/>

estava situado a 6 km de distância da cidade na época de sua inauguração, em 1929 (Antunes, 2017). Como a política de isolamento dos leprosos reverbera ainda nos corpos dos usuários da saúde mental, quando serviços que teriam como diretriz o cuidado territorial e comunitário acabam sendo relegados a um histórico local de exclusão? Tensionar esse “não-lugar” do CECCO na RAPS, que já abordamos em outros momentos nesta tese, nos parece algo importante nessa narrativa do CECCO que será apresentada para a cidade nessa exposição, e, talvez como na exposição dos Tlingit, possamos evocar algo das lutas atuais dos convivas por reconhecimento e pelo direito ao cuidado em liberdade. Expor para evitar que tal rica produção dos convivas fique esquecida e à margem, lugar historicamente já tão conhecido pela loucura e pelos ditos loucos. Expor para que sua arte não permaneça presa.

Como na experiência do consultor com o povo Tlingit, a nossa proposta inicial também foi se transformando no processo de construção coletiva com o CECCO e convivas. Da ideia de uma exposição do artista conviva Alberto, passamos a organizar a Mostra do CECCO, e conforme já citado, deu-se a ampliação do evento com outras artistas convivas foram pedindo espaço e sendo acolhidas. Dessa forma, optamos por aproveitar a exposição para apresentar à cidade três artistas do CECCO: Alberto, Luiglen e Katyane.

Alberto Medeiros - O Escultor da Liberdade: escultor contemporâneo, é conhecido por sua habilidade em utilizar materiais reutilizáveis para criar obras de arte que transcendem as barreiras do convencional. As esculturas de Alberto nos convidam a pensar no lugar social de corpos tidos como desviantes, singularidades que resistem e teimam em escapar dos padrões hegemônicos que se impõe como normalidade em uma sociedade ainda manicomial. Correntes, camisa de força, mãos que se levantam para afirmar vidas que nos ensinam que sim, é possível vencer o manicômio. (Release da Mostra CECCO 2023).



“Loucura não se prende” (Alberto Medeiros, 2023)

Luiglen Fernandes – Pintora da afirmação negra ou Abraçadora dos Escuros (como ela mesma sugere): artista visual autodidata e artesã, que vive um processo intenso de se descobrir como pintora. A artista popular também apresenta o teatro de mamulengos, com bonecos que ela mesma produz. Suas obras, que incluem pinturas estilizadas de mulheres negras, são feitas como forma de expressar aquilo que não consegue dizer com palavras, conforme a própria artista nos revela. (Release da Mostra CECCO 2023).



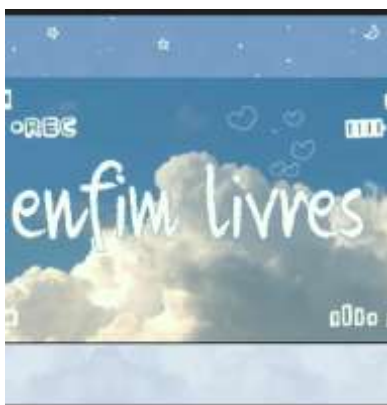
Luiglen Fagundes, Mamulengo, 2023.



Nota. Série de três quadros: Justiça cinza e justiça negra (Luiglen Fagundes, 2023); A beleza da mulher negra (Luiglen Fagundes, 2021); e Cavalo-marinho negro (Luiglen Fagundes, 2021)

Katyane Nascimento (Katplayer) - Narradora Audiovisual

da Vida: Katplayer é youtuber e produtora audiovisual cujo trabalho se destaca pela sensibilidade e profundidade com que aborda temas delicados e relevantes para a sociedade. Seu curta-metragem "Enfim Livres", produzido com o CECCO, parte do tema do suicídio, abordando o mesmo como produção social e não apenas como um problema individual. Katplayer nos lembra que o cinema é uma ferramenta poderosa para iniciar conversas cruciais sobre saúde mental e solidariedade. (Release da Mostra CECCO 2023).



Cartaz do Documentário 'Enfim Livres' (Katyane N., 2021)

Ao mesmo tempo que embarcamos na organização dessa Mostra junto com Alberto, Luiglen, Katyane e a equipe do CECCO, também fomos percebendo uma demanda reprimida no que diz respeito ao cuidado e preservação das obras produzidas pelos convivas ao longo de seis anos de existência desse serviço. Fomos então dando passagem ao desejo de apoiar o CECCO na organização de seu acervo, desejo esse que foi se atualizando e ganhando corpo no Projeto de Extensão: “Poéticas Desviantes: Apoio na organização do Acervo do CECCO de Natal”.

9.2 Produzindo memória: ensaios para organização do acervo do CECCO



Autor desconhecido, s/ data. Acervo Ambulatório de SM



Antônio Ananias, 2003. Acervo Ambulatório de SM



Pintura coletiva. Acervo do CECCO, 2017

No desenrolar do doutorado fomos acompanhando e compondo invenções artísticas na cidade com esse coletivo, e, nesse processo, conhecemos e fizemos história com CECCO. Ao nos afetarmos com a potência criadora dos convivas, bem como nos inspirarmos nos trabalhos de Nise da Silveira e de Tania Galli Fonseca (2009), nos atentamos para a importância de contribuirmos para promover visibilidade para arte produzida pelos convivas e para a necessidade de o CECCO ampliar suas conexões com a cidade, sendo que a Mostra CECCO 2023 foi uma forma de abordar esses pontos.

