



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SEMIÁRIDO
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

MILENNA JORDANA DE SOUSA ANDRADE

**“DOIDO É QUE FALA”:
UMA ETNOGRAFIA SOBRE SOCIABILIDADES E ESTIGMAS ENTRE
USUÁRIOS/AS CAPS DE SUMÉ - PB.**

**SUMÉ - PB
2017**

MILENNA JORDANA SOUSA ANDRADE

**“DOIDO É QUE FALA”:
UMA ETNOGRAFIA SOBRE SOCIABILIDADES E ESTIGMAS ENTRE
USUÁRIOS/AS CAPS DE SUMÉ - PB.**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Sociais do Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Ciências Sociais.

Orientadora: Professora Dra. Luciana Maria Ribeiro de Oliveira.

**SUMÉ - PB
2017**

A553d Andrade, Milenna Jordana Sousa.

“Doido é quem fala”: uma etnografia sobre sociabilidades e estigmas entre usuários/as CAPS de Sumé - PB. / Milenna Jordana Sousa Andrade. Sumé - PB: [s.n], 2017.

73 f. : il.

Orientadora: Professora Dra. Luciana Maria Ribeiro de Oliveira.

Monografia - Universidade Federal de Campina Grande; Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido; Curso de Licenciatura em Ciências Sociais.

1. Estudo etnográfico - CAPS. 2. Sociabilidade. 3. Interacionismo simbólico. I. Título.

CDU: 39:159.9(043.3)

MILENNA JORDANA SOUSA ANDRADE

**“DOIDO É QUE FALA”:
UMA ETNOGRAFIA SOBRE SOCIABILIDADES E ESTIGMAS ENTRE
USUÁRIOS/AS CAPS DE SUMÉ - PB.**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Sociais do Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Ciências Sociais.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dra. Luciana Maria Ribeiro de Oliveira
(Orientadora – UFCG/CDSA/UAC!S)



Prof. Dr. Marco Aurélio Paz Tella
(Examinador Titular Externo– UFPB/CCAIE)



Prof. Dr. Wallace Gomes Ferreira de Souza
(Examinador Titular Interno – UFCG/CDSA/UAEDUC)

Trabalho aprovado em: 19 de setembro de 2017.

SUMÉ - PB

Dedico este trabalho a minha avó (Mariinha) e meu avô (João) (*In Memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Finalizo este trabalho dedicando de uma forma simbólica a minha avó Mariinha (*in memoriam*) que não está presente fisicamente entre nós, mas que sempre torceu por mim no tempo que eu fazia a prova do Enem para eu ingressar num curso superior. Ela sempre dizia: “*A gente tem que começar por baixo para conseguir nossos objetivos*”. Minha avó faleceu sem saber que eu consegui ingressar na Universidade, e dedico todo o meu esforço para ela.

Dedico também aos meus pais, Francisca (conhecida como Preta) e Joseilson (conhecido como Neguinho) que sempre torceram e tiveram orgulho de mim. Agradeço as minhas tias Célia e Neide, tio Nildo, por sempre me acolherem. As minhas primas, Maiza, Larissa, Raissa, e minha irmã Mariane. Agradeço também a minha avó Aparecida, pelas orações, e a toda a minha família.

Meus agradecimentos começam desde aqueles que contribuíram de forma direta, e indireta, durante minha vida acadêmica. Agradeço a Ana Maria, que desde o meu ingresso em Ciências Sociais torceu por mim. Agradeço ao ex-Pibidiano Washington, que foi um dos interlocutores me dando força quando entrei no PIBID.

Agradeço ao Programa Institucional de Iniciação a Docência – PIBID Sociologia, pela oportunidade que tive de participar de um projeto que é fundamental para a nossa formação, enquanto Licenciandos em Ciências Sociais. Agradeço aos Coordenadores, Vilma, Estrela e Marciano. Um agradecimento especial a Aracele, pelos ensinamentos e paciência. Agradeço aos companheiros pibidianos, pelas experiências e aprendizados construídas juntos.

Agradeço a minha orientadora Luciana (Lúh), por toda, paciência, disposição, e simplicidade, me transmitindo confiança para a realização da minha primeira experiência etnográfica. Agradeço pela construção do nosso Grupo de Estudos e Pesquisas Urbanas-GUETU Sumé, em parceria com os integrantes de João Pessoa, por termos construído coletivamente o conhecimento antropológico; e me trazer de volta a paixão que tenho pela Antropologia.

Aos professores que se disponibilizaram a participar da banca examinadora: Prof. Dr. Marco Aurélio Paz Tella e Prof. Dr. Wallace Gomes Ferreira de Souza.

Agradeço infinitamente às amigas que pude construir ao longo desses quatro anos, pessoas que irei levar para o resto da vida. Aos meus amigos, Augusto Júnior, por ter me ajudado muito durante o meu trajeto em campo. A Roni Andrade pela paciência, a Eduardo (Dudu), Anessa, Tatyane, meus companheiros, sou grata por vocês estarem no meu caminho.

Um agradecimento especial às pessoas que estiveram comigo nos momentos em que eu mais precisei uma das certezas que tenho, é que os meus amigos sempre vão ser a melhor parte de mim. Regiane Farias, Beatriz Brito, Amanda Araújo, Izabele Nascimento, Maria José, Laise Araújo.

As amizades construídas e energias positivas que recebi como, Lucas, Samara, Leonardo Batista pessoa maravilhosa, Rafael, Ítalo Torres, Cristina, Hugo, e todas as pessoas que estiveram comigo nesse percurso. Agradeço também a Paulo Romário, na qual tive a oportunidade de compartilhar e construir bons momentos durante a graduação, que foi fundamental para a construção do que sou hoje.

Também um agradecimento a todos os professores do CDSA, pelos ensinamentos que contribuíram para a minha formação acadêmica.

Agradeço também a toda equipe CAPS Sumé, pela receptividade que tive em campo, aos usuários/as, pelo carinho de todos, fui muito feliz por vivenciar esse aprendizado ao lado de pessoas carinhosas, aprendi com cada um deles.

No mais, Agradeço infinitamente a Deus, às divindades, a essa força divina que nos ajuda a termos força e fé na nossa caminhada.

RESUMO

Esta monografia foi resultado de uma pesquisa etnográfica realizada no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I – Estação Novos Rumos Sumé. O estudo visa compreender as relações de sociabilidade e/ou práticas de rotulação social dos/as usuários/as do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS (Sumé/PB) entre si e com a comunidade local. Com base na perspectiva do interacionismo simbólico da escola de Chicago, com as teorias interacionistas de desvio com Howard Becker (2008) e Rótulo de Erving Goffman (1993), torna-se pertinente para a compreensão e o entendimento das ações e das relações construídas na sociedade, onde os “normais” e os “desviantes” são constituídos pelo mesmo grupo social. Este estudo visa abordar as relações de sociabilidade entre os/as usuários/as e de como esses laços de afeto torna o CAPS como a segunda família, como também entender a presença de atribuições estigmatizantes através da fala dos/as usuários/as. A pesquisa se caracteriza como etnográfica, tornando-se o campo como fundamental para o desenvolvimento do percurso do/a pesquisador/a.

Palavras-chaves: Etnografia. CAPS. Estigma. Sociabilidade.