A revolucionária psiquiatra brasileira, nordestina, Nise da Silveira fez história no campo da saúde mental ao abrir espaço nos hospitais psiquiátricos para as artes e para o afeto na relação com seus chamados clientes em uma época em que o que predominava eram práticas como a loboterapia e o eletrochoque. Filiada ao Partido Comunista Brasileiro, apesar de nunca ter sido muito atuante, Nise foi perseguida e presa por mais de um ano na ditadura do governo Getúlio Vargas, talvez daí sua recusa em compactuar com a prisão manicomial e os tratamentos torturantes de sua época. Ao virar as costas para essa psiquiatria e apostar na capacidade de criar e na potência expressiva dos então internos do Hospital Dom Pedro II de Engenho de

Dentro, Nise cria o Setor de Terapia Ocupacional e desenvolve um trabalho que desembocou no Museu de Imagens do Inconsciente, fundado em 1952 e reconhecido e tombado pelo Instituto de Patrimônio Histórico Artístico Nacional (IPHAN) desde 2003: “(...) enquanto eu ia guardando todo o material do atelier de pintura, chegou um determinado momento, (...), em que eu disse em tom de brincadeira: isso dá até para um museu. E dessa brincadeira nasceu o Museu de Imagens do Inconsciente” (Silveira, em Mello, 2009).

Ler as entrevistas de Nise (Mello, 2009) e observar sua fixação em ‘guardar todo o material’ e em valorizar cada garatuja, ativou em mim uma recordação do tempo de trabalhadora no CECCO, mais precisamente, de um dia de arrumações da bagunça cotidiana do serviço. De tempos em tempos era necessário parar, suspender as atividades por ao menos um dia para ‘arrumar a casa’ e organizar um tantinho do **caos** que criativamente ali produzíamos. Era o momento de olhar para o que tínhamos, de identificar as necessidades de material, era quando algumas coisas eram postas de lado, outras guardadas e muitas descartadas. Lembro de ensaiar jogar alguns papéis fora, garatuja que para mim certamente iam para o lixo, quando uma colega, bruscamente segurou a minha mão evitando o descarte, me alertando para a preciosidade de cada produção e à importância de armazenarmos os trabalhos dos convivas. Era Jerusa, a mais antiga trabalhadora, arte-terapeuta que havia migrado da equipe do antigo ambulatório, na verdade sua única remanescente, pois quando da transição do ambulatório de saúde mental para o CECCO, as servidoras não suportaram o novo formato de trabalho e saíram para outros serviços, sendo Jerusa a única que permaneceu. Ativar essa memória lendo sobre o Museu de Imagens do Inconsciente imediatamente me despertou para a necessidade de cuidarmos do material que tem sido produzido no CECCO ao longo de seus 6 anos de existência e mesmo das obras que tal serviço herdou do antigo ambulatório de saúde mental. Foi emergindo assim a proposta de um projeto de extensão para apoiarmos o CECCO na organização de seu acervo, onde a preservação dessa história surgia também como

forma de valorizar a produção artística dos convivas evitando que suas obras caiam em esquecimento. Intervenção que vai ao encontro dos movimentos que buscam se distanciar das capturas enclausurantes que tendem à reprodução das lógicas manicomiais que ainda rondam os serviços de saúde mental.

A partir dessas andanças teóricas e práticas e no encontro com a expressão artística dos convivas, percebemos a importância de tomarmos a organização do Acervo do CECCO como uma urgente tarefa para a produção da memória antimanicomial do município de Natal. Tal tarefa comparece como forma de dar visibilidade para esse serviço e difundir a arte produzida pelos artistas-convivas, podendo contribuir para fortalecer um serviço que, apesar de seu potencial, ainda tem sido negligenciado pelo poder público.

Os impactos da precarização da política pública de saúde mental, com a descontinuidade das propostas, a fragmentação das equipes em constante rodízio, seja pelos vínculos precários, seja pelo adoecimento no trabalho, com a substituição de trabalhadores sem um cuidado com transmissão das práticas, geram uma descontinuidade que interrompem as narrativas das histórias e atrapalha (quando não impede!) a preservação de memória sobre a RAPS em Natal, sobre os processos dos serviços, as histórias e caminhos dos usuários nessa rede e a própria memória da luta antimanicomial no município. Diante disso, apontamos para a importância de cuidarmos das produções dos convivas como estratégia de resistência frente a esse contexto e aos movimentos de contrarreforma que atravessaram os últimos anos no cenário não apenas municipal, mas também nacional no campo das políticas de saúde mental.

Ao começarmos esse trabalho de reconhecimento das obras existentes no CECCO, íamos também mapeando e selecionando obras para entrarem na composição da exposição, de forma que a organização do Acervo e a organização da exposição foram caminhando juntas. Realizamos também uma pesquisa de registros fotográficos, entrando em contato com profissionais e estudantes que passaram pelo CECCO, no intuito de fazer um resgate do Acervo

fotográfico do CECCO. Do material resultante dessa pesquisa fotográfica, selecionamos fotos significativas da história do CECCO gerando uma exposição fotográfica que fez parte da Mostra CECCO 2023. Muitas dessas fotos que compuseram tal exposição estão expostas nesta tese, bem como os quadros apresentados neste capítulo também fizeram parte da exposição. O Projeto de Extensão já envolve dois estudantes da graduação bolsistas, conta com o apoio da atual equipe do CECCO e da Coordenação de Saúde Mental do Município, e começa a apresentar seus resultados na Mostra CECCO 2023, realizada entre 6 e 8 de dezembro de 2023.



Colagem de Eloína, Antônio e Antônia, 2020
Acervo CECCO

10. QUARTO ATO



Série “Os Bichos” Lygia Clark (Versão comercial Alê Clark)

10.1 Dobraduras clínico-artísticas para fazer voar uma conclusão de tese

Entre duas notas de música existe uma nota, entre dois fatos existe um fato, entre dois grãos de areia por mais juntos que estejam existe um intervalo de espaço, existe um sentir que é entre o sentir – nos interstícios da matéria primordial está a linha de mistério e fogo que é a respiração do mundo, e a respiração contínua do mundo é aquilo que chamamos de silêncio. (Lispector, 1998)

Ao atravessarmos os diferentes atos dessa pesquisa, junto com os convivas, o Grupo de Pesquisa coletivo “Gentileza”, a orientadora e as contribuições das professoras integrantes das duas bancas de qualificação, chegamos a algumas dobraduras teórico-conceituais que se propõem a fazer avançar o campo de estudos acerca do território entre arte e saúde mental na Atenção Psicossocial. Essas são aquelas dobraduras que a nós foi possível manusear no decorrer dessa pesquisa, mas nos alegra a possibilidade de outras dobraduras possíveis a partir de alguns rastros que deixamos nesta tese. Como em uma exposição de Lygia Clark, nas quais o público participava e podia manusear a obra *Os bichos* como bem entender e fazer e refazer esculturas participando da exposição, esperamos que dessa tese possam nascer dobraduras clínico-políticas outras, para além das que estão aqui já arrançadas.

Da in-versão da pesquisa-intervenção para a intervenção-pesquisa, percebemos, por fim, que para além de antecipar um dos termos ou colocar um termo apostro ao outro, tratou-se aqui de radicalizar a indissociabilidade entre pesquisa e intervenção, afirmando um constante processo que não se desata, nem se conclui, não se descola. E, mesmo chegando ao seu fim institucional com o término do doutorado, não interrompe um processo de intervenção que seguirá na rede... Assim como já se dava mesmo antes da pesquisa começar! Pesquisa que parte da experiência e que produz experiência: intervenção-pesquisa-intervenção-pesquisa-intervenção... que, como numa espiral, produz pesquisa, que por sua vez, produz intervenção e

assim por diante! A escolha ético-estético-política de partir da intervenção, mais do que falar de uma ordem cronológica para diferentes posições ocupadas na relação com o vivido, abre interstícios: intervenção, pesquisa e extensão, que se conjugam na imanência.

Descobrimos nesse processo que no modo de funcionamento dos CECCO habita uma outra clínica possível, uma **clínica do interstício**, que opera nas brechas entre a arte, a clínica e a política nos levando a pensar inclusive em um *devir-cecco* na Rede de Atenção Psicossocial. Atentas para o risco de os CECCOS assumirem na RAPS um lugar de referência, de modelo a ser seguido, tomando orgulhosamente para si uma tarefa que na verdade precisa estar espalhada nos serviços e não localizada em um único ponto da rede, voltamos um passo atrás e afirmamos que não se trata de devir-cecco. Afinal, como poderia um devir institucional, visto que o CECCO é uma instituição e uma política pública? Não, não se trata de devir CECCO, mas sim de um funcionamento que afirma algo na RAPS que precisa ser intensificado, cavado, disputado... que a nós nos parece justamente a abertura de espaços intersticiais para que outra clínica possa advir! Um devir-desinst, talvez, que nasce e germina nos interstícios da RAPS, entre a arte, a clínica e a política. Ou seja, é ao percebermos e tocarmos as forças que atravessam os corpos, para além das formas molares já instituídas, ao percebermos o devir como constitutivo da potência de existir que podemos embarcar em processos criativos com os usuários, como uma postura ético-política-estética necessária na atenção psicossocial como um todo, e não apenas no CECCOs.

Nesta tese fomos apresentando efeitos desta clínica do interstício na RAPS e na cidade de Natal, ecoando as vozes e as artes dos convivas, que ajudaram a responder as questões que essa pesquisa disparou, mostrando caminhos possíveis para descolonizar a clínica e fazer alavancar a desinstitucionalização da loucura. A ocupação de diferentes espaços a partir de intervenções urbanas; o uso da internet e de aplicativos contemporâneos de comunicação como o *WhatsApp*; e a valorização da produção dos convivas que passou a ocupar espaços artísticos,

emergiram como atos analisadores para dar consistência àquilo que chamamos de clínica do interstício. Nesse processo desenvolvemos pesquisa-intervenção-urbana; uma rádio-pesquisa; e, por fim, uma exposição-pesquisa que nos ajudaram a perceber os interstícios operando transformações da clínica, no sentido de produzir um outro corpo, que não esse submetido aos mandatos que individualizam, normatizam e homogeneízam modos de existência. Um corpo que ousa criar e aposta na sua capacidade de abrir caminhos de saúde pelas ruas da cidade, pelas brechas, interstícios... Testemunhamos essa clínica ocorrer e nos engajamos nessas brechas com o CECCO de Natal, entendendo que tal devir está para além de um local geográfico institucional apenas, mas que corresponde a uma ética, um modo de ver, fazer e estar que parece estar muito presente no “modo CECCO” de fazer saúde mas que também pode se disseminar na RAPS como um todo!