ABSTRACT

This monograph was the result of an ethnographic research carried out at the Psychosocial Care Center - CAPS I – *Novos Rumos Sumé* Station. The study aims to understand the social relations and/or social labelling practices of the users of the Psychosocial Care Center - CAPS (Sumé/PB) among themselves and with the local community. Based on the perspective of symbolic interactionism of the Chicago school, with the interactionist deviance theories according to Howard Becker (2008) and Label according to Erving Goffman (1993), it becomes pertinent to the comprehension and understanding of the actions and relations built in the society, where the "normal people" and the "deviant people" are made up of the same social group. This study aims to address the sociability relations between users and how these affection ties make CAPS as a second family, as well as to understand the presence of stigmatizing assignments through the users' speech. The research is characterized as ethnographic, becoming this field as fundamental for the development of the researcher's trajectory.

Keywords: Ethnography. CAPS. Stigma. Sociability.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	A ESCOLA DE CHICAGO E O INTERACIONISMO	16
2.1	O COMPORTAMENTO DESVIANTE NA SOCIEDADE	18
2.2	OS ESTABELECIDOS E OS OUTSIDERS	19
2.3	A REPRESENTAÇÃO ESTIGMATIZADA DO INDIVÍDUO	20
2.4	O “LOUCO” NA SOCIEDADE E A REFORMA PSIQUIÁTRICA	21
2.5	CAPS I - ESTAÇÃO NOVOS RUMOS SUMÉ.....	25
3	PERCURSO ETNOGRÁFICO E METODOLÓGICO	30
3.1	O PRIMEIRO CONTATO NO CAMPO.....	35
3.2	DOCUMENTÁRIO CAPS: ESPAÇO DE SOCIALIZAÇÃO	37
4	A SEGUNDA CASA: “NÓS SOMOS UMA FAMÍLIA”	48
4.1	O SÃO JOÃO DO CAPS	52
4.2	MOMENTOS DE OFICINAS	57
4.3	NO CAPS SOMOS TODOS LOUCOS, UNS PELOS OUTROS	62
4.4	DILEMAS ENTRE OS MUROS DA UNIVERSIDADE	68
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
	REFERÊNCIAS	73

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da minha Graduação de Licenciatura em Ciências Sociais, no 3º período do curso de Ciências Sociais quando estudei Teoria Sociológica II, tive a oportunidade de conhecer dentre as diversas áreas de reflexões dessas ciências, o estudo sobre a Escola de Chicago¹ e a Pesquisa Qualitativa, um conjunto de pesquisas que foram realizadas a partir da perspectiva interacionista da cidade de Chicago.

Entre as correntes teóricas estudadas, as que me mais me chamaram atenção e despertaram minha curiosidade, foram as teorias Interacionistas de Desvio Howard Becker (2008) e Rótulo (GOFFMAN, 1994). Becker, nas suas pesquisas com os músicos de jazz e os usuários de maconha, no seu livro titulado: “Outsiders: Estudos de sociologia do desvio”; e Goffman nas suas pesquisas, à luz da antropologia social, sobre pessoas estigmatizadas e identidade social: “Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada”.

Nesse debate, a perspectiva interacionista ressalta que a sociedade é possível na medida em que os indivíduos se constituem, essencialmente, como seres de relação e, como tais, vivem numa permanente interdependência. Portanto, os “normais” e os “desviantes” são constituídos pelo mesmo grupo social. Nesse sentido, o interacionismo simbólico torna-se pertinente para a compreensão e o entendimento das ações e das relações construídas na sociedade.

Por conseguinte, as nossas relações sociais são estabelecidas por essa rede de atributos, pois fica evidente que no encontro com o “outro”, ao estabelecermos um contato, se o indivíduo for desconhecido, geralmente procura-se obter informação a seu respeito, e de acordo com a sua conduta e aparência, aplicamos estereótipos não comprovados. Por consequência, essas informações a respeito do “outro”, servem para definir a situação (GOFFMAN, 2014).

Querendo inserir-me nesse campo de estudos, percebi que faltava escolher algo que me despertasse curiosidade para poder realizar um possível trabalho de campo. A ideia desse tema era sempre presente, mas faltava-me um objeto específico, que foi sendo desenvolvido ao longo do meu percurso.

¹ “A Universidade de Chicago surgiu em 1892 e em 1910 o seu departamento de sociologia e antropologia tornou-se o principal centro de estudos de pesquisas sociológicas dos EUA. Em 1930, o termo Escola de Chicago foi utilizado pela primeira vez por Luther Bernard, em “Schools of sociology”. Por este termo, designa-se um conjunto de pesquisas realizadas, a partir da perspectiva interacionista, particularmente depois de 1915 na cidade de Chicago” (Goldenberg, 2011, p.25).

Em Agosto de 2015 foi construído o Grupo de Estudos e Pesquisas em Etnografias Urbanas - GUETU², na Universidade Federal de Campina Grande – CDSA Campus Sumé, grupo este, vinculado a Universidade Federal da Paraíba - UFPB. O GUETU foi apresentado pela professora Luciana Ribeiro³, e através dos interesses pessoais de cada integrante do grupo, construímos o GUETU/Sumé.

Desde então, temos trabalhado com atividades de: debate de textos relacionados à antropologia urbana e antropologia visual; incursões etnográficas coletivas; e pesquisas etnográficas individuais. Interessei-me, principalmente em poder vivenciar no GUETU as experiências etnográficas, já que durante boa parte da graduação ficamos (alunos e alunas) apenas na parte teórica da antropologia clássica. Tal vivência possibilitou então, trilhar com mais propriedade os caminhos para o campo de pesquisa que surgia em meus pensamentos e reflexões.

Minha ideia inicial de pesquisa tinha como foco a área educacional, pelo fato de, naquele momento, constituir-se no ambiente em que eu estava mais familiarizada, pois frequentava e vivenciava o cotidiano da escola⁴ José Gonçalves de Queiroz rotineiramente, tanto como bolsista do PIBID⁵/Sociologia/Sumé (Programa Institucional de Iniciação à Docência), quanto com as atividades dos Estágios Supervisionados que aconteciam também no âmbito escolar.

Fazer um trabalho de pesquisa em um ambiente familiar foi meu ponto de partida, pois, já estava integrada em um campo de estudos, no caso a educação, com as experiências do PIBID há três anos, e isso poderia facilitar a minha permanência em campo. Como também, tinha receio de trabalhar em um campo fora da escola, tanto pelo curso ser de licenciatura e, conseqüentemente focar suas análises para essa questão; como também, por sentir a insegurança de mudar de caminho no momento final de pesquisa e construção do trabalho de conclusão de curso (TCC).

Em campo (escola), deparei-me com algumas aflições. Mesmo estando ali como pesquisadora, estava inserida em três papéis: bolsista, estagiária e pesquisadora, fora outras experiências anteriores com o espaço. Passei então a reavaliar meu papel e minhas práticas construídas até ali no ambiente escolar, e comecei a trabalhar com outro “olhar” ao observar o

² <http://guetu-ufpb.blogspot.com.br/p/sobre-o-guetu.html>

³ Professora Dra. Luciana Maria Ribeiro de Oliveira. Orientadora – UACIS/CDSA/UFCG.

⁴ Escola Pública Estadual, localizada no município de Sumé-PB.