Para além das fronteiras arte-clínica, percebemos que o CECCO só consegue encarnar esses devires “desinst” quando realiza a articulação com a rua, com a cidade, com o fora e que, a partir desses movimentos é que se faz de fato o enlace com a política. Do contrário, incorremos numa captura de reprodução do fechamento manicomial ao apenas acolhermos os usuários dos CAPS e a eles oferecermos oficinas artísticas, o que apesar de ser importante, não é o suficiente. Corre-se o risco de ofertar apenas um convívio entre ‘iguais’ (usuários da saúde mental) e fechar assim o circuito da saúde mental ao invés de esgarçar o gargalo da RAPS para fora dela. É necessário, portanto, radicalizar a proposta dos CECCOS no sentido de ampliar a circulação e convívio de outras pessoas para além dos serviços de saúde mental, criar novas brechas e caminhos para a loucura ocupar o tecido social.

Ecoando as vozes dos convivas na segunda banca de qualificação, podemos dizer com eles que essa *clínica do interstício* que existe no CECCO opera um “alívio-artístico” (Katplayer, 2024), frente às diversas formas de violências e opressões vivenciadas pelos convivas no cotidiano de suas vidas, seja nos circuitos manicomiais ou fora deles. Entendemos

com os convivas que essa *clínica do interstício* passa pela experiência de “ser um coletivo” e por uma aposta na potência da criação, na qual a afirmação da capacidade de cada um, inclusive de produzir arte, proporciona uma ampliação da existência, onde: “a arte me proporciona crescer, crescer o meu eu que eu não sabia que existia” (Alberto, 2024). É uma clínica que convida, como nos ensina Alberto, a esquecer os manicômios e as correntes que nos aprisionam, podendo, inclusive, em alguns casos, como no dele, chegar a “substituir os comprimidos por arte”. Ou, como nos diz Luiglen, uma clínica que investe na “cura psicossocial”, na qual “nós mesmos somos a dosagem do nosso medicamento” (Luiglen, 2024), demonstrando uma sutil sabedoria da imanência. Aprendemos com os convivas como a clínica antimanicomial vai tateando caminhos rumo a descolonização da subjetivação, caminhos mais solidários, antifascistas e anticapitalistas.

Validando o saber e a experiência dos convivas, podemos dizer, portanto, que, contrariando o que dispõe a Portaria dos CECCOS, apesar do mandato assistencial não estar posto pela legislação, acompanhar e pesquisar o dia-a-dia de um CECCO nos evidencia a potência clínica que ali opera. Uma clínica que se cria nos interstícios e, contornando as linhas duras das instituições enrijecidas, vai encontrando um jeito de passar, mesmo nos cenários de precariedade que atravessamos no SUS, mesmo em tempos de desmonte da Reforma Psiquiátrica, um respiro desinstitucionalizante... Pois, mesmo na mais enrijecida matéria, por mais juntos que estejam dois grãos de areia, como ensina Clarice Lispector, sempre existe um espaço, um sentir que é entre o sentir: nos interstícios...

11. Referências:

- Aleluia, M. (2017). Fogueira Doce. On *Fogueira Doce*. MM Records.
- Alvarez, A., Silva, J., & Oliveira, A. C. (2016). Centro de Convivência e Cultura: diálogo sobre autonomia e convivência. *Ecos: estudos contemporâneos da subjetividade*, 6(1), 5-19.
- Amarante, P., & Nunes, M. (2018). A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 2067-2074.
- Amorim, A. K., & Severo, A. K. (2019). Saúde mental, cultura e arte: discutindo a reinserção social de usuários da Rede de Atenção Psicossocial. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12(2), 282-299.
- Antunes, I. C. B. (2017). *Leprosário São Francisco de Assis (1923-1941): o espaço físico e as práticas médicas*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
- Anzaldúa, G. (2000). Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. *Revista Estudos Feministas*, (8)1, 229-236.
- Barbosa, L. B. (2021). *O Vento dos Avoados e os processos de criação em saúde mental: em busca de uma atenção estética*. [Tese de doutoramento]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
- Baremlitt, G. (2010). *Introdução à esquizoanálise*. Belo Horizonte: Editora Fundação Gregório Baremlitt / Instituto Félix Guattari.
- Barros, V., Emerich, B., Campos, R., & Ricci, H. (2018). A gente quer comida, diversão e arte: Em defesa dos Centros de Convivência em tempos de crise. *Revista de Psicologia da UNESP*, 18(1), 1-12.
- Bergson, H. (2010). *A evolução criadora*. São Paulo: Editora UNESP.
- Borges, A., & Bernardino-Costa, J. (2022). DessenhORIZAR a academia: ações afirmativas na