⁵ <http://www.capes.gov.br/educacao-basica/capespibid/pibid>

familiar⁶ (VELHO. 1981). Foi aí que encontrei alguns outros desafios, um deles foi a dificuldade de “estranhar” a própria escola e as relações sociais estabelecidas.

No primeiro instante, enquanto ainda buscava estratégias e reflexões de campo para o desenvolvimento dessa pesquisa, novos caminhos apareciam até chegar à minha pesquisa atual. Durante um bom tempo, possuí interesse em trabalhar com os/as usuários/as do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I Estação Novos Rumos⁷ Sumé, pois o que me chamava atenção eram as expressões que sempre ouvia das pessoas em relação ao público alvo. Expressões como: “*vai se tratar no Caps*”, “*lá só tem doido*”, “*os doentes*”, “*débil mental*”, “*retardado*”, entre outros, e isso me despertava interesse.

Alguns fatores foram fundamentais para a construção dessas reflexões a respeito de um campo de pesquisa inicial que se desfazia para a construção de outro campo que, dentre eles destaque: a experiência de ida ao CAPS durante as minhas atuações no PIBID e a produção de um documentário para a disciplina de Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, que irei relatar mais detalhadamente na sequência do texto.

Assim, no que se referem às minhas atuações em sala de aula com as turmas do 3º ano do Ensino Médio durante o PIBID, um dos temas trabalhados foi sobre a Identidade no debate com a Sociologia: Preconceito, Discriminação, Estigma, Estereótipos e Segregação. Após o término das discussões em sala, realizamos uma atividade extra-classe, (aula de campo), onde alguns setores da sociedade foram visitados. A escolha da visita ao CAPS partiu do bolsista Edmilson⁸, que levou a proposta para a nossa supervisora do PIBID, e posteriormente para a turma. Ele relatou que a reação dos alunos foi de susto, porque eles tinham uma visão estereotipada de que o CAPS era uma “casa de loucos”. Segue o relato de Edmilson, quando os alunos chegaram no CAPS:

Quando a gente chegou lá, o bom é citar que foram boa parte dos alunos, quase toda a turma, talvez até por curiosidade (risos). Quando chegamos na entrada do CAPS, que não era nesse local [...] era uma casinha apertadinha inclusive, [...] eles já começaram a visualizar as rotas de fogo (risos) então ficou todo mundo com medo de entrar, inclusive era um empurrando o outro: vai tu, vai tu! [...]. E eles ficaram num empurra-empurra com medo de entrar o primeiro (risos). Imaginavam que tinha gente acorrentada, que tinha gente correndo atrás do outro com faca, com facão, e na verdade quando eles entraram muito receosos foram surpreendidos. (transcrição de uma conversa gravada em áudio. 19/06/2017, Sumé- PB).

⁶ In: VELHO, Gilberto. (1981). Individualismo e Cultura. Zahar Editores. Rio de Janeiro.

⁷ <https://capsume.wordpress.com/plataforma-dos-usuarios/>

⁸ Graduando de Licenciatura em Ciências Sociais- UFCG-CDSA.

O maior receio dos alunos era de que eles fossem atacados, dos/as usuários/as serem agressivos, “os doidos incontroláveis”. Isso é um imaginário social, do senso comum que acaba sendo reproduzido por boa parte da sociedade e a aula de campo possibilitou essa desmistificação, relatada pelos próprios alunos no momento de debate em sala de aula após a atividade.

Através dessas redes de atributos foi significativo ter uma preocupação em compreender as relações de sociabilidade e/ou práticas de rotulação social dos/as usuários/as do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I (Sumé/PB) entre si e com a comunidade local. Delineando por fim, minha intenção maior de pesquisa, abandonando a pesquisa inicial da/na escola e traçando agora meus passos na direção do CAPS, um olhar de fora, como pesquisadora e cientista social em formação interessada em compreender melhor as questões que se delineiam neste campo.

Dessa forma, o objetivo que se teve em vista ao longo de minhas análises foi identificar as redes de sociabilidade existente entre os/as usuários/as do CAPS/Sumé, com o intuito de analisar as possíveis práticas de inserção e/ou exclusão social imposta aos mesmos.

Na primeira sessão, farei uma breve discussão sobre a Escola de Chicago, conhecida pelos estudos empíricos do departamento de sociologia e antropologia, que contribuiu para o surgimento da perspectiva interacionista, com os respectivos autores, Becker e Goffman, discutindo sobre a questão do desvio na relação social. Falarei também, sobre a Reforma Psiquiátrica e a importância dos estabelecimentos como o CAPS, para a substituição dos hospitais psiquiátricos. Ainda na mesma sessão, darei uma introdução sobre o campo do meu estudo.

Na segunda sessão, relatarei o meu primeiro contato no campo, das minhas primeiras percepções observadas, e de um momento posterior, com a gravação de um documentário produzido no CAPS, durante a disciplina de libras, onde pude conhecer a história de vida de um usuário. Estará contido também, como foi desenvolvido o meu percurso metodológico em campo.

A terceira e última sessão, abordará de descrição etnográfica do meu convívio em campo, de como foi a relação estabelecida entre pesquisador/a e usuários/as. Das vivências compartilhadas com os mesmos, assim como, conhecer a importância que o CAPS representa na vida desses indivíduos, onde também, estarão contidos os resultados da minha pesquisa.

Os nomes adotados são fictícios, para resguardar as identidades dos mesmos. Alguns nomes que serão apresentados mais na frente, foram adotados através das minhas conversas com os/as usuários/as, na qual eu pedi para que aos mesmos criassem um nome que eu pudesse identificá-los, então partiu da criatividade deles. Em relação aos profissionais, obtive autorização para o uso dos seus nomes. Portanto, seguindo a perspectiva de uma antropologia mais compartilhada, que visa proporcionar uma maior interação entre o pesquisador e os sujeitos na interação social.

2 A ESCOLA DE CHICAGO E O INTERACIONISMO

A Universidade de Chicago surgiu em 1892 e em 1910 o seu departamento de sociologia e antropologia tornou-se o principal centro de estudos de pesquisas sociológicas dos EUA, estando relacionada para a solução dos problemas sociais que afligiam a cidade americana, questões como criminalização, integração dos imigrantes, delinquência, pobreza, entre outros.

Em 1930, o termo Escola de Chicago foi utilizado pela primeira vez por Luther Bernard, em “Schools of sociology”. Por este termo, designa-se um conjunto de pesquisas realizadas, a partir da perspectiva interacionista, particularmente depois de 1915 na cidade de Chicago. (Goldenberg, 2011).

Howard Becker (1996) chama atenção ao fazer duas distinções a respeito que a palavra “Escola” poderia assumir; entre “Escola de Pensamento” e “Escola de Atividade”, situando a Escola de Chicago nesta última, não sendo necessário que os membros da escola tenham um pensamento homogêneo.

Este conjunto de pesquisas realizadas por estudantes e professores da Escola de Chicago, trouxe contribuições para o surgimento de perspectivas teóricas e metodológicas, como o Interacionismo Simbólico, e na década de 60 com a Etnometodologia⁹.