- pós-graduação. *Mana*, 28(3), 1-30.
- Bourriaud, N. (2009). *Estética relacional*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. (2005). *Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. [Apresentação de documento]. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS, Brasília.
- Correa-Urquiza, M. (2018). La condición del diálogo: Saberes profanos y nuevos contextos del decir. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 567-585.
- Carneiro, M. (Diretor). (1984). *Documentário Lygia Clark, Memória do corpo*. Rio Arte Vídeo.
- Clifford, J. (2016). Museus como zonas de contato. (Souza, A. B., Prates, V., Trad.). *Periódico Permanente*, (6), 1-37. (Texto original publicado em 1997).
- Deleuze, G. (1998). *Foucault*. São Paulo: Brasiliense.
- _____. (2002). *Espinosa: filosofia prática*. Tradução de Daniel Lins e Fabien Pascal Lins. São Paulo: Escuta.
- _____. (2007). *Francis Bacon: Lógica da sensação*. Rio de Janeiro: Zahar.
- _____. (2012). *Bergsonismo*. São Paulo: Editora 34.
- _____. (2016). Curso de Gilles Deleuze em Vincennes. Maio de 1980. Em: *Trechos selecionados da aula Anti-édipo e outras reflexões*.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1977). *Kafka: por uma literatura menor*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- _____. (1992). *O que é a filosofia?* São Paulo: Editora 34.
- _____. (1995). *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia. Vol 1*. São Paulo: Editora 34.
- _____. (1996). *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia. Vol 3*. São

Paulo: Editora 34.

_____. (2011). *O anti-édipo: capitalismo e esquizofrenia*. São Paulo: Editora 34.

_____. (2012). *Caosmose: um novo paradigma estético*. São Paulo: Editora 34.

Dimenstein, M., & Liberato, M. (2009). Desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias: O desafio da intersectorialidade e do trabalho em rede. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, (1)1, 212-222.

Dossin, F. R. (2014). Exposições como problema de pesquisa. *Revista Ciclos*, 1(2).

Domingues, P. (2005). O mito da democracia racial e a mestiçagem no Brasil (1889-1930). *Diálogos latinoamericanos*, (10), 115-130.

Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, & B. F. P., Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-14.

Félix-Silva, A. V., & Soares, G. P. (2021). Processos de Subjetivação em Arte e Saúde Mental em um Manicômio Judiciário. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41(n.spe 4), 1-16.

Ferigato, S. H. (2013). *Cartografia dos Centros de Convivência de Campinas: produzindo redes de encontros*. [Tese de doutoramento]. Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

FFW (2019). *Somos muit+s: Pinacoteca investiga prática artística como exercício coletivo com programação especial*. <https://ffw.uol.com.br/lifestyle/somos-muits-pinacoteca-investiga-pratica-artistica-como-exercicio-coletivo-com-programacao-especial/>

Fonseca, T. M. G., Nascimento, & M. L., Maraschin, C. (2012). *Pesquisar na diferença: um abecedário*. Porto Alegre: Editora Sulina.

- Fonseca, T. M. G., Thomazoni, A., R., Lockmann, V., & Butkus, V. (2009). Espaços heterotópicos, imagens sobrepostas: Encontros entre arte, loucura e memória. *Revista Psicologia, Ciência e Profissão*, 29(2), 406-415.
- Foucault, M. (1984). Une esthétique de l'existence (entretien avec A. Fontana), *Le monde*, 15-16 juillet, p. XI. Tradução de Nascimento, W. F.
- _____. (2004). *A Hermenêutica do sujeito*. São Paulo: Martins Fontes.
- Fuganti, L. (2015). O corpo em devir. *Revista Sala Preta*, 15(2), 67-76.
- Galletti, M. C. (2015). Qual lugar dos Centros de Convivência na rede substitutiva?. Em: *Centros de Convivência e Cooperativa. Cadernos Temáticos nº. 15* (pp. 19-22). Conselho Regional de Psicologia de São Paulo.
- Gestão Autônoma da medicação (2014). *Guia de apoio a moderadores: Um guia para apoiar o cuidado compartilhado de medicamentos psiquiátricos*. Campos, R. T. O., Passos, E., & Palombini, A. (Orgs.). Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/laboratorio-saude-coletiva-e-saudemental-interfaces>
- Gil, G. (2007). *Loucos pela diversidade: da diversidade da loucura à identidade da cultura*. [Discurso]. Cerimônia de lançamento da oficina Loucos pela Diversidade. Relatório final. Ministério da Cultura, Rio de Janeiro.
- Glissant, É. (2005). *Introdução a uma poética da diversidade*. Juiz de Fora: UFJF.
- Gonçalves, L. R. (2001). *Entre cenografias: o museu e a exposição de arte no século XX*. São Paulo: Ed USP.
- Gonzalez, L. (2020). *Por um Feminismo Afro-Latino-Americano: Ensaio, Intervenções e Diálogos*. Rio Janeiro: Zahar.
- Guattari, F. (1992). Fundamentos éticos-políticos da Interdisciplinaridade. *Revista Tempo Brasileiro (Rio de Janeiro)*, (108), 19-26.
- _____. (2001). *As três ecologias*. Campinas: Papirus.