O interacionismo simbólico exerceu uma grande influência na Sociologia de Chicago, referente aos clássicos da Sociologia norte americana no final do século XIX, como Georg Simmel, W.I. Thomas, Robert. E. Park e Everret Hugles. O termo interacionismo simbólico foi criado por Hebert Blumer em 1937, no seu artigo *Symbolic Interactionism, Perspective and Method*, e com George Herbert Mead¹⁰ (1863-1931) considerado o principal precursor do movimento interacionista. A perspectiva metodológica do interacionismo simbólico torna-se pertinente para a compreensão e o entendimento das ações e das relações sociais construídas na sociedade através da relação social, pois os mesmos agem levando em conta ações ou reações de outros indivíduos, destacando a importância dos significados que os indivíduos

⁹ “A etnometodologia é a pesquisa empírica dos métodos que os indivíduos utilizam para dar sentido e ao mesmo tempo realizar as suas ações de todos os dias: comunicar-se, tomar decisões, raciocinar. Para os etnometodólogos, a etnometodologia será, portanto, o estudo dessas atividades cotidianas, que sejam triviais ou eruditas, considerando que a própria sociologia deve ser considerada como uma atividade prática.” (COULON, 1995, apud SOUZA, 2016, p.176).

¹⁰“Mead, considerado o arquiteto da perspectiva interacionista, lecionou na Universidade de Chicago até 1931. Sua perspectiva teórica, fortemente marcada pela influência da psicologia social e de Georg Simmel, que trouxe para a sociologia a filosofia de Kant, é apresentada em *Mind, Self and Society*.” (GOLDENBERG, 2011, p.26).

atribuem à prática social. Segundo, Goldenberg (2011), os métodos desenvolvidos, contribuiriam para o pesquisador “ver o mundo através dos olhos dos pesquisados”.

Para o interacionismo, o conhecimento sociológico só pode ser percebido pelo pesquisador a partir da observação direta e imediata das interações entre os atores sociais, das ações práticas dos atores e o sentido que eles atribuem aos objetos, às situações, aos símbolos que os cercam, pois é nesses pormenores que os atores constroem seu mundo social (BLUMER, 1969). Contudo, o procedimento científico não se resume apenas a se aproximar de um objeto e observar, mas envolve dois passos: a exploração que inclui diversas técnicas, como observação direta, entrevistas, uso de diários de campo, e outros; a inspeção que consiste no exame intensivo do conteúdo empírico (NUNES, 2005).

Um das contribuições mais importantes da Escola de Chicago foram a pesquisa empírica e a contribuição de métodos de pesquisa qualitativa, como por exemplo: história de vida, utilização científica de documentos pessoais, cartas, coletas de dados, entrevista, observação participante e o desenvolvimento do trabalho de campo sistemático, sendo uma prática de pesquisa também da Sociologia, não apenas na Antropologia.

A Universidade de Chicago contribuiu para a teoria do “labeling approach”, conhecido como “teoria do etiquetamento” ou da “rotulagem”. “Esta teoria insistiria mais nos processos pelos quais os desviantes são definidos pelo resto da sociedade do que na natureza do próprio ato desviante” (COULON, 1995, apud SOUZA, 2016, p.177).

Dentre os estudos mais representativos da corrente teórica do rótulo e do desvio, estão os de Howard Becker e Erving Goffman. Goffman (1922-82) seguindo a linha do interacionismo simbólico, sob influência dos trabalhos de W.I. Thomas (1863-1947) e Herbert Mead (1863-1931). Ficou conhecido pelo seu desenvolvimento com a “Teoria do papel” e com a Dramaturgia no seu livro titulado “A representação do Eu na Vida Cotidiana” (1975), na qual utiliza da representação teatral dos atores sociais em suas relações sociais cotidianas. Com uma “análise do cotidiano e das relações interpessoais, em uma perspectiva sócio-antropológica” (VELHO 2002).

Dessa forma, o interacionismo simbólico trouxe importância para o estudo e entendimento das inter-relações sociais dos indivíduos na sociedade, apresentando para as Ciências Sociais um “olhar teórico”, trazendo os pontos de vistas e interpretação do mundo do próprio ator social.

2.1 O COMPORTAMENTO DESVIANTE NA SOCIEDADE

Alguns autores trazem contribuições precisas para o desenvolvimento das concepções de Desvio. O meu objetivo, é trazer uma discussão, partindo de uma perspectiva interacionista, na qual diz que não existem desviantes, e sim, um jogo de relações entre atores sociais (grupos/indivíduos), que se acusam entre si, em detrimento de classificações e diferenciações no momento da interação social.

Assim, segundo Becker, onde houver “ação coletiva”, pessoas envolvidas nessa ação irão definir coisas como “certas” e “erradas”; e certos comportamentos serão considerados como incorretos. De uma forma simples, “[...] podemos descrever como desvio qualquer coisa que difere do que é mais comum. Nessa concepção, ser canhoto ou ruivo é desviante, porque a maioria das pessoas é destra e morena” Becker (2008).

Na Sociologia de Durkheim (1858-1917), em *As Regras do Método Sociológico* (1895), o autor vai nos dizer da força que os fatos sociais exercem sobre os indivíduos, como uma realidade independente, exercendo uma coerção exterior, levando os indivíduos a se conformarem com as regras da sociedade, independente da sua escolha.

Essa força coercitiva se torna evidente através de duas sanções, as “legais” e as “espontâneas”. As sanções legais seriam as normas sociais já estabelecidas legalmente por meio das leis, e o indivíduo que infringir será punido. As sanções “espontâneas”, ou “regras informais”, são aquelas regras não regulamentadas socialmente, mas que estão restritas a determinados contextos, em resposta a uma conduta considerada como inadequada em uma situação particular.

Segundo Becker (2008), os grupos sociais criam o próprio “desvio”, ao fazer regras cuja infração se restrinja a grupos específicos. Sendo assim, o indivíduo/grupo, que transgrediu a regra, é denominado por Becker, como um *Outsider*.

Nesse sentido, o desvio, é uma consequência das reações dos outros ao ato de uma pessoa/ou grupo, durante a interação social. Becker nos diz também, que essa imposição de regra não é “imposta com sucesso”, porque o indivíduo/grupo pode não aceitar essa rotulação. “Aquele que infringe a regra pode pensar que seus juízes são outsiders” (BECKER, 2008.p.15).

Em *Desvio e Divergência: uma crítica da patologia social*, Velho (1985) trás uma contribuição sobre desvio, há luz da antropologia social, fazendo uma discussão com o

objetivo de relativizar essa abordagem de conhecimento da patologia social. Segue sua definição de desvio:

O “desviante”, dentro da minha perspectiva, é um indivíduo que não está fora de sua cultura, mas que faz uma “leitura” divergente. Ele poderá estar sozinho (um desviante secreto?) ou fazer parte de uma minoria organizada. Ele não será sempre desviante. Existem áreas de comportamento em que agirá como qualquer cidadão “normal”. Mas em outras áreas divergirá, com seu comportamento, dos valores dominantes. Estes podem ser vistos como aceitos pela maioria das pessoas ou como implementados e mantidos por grupos particulares que têm condições de tornar dominantes seus pontos de vista (VELHO, 1985, p.32-33).

Dentro dessa perspectiva, para Becker, um ato é ou não desviante, dependendo de como as pessoas irão agir a ele. Se os grupos em si, criam suas regras, um indivíduo rotulado de ter um comportamento desviante em determinado grupo, pode não ser “desviante”, em regras de outras situações de grupos, tendo em vista, que somos socializados e participantes de diferentes grupos sociais. Neste modo, o grau de desvio, varia de grupo para grupo, a tipos particulares de comportamento. No tópico a seguir, discutirei brevemente, sobre um estudo realizado por Norbert Elias (1897-1990), sobre as relações de poder entre dois grupos.