- _____. (2012). *Caosmose: um novo paradigma estético*. São Paulo: Editora 34.
- Guattari, F., & Rolnik, S. (2005). *Micropolítica: Cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes.
- Guimarães, S. B., Oliveira, I. F., & Yamamoto, O. H. (2013). As práticas dos psicólogos em ambulatórios de saúde mental. *Psicologia e Sociedade*, 25(3), 664-673.
- Haraway, D. (1995). Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu* (5), 7-41.
- Hardt, M., & Negri, A. (2005). *Multidão: guerra e democracia na Era do Império*. Rio de Janeiro: Record.
- Hoffmann, J. (2004). A exposição como trabalho de arte. *Revista Concinnitas*, Ano 5, número 6, julho.
- Hur, D. U. (2013). Memória e tempo em Deleuze: multiplicidade e produção. *Athenea Digital*, 13(2), 179-190.
- Interstício. (n.d.). *Dicio: Dicionário Online de Português*.
<https://www.dicio.com.br/intersticio/>
- Interstício. (n.d.). *Michaelis: Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa*. Melhoramentos.
<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/intersticio/>
- Interstício. (2021). In Santos, V. S., *Brasil Escola*.
<https://brasilecola.uol.com.br/biologia/intersticio.html>. Acesso em 14 de setembro de 2021.
- Interstício. (2021). In Wikipédia. <https://pt.wikipedia.org/wiki/Interstício>
- Interstício. (n.d.). *Priberam dicionário*. <https://dicionario.priberam.org/intersticio>
- Itaú Cultural (2021). *Nise da Silveira: Ocupação Nise da Silveira*. Acesso em <https://www.itaucultural.org.br/ocupacao/nise-da-silveira/>

- Jardim, J., Harley, K., & Walker, L. (Diretores). (2010). *Lixo Extraordinário*. Almega Projects, O2 Filmes.
- Kaprow, A. (2019). A educação do Não-Artista, Parte I (1971). *Revista Concinnitas*, 1(4), 214–226. (Texto original publicado em 1971).
- Kastrup, V., & Passos, E. (2013). Cartografar é traçar um plano comum. *Fractal, Rev. Psicol.*, (25)2, 263-280
- Kirst, P., Giacomel, A. E., Ribeiro, C. J. S., Costa, L. A., & Andreoli, G. S. (2003). Conhecimento e Cartografia: tempestade de possíveis. Em: Fonseca, T. G., Kirst, P. (org.). *Cartografias e devires: a construção do presente* (pp. 91-101). Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Krenak, A. (2020). *A vida não é útil*. São Paulo: Companhia das Letras.
- L'abbate, S. (2012). Análise Institucional e Intervenção: breve referência à gênese social e histórica de uma articulação e sua aplicação na Saúde Coletiva. *Mnemosine*. (8)1, 194-219.
- Lancetti, A. (2008). *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec.
- Larentis, C. P., & Maggi, A. (2012). Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. *Aletheia*, 37, 121-132.
- Lei 10.216, de 06 de abril de 2001*. (2001, 06 de abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Presidência da República.
- Lima, E. M. F. A. (2006). Por uma arte menor: ressonâncias entre arte, clínica e loucura na contemporaneidade. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, 10(20), 317-329.
- _____. (2009). *Arte, clínica e loucura: território em mutação*. São Paulo: Summus Editorial.
- Lispector, C. (1998). *A paixão segundo GH*. Rio de Janeiro: Editora Rocco.

- Londero, M. F. P. (2018). *A ética da escuta clínica em tempos de biopoder*. [Tese de doutoramento]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Lourau, R. (2014). *A Análise Institucional*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Macedo, J. P., & Dimenstein, M. (2016). Efeitos do saber-fazer de psicólogos na Saúde Mental do Piauí. *Fractal*, 28(1), 37-45.
- Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições.
- Miranda, D., W., & Félix-Silva, A., V. (2022). As Subjetividades Periféricas e os Impasses para a Descolonização da Clínica Psicológica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(n.spe), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003264143>
- Mello, L. (Org.). (2009). *Nise da Silveira: Encontros*. Rio de Janeiro: Editora Azougue.
- Monceau, G. (2008). Implicação, sobreimplicação e implicação profissional. *Fractal Revista de Psicologia*, 20(1), 19-26.
- Nancy, J. (2014). *El arte hoy*. Buenos Aires: Prometeo Editorial.
- Nardim, T. (2011). As atividades de Allan Kaprow: artes de agir, obras de viver. *Revista-Valise (Porto Alegre)*, 1(1), 105-117.
- Neto, A. P., Ribeiro, B. D., Guljor, A. P. F., Barbosa, L., Sampaio, C. M. A., Castro, C. A., & Amarante, P. (2020). Eu quero entrar na rede: análise de uma experiência de inclusão digital com usuários do CAPS. *Saúde em Debate*, 44(spe3), 58–69. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020e307>
- Onokco-Campos, R., Passos, E., Palombini, A., Santos, D., Stefanello, S., Gonçalves, L., Andrade, P., & Borges, L. (2013). A Gestão Autônoma da Medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, (18),10, 2889-2898.
- Palatnik, A. (2001). Dando continuidade às homenagens à querida e inesquecível Nise da Silveira- 15 de fevereiro de 1905 - 29 de outubro de 1999 - Relato memória - artista

- plástico. In Chang, F. et. al. (Org.). *Quatérnio. Revista do Grupo de Estudos C. G. Jung: Homenagem Nise da Silveira*, 8, 50-51.
- Passos, E., & Barros, R. B. (2000). A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinariedade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, (16)1, 71-79.
- Passos, E., & Benevides, R. (2009). A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In Passos, E., Kastrup, V., & Escóssia, L. *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 17-31). Porto Alegre: Sulina.
- Passos, E., Kastrup, V., & Escóssia, L. (2009). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Editora Sulina.
- Pedrosa, M. (1947). *Arte, necessidade vital*. [Pronunciamento]. Conferência pronunciada por ocasião do encerramento da exposição de pintura organizada pelo Centro Psiquiátrico Nacional, em 31 de Março de 1947. Centro Psiquiátrico Nacional, Rio de Janeiro.
- Pelbart, P. P. (2003). *Vida capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras.
- _____. (2009). Três planos e uma invaginação. In: *Da clausura do fora ao fora da clausura: loucura e desrazão* (pp. 129-141). São Paulo: Iluminuras.
- Penido, C. M. F. (2020). Trabalhador-pesquisador: análise da implicação como resistência ao distanciamento do objeto. *Psicologia em Revista*, 26(1), 380-396.
- Pinheiro, R., Guljor, A., & Silva Jr., A. (2007). Necessidades e práticas na desinstitucionalização da clientela de longa permanência institucional: uma proposta de avaliação da relação entre demanda e oferta de cuidado. In: Pinheiro, R., Silva Jr., A., & Mattos, R., *Desinstitucionalização da saúde mental: contribuições para estudos avaliativos* (pp. 13-40). Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/LAPPIS: ABRASCO.
- Portaria nº 37, de 18 de janeiro de 2021. (2021, 18 de janeiro). Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da União, Ministério da Saúde.

Portaria nº 396, de 07 de julho de 2005. (2005, 07 de julho). Aprova diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS. Normas Brasil, Secretaria de Atenção à Saúde.

Portaria nº 874, de 14 de julho de 2023. (2023, 14 de julho). Institui Grupo de Trabalho para formulação do Programa Nacional para os Centros de Convivência da Rede de Atenção Psicossocial - PNCC. Diário Oficial da União, Ministério da Saúde.

Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (2011, 23 de dezembro). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Ministério da Saúde.

Prado, M. (Diretor). (2004). *Estamira* [DVD]. Europa Filmes.

Prefeitura de Tibau. (2022). *Município de Tibau – RN*. Acesso em <https://www.tibau.rn.gov.br/tibau-1>

Prudente, J. (2020). *“Por que eu não posso querer morrer?”: uma conversa infinita entre normatividades e normalizações pelo trabalho em saúde*. [Tese de doutoramento]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Ramil, V. (2004). *A estética do frio: Conferência de Genebra*. Pelotas: Editora Satolep Livros.

Rauter, C. (2012). *Clínica do esquecimento*. Niterói: EdUFF.

_____. (n.d.). *Clínica transdisciplinar* (Manuscrito não publicado). Disponível em <https://colapsi.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/03/cristina-rauter-clinica-transdisciplinar.pdf>

Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017. (2017, 14 de dezembro). Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União, Ministério da Saúde, Comissão Intergestores Tripartite.

Rodrigues, H. C. (2004). O homem sem qualidades: história oral, memória e modos de

- subjetivação. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, (4)2, 24-46.
- Rolnik, S. (1997). Clínica Nômade. In Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-dia A Casa (Org.), *Crise e Cidade: acompanhamento terapêutico* (pp. 83-87). São Paulo: Educ.
- _____. (2006). *Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. Porto Alegre: Sulina, Editora da UFRGS.
- _____. (2015). Lygia Clark e o híbrido arte/clínica. *Concinnitas*. Ano 16, (1)26, 104-112.
- _____. (2018). *Esferas da Insurreição: notas para uma vida não cafetinada*. São Paulo: n-1 edições.
- Rossi, A., & Passos, E. (2014). Análise Institucional: Revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. *Revista Epos*, 5(1), 156-181.
- Santos, W. T. M., & Mandelbaum, B. P. H. (2016). Entre o potencial e o precário: a inserção in(tensa) de profissionais da psicologia nos núcleos de apoio à saúde da família. *Barbarói*, 48, 168-184. doi:10.17058/barbaroi.v0i48.9028
- Sauvagnargues, A. (2012). Os sintomas são pássaros que batem o vidro na vidraça. *Cadernos de Subjetividade*, 14, 32-43.
- Schenkel, J. (2016). *Mapeando a relação gestão atenção no Sistema Único de Saúde a partir de experiências de apoio e de pesquisa na Atenção Básica*. [Dissertação de mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Schlösser, M. R. O. A. & Silva, J. P. (2020). Revisão Integrativa: Atuação da Psicologia na Rede de Atenção Psicossocial. *Revista Psicologia e Saúde*, 12(3), 19-32. doi:10.20435/pssa.vi.1035
- Severo, A. K., Freire, F. H., & Amorim, A. K. (2021). Saúde mental dos trabalhadores do SUS: desafios na produção do comum e na afirmação das vidas no contexto da COVID-19.