2.2 OS ESTABELECIDOS E OS OUTSIDERS

Mais um estudo de fundamental importância na questão do Desvio, está em Estabelecidos e Outsiders de Elias (2000), na qual trabalha as relações de poder de uma pequena comunidade Winston Parva, entre os já estabelecidos e os novos residentes da comunidade, tratados como Outsiders.

Naquela pequena comunidade, a superioridade de forças do grupo estabelecido desde longa data [...] Baseava-se no alto grau de coesão de famílias que se conheciam havia duas ou três gerações, em contraste com os recém-chegados, que eram estranhos não apenas para os antigos residentes como também entre si. [...] Assim, a exclusão e a estigmatização dos outsiders pelo grupo estabelecido eram armas poderosas para que este último preservasse sua identidade e afirmasse sua superioridade”. (ELIAS, 2000, p.22).

Dessa maneira, os estabelecidos há mais tempo na comunidade, se auto-representavam como “humanamente superiores”, pois, detinha um “carisma grupal”, uma

“organização”, que seria uma virtude de todos os membros do grupo, e que faltava nos “recém-chegados”, excluindo-os contato social.

A complementaridade entre o carisma grupal (do próprio grupo) e a desonra grupal (dos outros) é um dos aspectos mais significativos do tipo de relação estabelecidos-outsider encontrados até aqui. ELIAS (2000). Isto posto, quais características os “recém-chegados” possuíam para serem outsiders?

É relevante mencionar, que não havia nenhuma diferença que descaracterizasse algum dos dois grupos, ou seja, não havia diferença de nacionalidade, “raça”, “cor”, nem em renda e nível educacional, pois todos eram de classe trabalhadora. A única diferença era que, havia um grupo de antigos residentes, há mais de duas ou três gerações, e o outro grupo era de recém-chegados. Portanto, o que induzia as pessoas a se colocarem como uma ordem melhor e superior à outra? Que recursos de poder lhes permitiam afirmar sua superioridade e lançar um estigma sobre os outros?

2.3 A REPRESENTAÇÃO ESTIGMATIZADA DO INDIVÍDUO

Em *A Representação do eu na vida cotidiana*, Goffman (2010) utiliza de conceitos como: palco, cenário, papéis, plateia, máscaras sociais, fachada social, desempenho, etc, como categorias para relacionar a vida teatral na própria representação social dos atores na vida cotidiana.

Nessa representação, o “palco” seria a “situação do momento”, o “ator” o “sujeito” e a “plateia” “seus interlocutores”. Essa linguagem teatral seria uma manifestação em que o ator social desempenha aos seus semelhantes, regulando o modo como que se espera de um grupo ou indivíduo se comporte socialmente.

Goffman, fala sobre identidade social e a virtual. A primeira consiste nas exigências que o grupo social faz em relação àquilo que o indivíduo, diante desse mesmo grupo, deveria ser; e a segunda refere-se à categoria e atributos que o indivíduo prova ter. Na discrepância entre elas surge o estigma. O termo estigma, é usado por Goffman, para se referir a um “atributo depreciativo”.

O estigmatizado assume-se uma condição de “desacreditado” e “desacreditável”. Segundo o autor, o estigmatizado pode ser visto por uma característica visivelmente conhecida para os outros, ou então, assume uma condição de não ser perceptível a ponto de ser distinguido socialmente entre os outros.

Podemos dizer que, a ideia de estigmatização aproxima-se da noção de “Desvio Social”, por terem-se de um lado grupos rotulados ou estigmatizados, como “desviantes”, e do outro lado, os grupos que rotulam, o que Goffman, chama de “normais”. As contribuições dos interacionistas apresentados se correlacionam, por dependerem fundamentalmente das relações sociais. Segundo Velho (2002, p.13):

“[...] diria que Becker focaliza com insistência a construção e o desempenho propriamente dito da ação coletiva, através da interação entre indivíduos, enquanto que Goffman centra as suas preocupações no próprio processo de definição de situação e construção da própria interação.”.

Da mesma forma, em que o indivíduo rotulado de outsider, pode não aceitar o que lhe foi imposto. O indivíduo que carrega um estigma pode não se encontrar naquela situação em que foi estigmatizado. Como também, surgir um sentimento de “aceitação”, ou “corrigir” aquele “defeito”.

As abordagens do estudo dos comportamentos desviantes estão contidas nos trabalhos de diversos autores, cada um trazendo consigo suas distintas concepções de desvio. Essa breve discussão, servirá como embasamento para apreender esse sistema de rotulações no contato com o “outro”. Este recorte teórico ajudará a compreender os dados etnográficos obtidos durante o meu campo.

2.4 O “LOUCO” NA SOCIEDADE E A REFORMA PSIQUIÁTRICA

O processo de Reforma Psiquiátrica brasileira tem uma história própria, inscrita num contexto internacional de mudanças pela superação da violência asilar. (BRASIL, 2001). Dessa forma, Amarante (2009) trás alguns conceitos de dimensão epistemológica na psiquiatria, que são fundamentais para compreender o processo de desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos.

[...] O primeiro é o de desinstitucionalização na tradição basagliana [...] Nesta tradição, a clínica deixaria de ser o isolamento terapêutico ou o tratamento moral pinelianos, para tornar-se criação de possibilidades, produção de sociabilidades e subjetividades. O sujeito da experiência da

loucura, antes excluído do mundo da cidadania, antes incapaz de obra ou de voz, torna-se sujeito, e não objeto de saber.”¹¹ (AMARANTE, 2009, p.01).

Neste sentido, a Reforma Psiquiátrica entra como uma forma de reformulação de um “fazer-psiquiátrico”, no qual apropriava do paciente com doença mental como um “objeto” do conhecimento clínico movido a maus tratos e uso coercitivo da violência, colocando-o como incapaz, por meio de um isolamento terapêutico. Conforme Amarante, a desinstitucionalização só seria possível por meio de três características: uma mudança no modelo técnico assistencial, discutir as relações sociais e direitos dos portadores de transtornos mentais, e sua reinserção na sociedade, seu direito de ir e vir.

Segundo Amarante (2009), alguns conceitos são colocados em questão, tais como “o conceito de alienação/doença mental, isolamento terapêutico, degeneração, normalidade/anormalidade, terapêutica e cura, dentre outros.”. Segundo o autor, o conceito de doença, por exemplo, teria um “discurso natural” de que a psiquiatria dá aos “não sujeitos”, e que é necessário desconstruir isso, pois a desinstitucionalização terapêutica possibilita novas relações, superando o modelo manicomial.

[...] o manicômio, como expressão de um modelo que se calca na tutela, na vigilância panóptica, no tratamento moral, na disciplina, na imposição da ordem, na punição corretiva, no trabalho terapêutico, na custódia e interdição. Enquanto alienado (alheio, ausente), ele estaria incapaz até mesmo de decidir pelo seu tratamento, motivo este que justificaria que fosse tomada tal decisão em seu lugar. (AMARANTE, 2009, p.02).