- In: Souza, C. D., Machado, M. F., & Quirino, T. R. (Org.). *A saúde coletiva em tempos de pandemia: experiências e aprendizados do enfrentamento à COVID-19 no Nordeste brasileiro* (pp. 168-176). Maceió: EDUFAL.
- Silva, H. G. N., Santos, L. E. S., & Oliveira, A. K. S. (2020). Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of nursing and health*, 10(n.esp.).
- Simoni, A. C., & Moschen, S. (2020). Histórias, visibilidades e princípios operadores da desinstitucionalização em saúde mental: narrativas do possível. *Saúde e Sociedade*, 29(3), 1-13.
- Sivinski, T., & Schenkel, J. (2018). Pesquisa-Intervenção em Saúde Mental: Balançando as Redes da Saúde. *Rev. Polis e Psique*, 8(1), 52-71.
- Sneed, G. (2011). Dos happenings ao diálogo: O legado de Allan Kaprow nas práticas artísticas “relacionais” contemporâneas. *Revista Poiésis*, 12(18), 169-187.
- Souza, D. O. (2020). O subfinanciamento do Sistema Único de Saúde e seus rebatimentos no enfrentamento da Covid-19. *Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]*, 30(3). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300313>.
- Streppel, F. F., & Palombini, A. L. (2011). Devir-loucura no rádio: Uma experiência em saúde mental. *Fractal: Revista de Psicologia*, 23(3), 501-522.
- Ulpiano, C. (2008). Cláudio Ulpiano: Sobre a estética da existência [Vídeo]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5AcXIOUbsd8>. Acesso em 21 mar. 2024.
- Veloso, C. (1991). *Fora da ordem*. On *Circuladô*. PolyGram, Philips.
- Wanderley, L. (2020). *No silêncio que as palavras guardam*. São Paulo: n-1 Edições.
- Yasui, S. (2010). *Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.

12. APÊNDICES

12.1 Release da Mostra CECCO 2023

Mostra CECCO 2023 - A Arte que Vence o Manicômio

A cidade de Natal, capital do Rio Grande do Norte, receberá pela primeira vez nos dias 6, 7 e 8 de dezembro de 2023 a "Mostra CECCO", um projeto cultural que ocupará a Galeria Newton Navarro na Fundação Capitanias das Artes (FUNCARTE) com uma celebração da arte e do cuidado em liberdade. Esta mostra é uma oportunidade única para o público conhecer mais a história do Centro de Convivência e Cultura de Natal, serviço da Rede de Atenção Psicossocial que opera na interface entre saúde e cultura. A exposição inclui quadros do Acervo do antigo Ambulatório de Saúde Mental e do Acervo do CECCO, além de trazer diferentes expressões artísticas produzidas ao longo dos seis anos de existência desse serviço. A mediação artística será realizada por grupos formados por convivas (integrantes do CECCO), alunos do Curso de Produção Cultural do IFRN e do Curso de Psicologia (UFRN). Serão três dias de uma intensa programação nessa ocupação da FUNCARTE pelo Coletivo do CECCO, o qual oferece à cidade uma amostra de seu cotidiano, permeado por diversas linguagens artísticas e pela ética antimanicomial no cuidado em saúde mental.

Obs.: Esse projeto surge como produto da pesquisa-intervenção de doutorado intitulada “Arte, Clínica e Política: os CECCOS como interstício entre a Rede de Atenção Psicossocial e a cidade”, ligada à Linha de Pesquisa Produção de Subjetividade, Política e Práticas de Resistência (Grupo Gentileza) e é uma das ações do Projeto de Extensão “*Poéticas desviantes: apoio na organização do acervo artístico do Centro de Convivência e Cultura de Natal*”.

Programação da Mostra:

06/12/2023 - Vernissage às 14h com percussão, dança e intervenções artísticas. Coffee break na galeria e saguão.

07/12/2023 - Abertura da exposição às 8h. 9hs Apresentação de dança ao longo do dia.

08/12/2023 – Às 10hs reprodução do curta metragem “Enfim Livres” dirigido por Katplayer.

Local: sala de balé. Às 14:00hs Teatro de Mamulengos; 15h apresentações teatrais e Finissage da exposição.

A "Mostra CECCO 2023" é mais do que uma simples exposição de arte. Dando visibilidade à potência estética das produções dos convivas, convida a sociedade a desmanchar estigmas em relação à loucura e à saúde mental. Ao apresentar fragmentos da história desse serviço a partir da produção artística dos convivas que, no encontro com o CECCO foram descobrindo sua arte, a Mostra testemunha a potência da relação entre arte e saúde mental, e o quanto é possível e necessário construirmos uma sociedade sem manicômios. Venha se juntar a nós na "Mostra CECCO 2023" e seja parte desta jornada extraordinária em direção à celebração da arte, da liberdade e da luta antimanicomial. A entrada é gratuita.

Data: 6, 7 e 8 de dezembro de 2023

Horário de abertura: 14h

Local: Galeria Newton Navarro, Fundação Capitania das Artes - Funcarte, e Av. Câmara Cascudo, 434 - Cidade Alta, Natal - RN, 59025-280

Serviços:

Organização geral: Julia Schenkel, Natália Campos, Roxane Sales, Jennifer Katarina.

Realização: CECCO NATAL, IFRN-Centro Histórico e Grupo de Pesquisa Gentileza/UFRN.

Curadoria: Jennifer Katarina, Julia Schenkel.

Colaboradores: Lenilton Teixeira, Kimi Han e Cesar Filho, Kurtana Kombi.

Apoiadores: Prefeitura do Natal, Secretaria de Saúde e Cultura de Natal, FUNCARTE.

12.2 Legenda de música:

- “A mente ainda sente” – p. 51 (Versão da música O Pulso/Titãs)

Autoras: Jacira Soares e Katiane Galvão

Gravação: Baixo e violão: Ilo Rocha Costa; Vozes: Alberto Medeiros, Antônio Edson Julião,

Júlia M. Schekel, Maxuell da S. Menezes, Jacira Soares e Nilma.

- Caetano Veloso (1991). “Fora da Ordem”. Álbum: Circuladô.