Todos esses tipos de tratamentos são encontrados em diversos tipos de estabelecimentos sociais, quando o internado é regido por regras internas da “casa”, na qual GOFFMAN (2010) chama de Instituição Total¹². Erving Goffman (1922-1982), em uma de suas obras “Manicômios, prisões e conventos” (2010), fez um estudo de campo sobre saúde mental e instituições psiquiátricas, na qual descreve minuciosamente o cotidiano do internado e dos dirigentes, fazendo uma crítica sobre as instituições totais.

As instituições totais, em sua grande maioria, possuem um grau de “fechamento” externo e interno, evitando que o internado possua um vínculo social na sociedade, como por

¹¹ Essa Tradição Basagliana, foi proposta pelo italiano e psiquiátrico Franco Basaglia, precursor de um novo contexto de desinstitucionalização para os hospitais psiquiátricos, fazendo uma crítica a psiquiatria clássica, como por exemplo, do tratamento moral pineliano, proposto pelos fundamentos de Philippe Pinel.

¹² “Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada”. (GOFFMAN, p.11,2010)

exemplo, nos conventos, asilos, manicômios, presídios, campo de concentração, entre outros, que variam no seu grau de “fechamento”, alguns sendo mais fechados do que outros.

Em relação ao “mundo do internado”, GOFFMAN (2010, p.31) nos diz que “[...] nas instituições totais esses territórios do eu são violados; a fronteira que o indivíduo estabelece entre seu ser e o ambiente é invadido e as encarnações do eu são profanadas”. Nesta perspectiva, GOFFMAN, afirma que “[...] a perda de nosso nome é uma grande mutilação do eu”.

Devido a disciplina administrada pela equipe dirigente, os internados acabam seguindo uma padronização institucional, onde os mesmos perdem tudo aquilo que é referente ao seu “eu”, a sua identidade, marcas pessoais e materiais que são construtivos para identificação de cada um. Esse controle é uma forma de evitar que o internado tenha algum vínculo social do “mundo externo”. Seria, portanto, um lugar de reeducação e disciplina moral.

Podemos pensar que o processo da Reforma Psiquiátrica, não está somente na mudança do modelo social assistencial e clínico, e sim, na transformação do imaginário social da loucura. Pois o modelo psiquiátrico clássico criou para o “louco”, o manicômio e a exclusão social.

A crítica do modelo hospitalocêntrico e início das reivindicações sociais dos movimentos sociais, como por exemplo, o MTSM - Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental começou no ano de 1978. Movimentos estes, na luta pelos direitos dos pacientes psiquiátricos. Como também, o movimento da Reforma Sanitária, caracterizado pela junção de reivindicações de representantes da saúde, sindicalistas e mobilizações populares em prol de um novo olhar para a saúde. Neste período, houve congressos de movimentos de luta na qual adotaram o lema: “Por uma sociedade sem manicômios”, e a criação de assistências que fossem substitutivas ao hospital psiquiátrico. Como por exemplo, o CAPS – Centro de Atenção Psicossocial¹³, NAPS – Núcleo de Atenção Psicossocial¹⁴, residências terapêuticas (ou moradias/casas terapêuticas)¹⁵, entre outros.

A Lei Federal 10.216 redireciona a assistência em saúde mental, oferecendo tratamento em serviços de base comunitária, sobre a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais. (BRASIL, 2005) Dessa forma, com a III Conferência Nacional de Saúde

¹³ CAPS- Possui um atendimento diário oferecendo aos usuários um tratamento com oficinas, atividades terapêuticas e acompanhamento com a família.

¹⁴ NAPS- Atendimento terapêutico realizado durante o dia e a noite, tendo também internações, caso for preciso por poucos dias, e possui também atividades terapêuticas.

¹⁵ As residências terapêuticas são abrigos para os portadores de transtornos mentais que passaram muito tempo internados e perderam seu vínculo familiar, possibilitando um tratamento social, e estabilizando suas necessidades e relações sociais.

Mental e as lutas dos movimentos sociais, foram fundamentais para uma maior visibilidade e consolidação dos direitos dos pacientes que tiveram um histórico de internações.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) possuem um papel importante na substituição dos hospitais psiquiátricos, e na nova organização de atendimento e tratamento dos pacientes, dando uma atenção maior as pessoas com transtornos mentais graves, possibilitando sua inserção social na sociedade.

“[...] É função do CAPS prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos; promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais através de ações intersetoriais; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação e dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica.” (BRASIL,2005, p.27)

Os CAPS se diferenciam pelo porte, capacidade de atendimento, clientela e organizam-se no país de acordo com o perfil populacional dos municípios brasileiros. Assim, estes serviços diferenciam-se como CAPS I¹⁶, CAPS II¹⁷, CAPS III¹⁸, CAPSi¹⁹ e CAPSad²⁰. (BRASIL, 2005).

De fato, o CAPS, é uma rede de saúde que tem como objetivo trazer uma nova dinâmica para com os sujeitos, tendo um acolhimento diário, e fazendo com que os mesmos também sejam protagonistas do seu tratamento e da sua trajetória pessoal. O CAPS possibilita uma criação de laços entre usuários/as, família e comunidade. . O tratamento psiquiátrico agora é tratado em um contexto extra-hospitalar quando o sujeito volta para a sociedade, antes afastado, havendo uma integração com o meio externo, na qual o tratamento não passa a ser apenas individual, e sim com a integração em outros grupos sociais.

¹⁶ Os CAPS I são centros de menor porte em municípios com população entre 20.000 e 50.000 hab. E tem como clientela adulta com transtornos mentais severos e persistentes e transtornos decorrentes de álcool e drogas. (BRASIL, 2005)

¹⁷ Os CAPS II são serviços de médio porte, atendem municípios com mais de 50.000 hab. A clientela são adultos com transtornos mentais severos e persistentes (BRASIL, 2005).

¹⁸ Os CAPS III são serviços de maior porte da rede CAPS, atendendo municípios com mais de 200.000 hab. Estando presentes nas grandes metrópoles, e são serviços de mais complexidade, uma vez que funcionam durante 24h todos os dias, e quando necessário realizam internações curtas. (BRASIL, 2005)

¹⁹ OS CAPSi são especializados para atender crianças e adolescentes com transtornos mentais, em municípios com mais de 200.000 hab. (BRASIL,2005)

²⁰ OS CAPSad são especializados em atendimentos de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e drogas, em cidades com mais de 200.000 hab, como também em áreas por localização de tráfico de drogas. (BRASIL, 2005)
Fontes: Ministério da Saúde.

2.5 CAPS I - ESTAÇÃO NOVOS RUMOS SUMÉ

Pude conhecer um pouco sobre a história do CAPS em Sumé, através de entrevistas realizada com dois profissionais, e pelo acesso a sua página/blog²¹ que é disponibilizada, tendo em vista, que não existe nenhum arquivo/documento escrito sobre o seu surgimento.

O CAPS I Estação Novos Rumos, é um serviço de saúde mental que atua na região de Sumé no Cariri Paraibano desde setembro de 2010. Atende a população local, e é referência para outros municípios, como o Congo, Coxixola e Caraúbas. A equipe técnica é composta pela coordenação, formada por Psicólogo, Psiquiatra, Assistente Social, Enfermeiro (a) e Artesã. Há também a equipe de apoio: os auxiliares de serviços gerais e cozinha. O funcionamento do CAPS é integral de segunda a sexta, das 7:00hr às 17:00hr, onde os/as usuários/as tomam café da manhã, almoçam, lancham e no final da tarde vão para casa.

Segundo o Psicólogo, O CAPS I possui um projeto terapêutico da instituição, que são as atividades desenvolvidas, constituídas por oficinas de trabalhos. Essas oficinas de trabalho são realizadas por várias temáticas diferentes, tem as oficinas de expressões cognitivas, corporal, plástica /sons e ritmos. Oficina de integração e vínculo, psicoterapia em grupo e individual, floricultura, palestras, vídeos, passeatas. Os/as usuários/as são encaixados nessas atividades de acordo com a sua necessidade, ou seja, nem todos participam de tudo.

Se antes no processo de hospitalização, o sujeito com adoecimento mental era “afastado” da sociedade para um tratamento regido a internação durante um tempo em hospitais psiquiátricos, a dinâmica do CAPS se diferencia no quesito de reinseri-los na comunidade, trabalhando em conjunto com a família na busca de desenvolver uma autonomia dos sujeitos.

Em consideração aos perfis de alguns usuários/as do CAPS I Sumé, os profissionais relataram que houve casos de usuários/as com histórico de aprisionamento e afastamento das relações sociais, e de como a dinâmica do CAPS proporciona um tratamento em colaboração com essas famílias, que tem um papel fundamental nesse processo.

[...] os familiares que tem pacientes com deficiência intelectual ou transtorno mental, tem aquele cuidado exagerado de não deixar essas pessoas fazerem as coisas por si só, [...] então a gente trabalha com isso, com a família para que essas pessoas tenham autonomia e possam viver a vida plenamente, né, que possam varrer uma casa, que possam lavar uma louça, assinar seu próprio nome como é muito nos casos que a gente vê aqui que a mãe não deixava assinar porque achava feio.” (Diz o Psicólogo Divanício. Abril de 2017).

²¹ Ver também o BLOG do Caps em: <<https://capsume.wordpress.com/>>

Percebemos que a representação do público alvo (usuários/as), sobretudo, é enfrentada pelo estigma da própria família. O termo “estigma” é utilizado por Goffman (2010), “em referência a um atributo depreciativo”. Dessa forma, estigmatiza-se alguém por possuir algum tipo de deficiência, diferindo-o do “outro”, colocando-o como incapaz de realizar certas tarefas.

O estigma está presente tanto no viés da família para com o/a usuário/a, quanto da família para com a instituição/CAPS, o que acaba dificultando a procura por esses serviços e no acompanhamento do tratamento. A própria instituição CAPS, por si só, é representada sob uma visão estereotipada, tanto pelas famílias, quanto com a população local. Na conversa realizada com a Assistente Social, a mesma relatou algumas das expressões que já presenciou enquanto profissional, dentro e fora do CAPS:

“Oh, eu vim pra aqui, mas eu não sou doido não, viu?”

“Eu vim pra aqui, mas é só um remedinho que eu preciso.”

“Você gosta de trabalhar lá?”

“você não tem medo não?”

“nossa não sei como você aguenta.”

“Oh, eu não tô doida não viu? Só tô aqui porque preciso dormir melhor.”

“Já vai pra aquele lugar de doido?”

“Tu é doido também!”

“Tu é doido porque vai pro CAPS!”

Segundo Goffman (2010) “A sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias.” Como, por exemplo, neste ambiente social do CAPS que é estigmatizado, onde as pessoas ali envolvidas, seja os profissionais, os/as usuários/as, juntamente com a comunidade local, compartilham dessa rede de atributos que se interligam e acaba se naturalizando.

O CAPS I Sumé, em específico, no dia de atendimento a Psiquiatria, que é realizado em horário integral nas quintas-feiras, é um dia de funcionamento a demanda extra da população local, devido à falta de psiquiatras na região. Dessa maneira, nesse dia, os/as usuários/as CAPS ficam sem atendimento comprometendo a dinâmica do mesmo. Sendo assim, me surgiu um questionamento, do porque havia essa separação dos/as usuários/as com a população. E se isso não aumentaria ainda mais essa reprodução de: “No CAPS só tem

“doido” então, vamos manter esse afastamento”. Dessa forma, a Assistente Social Neide, esclarece:

É interessante esse seu questionamento, inclusive é uma preocupação também nossa. De forma alguma a gente quer separar, acaba assim acontecendo isso, mas porque, assim, a gente ainda não tem estrutura de atender uma demanda extra e atendê-los ao mesmo tempo, a questão é essa, mas de forma alguma é separar a população. (Transcrição de uma conversa gravada em áudio. Agosto de 2017).

Entendemos que a “separação” nessa realidade de atendimento a demanda extra, acontece por conta realmente da necessidade interna do serviço. No decorrer da conversa, a Assistente Social relatou que já houve momentos de funcionamento normal, na qual mantinha a atividade com os/as usuários/as, juntamente com o atendimento a demanda extra. E esse contato entre ambos (usuários/as x população) seria uma forma de desmistificar essas relações carregadas de atributos.

Em “Os Estabelecidos e os Outsiders²²” Elias (1897-1990), no estudo das relações de poder entre estabelecidos e outsiders, trabalha a exclusão e estigmatização de um grupo de estabelecidos, para com o outro grupo, visto como outsiders na relação entre ambos. No entanto, não existiam diferenças que distinguir-se um grupo como “superior” ou “inferior” ao outro. Existiam atribuições de características e atributos de poder que representasse aquela diferença de “identidade grupal.”

No CAPS, por exemplo, de acordo com as conversas estabelecidas com os profissionais, percebe-se que há presença de atribuições estigmatizantes de um grupo de pessoas para o outro grupo. Essa relação, como já foi falada, está presente na vivência dos profissionais das relações estabelecidas entre ambos pacientes da instituição.

No caso, o CAPS atende os/as usuários/as que necessitam de um acompanhamento de tratamento diário com os profissionais. E os pacientes que não fazem o “perfil CAPS”, como disse um dos profissionais, na qual a instituição atende essa outra demanda que faz algum acompanhamento com o (a) psiquiatra, que neste dia em específico, faz o atendimento no CAPS, devido à falta desses profissionais em outros locais da comunidade.

²² Ver Elias, Norbert. Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. 2000

Sendo assim, existe um “olhar diferente” por parte da população, que também ocupam um “papel” de “pacientes” para com os/as usuários/as. Há um “estranhamento” por estar inserido no mesmo local, e um não reconhecimento da sua “situação”, por exemplo. Como bem posicionada, a Assistente Social relatou que, há diferentes tipos de transtornos mentais, há os transtornos mais leves, como também, os transtornos mais graves/ou persistentes, e isso, faz com que uma pessoa que possui um transtorno mais leve, não se reconheça enquanto possuidor daquela necessidade, e rotule outro paciente que possua um transtorno mais grave. Então, isso acaba sendo um dos motivos, que leva a essa relação de atributos, fazendo com que exista uma “distância” entre ambos os grupos.

É importante ressaltar que há uns anos atrás, o CAPS funcionava em outro estabelecimento, em um espaço bem menor, que segundo os profissionais, “o contato era maior, porque o espaço era menor”, e tornava-se um desafio a mais, para a realização das atividades, para o atendimento a sua demanda extra, além, de haver um maior receio e resistência em relação ao contato com os/as usuários/as.

À vista disso, pelo fato do CAPS trabalhar com a inserção dos/as usuários/as, questionei aos profissionais, se através da inserção, eles conseguiam visualizar se haveria contribuído ou dificultado ainda mais a questão do preconceito. Os mesmos responderam que existia um lado positivo, e outro lado negativo.

[...] a gente consegue sim ver mudanças, a gente tem usuários que não saíam de casa, que não tinham uma vida social antes do CAPS, inclusive até em termos mesmo de comunicação com as outras pessoas, e hoje eles tem essa vida mais sociável de sair, conversar, de sair inclusive com a própria família. Tem o outro lado que eu quero dizer negativo, é do olhar das pessoas, por essa pessoa fazer parte do CAPS, que acaba rotulando, é o que entra nessa questão do CAPS se tornar negativo para essa pessoa. Mas é o que a gente diz a eles, que não devem dar ouvido a esses tipos de comentários, tipo assim: “*Nossa e você é doido por tá fazendo parte do CAPS?*”, ou então, “*Já vai o doidinho de fulano*”, por ver que faz parte do CAPS. (Diz Neide. Agosto de 2017).

A Lei 10.216 que esse ano completou 16 anos de lei, ela que garante e dá direito à assistência a saúde mental pública para o paciente com transtorno mental. Uma lei que surgiu diante de vários entraves e lutas, para resguardar o direito do cidadão que tenha algum sofrimento psíquico, seja ela leve ou grave.

E existe uma lei agora chamada é que fala da Psicofobia²³, que é um outro amparo jurídico que a gente tem. O que é Psicofobia? Psicofobia é: medo, vergonha ou preconceito aquele que tem transtorno mental e a que tem deficiência intelectual. Então essa lei ampara os sujeitos no tocante a ele ser tratado como pessoa, e não ser discriminado. A partir do momento em que haja uma discriminação, um preconceito, uma chateação, escanteiando o sujeito por causa da sua deficiência, ou do seu transtorno mental, né, o cidadão pode ser punido e pagar por isso, inclusive ser preso. Como a lei da Homofobia, como uma questão da homofobia e tal, hoje em dia existe a Psicofobia. (Diz Divanício. Abril de 2017).

Podemos dizer que, a contribuição do CAPS I Estação Novos Rumos Sumé, tem contribuído para a diminuição do estigma. Os profissionais conseguem observar melhorias através da atuação do CAPS na sociedade. Há mudanças de tratamento das famílias com os/as usuários/as, depois de ter conhecido esse serviço, conseguem ver mudanças de olhares por boa parte da população, como diz a Assistente Social: “a realidade na saúde mental era uma antes do CAPS, e hoje é outra, após CAPS, mesmo sendo um trabalho contínuo e constante”.

Na sessão seguinte, falarei sobre o meu percurso etnográfico e metodológico, darei início aos primeiros dois momentos iniciais citados na introdução, que foram fundamentais para a construção do meu campo, a minha primeira experiência de visita no CAPS, e a construção do Documentário, sendo importante para o andamento da construção do meu campo.

²³ Ver projeto de Lei do Senado N°74 de 2014.

3 PERCURSO ETNOGRÁFICO E METODOLÓGICO

Conforme, mencionado anteriormente, enquanto buscava estratégias para o desenvolvimento da minha pesquisa inicial, novos caminhos apareceram para a direção de um novo campo de estudo, pois já vinha com a inquietação de estudar algo distante do meu mundo de relações e representações sociais. A minha primeira experiência de visita no CAPS, além de ter proporcionado um estranhamento com as pessoas, assim com o local, possibilitou a construção do meu trajeto inicial de campo.

No livro “O trabalho do antropólogo” Cardoso de Oliveira (2000) enfatiza três categorias importantes para a elaboração do conhecimento antropológico: Olhar, Ouvir e Escrever, e a sintetização desses termos condicionam para a investigação do pesquisador em campo. Essas categorias são importantes pelo fato de podermos problematizá-las a respeito daquele determinado fenômeno social.

Seguindo o pensamento do autor, qualquer que for o “objeto” de investigação, o mesmo será alterado pelo modo que o pesquisador irá visualizá-lo. Um exemplo bem claro disso foi exposto na minha primeira experiência de campo, na qual os fatos observados foram modificados de acordo com a direção do meu “olhar não treinado” para a realidade em si.

[...] É nesse ímpeto de conhecer que o ouvir, completando o olhar, participa das mesmas condições desse último, na medida em que está preparado para eliminar todos os ruídos que lhe pareçam insignificantes. (CARDOSO DE OLIVEIRA, 2000,p.21).

Neste sentido, questionando-me em minhas inquietações vivenciadas num primeiro momento no CAPS, enquanto pesquisadora preoquei-me em conhecer mais sobre essa realidade e entender as relações sociais ali estabelecidas. Como também quais os significados que essas pessoas que são vistas com um “olhar diferente” sobre sua realidade tem a nos dizer? A etnografia me abriu alguns caminhos para isso, na sequência do texto explorarei mais sobre isso.

A partir deste tópico darei início sobre a minha entrada no campo, como foram as relações estabelecidas entre pesquisador (a) / usuários/as e funcionários (as) do CAPS. O modo como eles perceberam minha presença, como também, refletir sobre a minha própria presença, de como essa relação que o pesquisador(a) estabelece com o “outro” influencia sua pesquisa. Além das estratégias utilizadas em meu trajeto no campo e os desafios encontrados.

Em “Reflexões sobre como fazer trabalho de campo”, Brandão (2007) vai dizer que o trabalho de campo é uma vivência em que o pesquisador vai estabelecer uma relação pessoal e produtora de conhecimento. A experiência de trabalho de campo possui uma intensa presença de subjetividade, pois as pessoas que estão em interação, o/ a pesquisador (a) e os sujeitos, estão estabelecendo uma troca de sinais e símbolos no próprio contato social.

Nos meus primeiros dias de campo, devido eu já ter um contato anterior com o coordenador, e a minha aproximação com o mesmo facilitou os meus primeiros contatos dentro do CAPS. Através do psicólogo, pude me situar no local, assim como ter conversas informais que foram de fundamental importância para a construção da minha pesquisa.

Na minha chegada no campo não procurei entrar diretamente numa relação de pesquisa, cheguei a comentar com os profissionais e funcionários do estabelecimento que a pesquisa que eu estava realizando era diferenciada dos outros métodos, por não chegar com uma entrevista ou questionário pronto, pois o meu objetivo era conhecê-los, vivenciar e participar ativamente do espaço entre eles.

Segundo Oliveira (2000), “[...] as perguntas feitas em busca de respostas pontuais lado a lado da autoridade de quem as faz - com ou sem autoritarismo – criam um campo ilusório de interação.” Como o autor nos diz: “ a relação não é dialógica”, ou seja, não se têm um espaço de interação compartilhada por ambos, fica num “campo ilusório”, ou escondido atrás de uma “máscara social”, como destaca Goffman.

Partindo com as reflexões de Brandão (2007), passei um tempo de “contaminação com o local”, justamente para não invadir o “mundo” das pessoas, chegando para uma breve entrevista formal, e logo depois, me despedindo. Quis vivenciar, conhecer as pessoas, estar inserida entre elas. O autor nos diz, que é enriquecedor estar em um primeiro momento no campo em puro contato social, seja um dia, uma semana, um mês, a duração do tempo varia de acordo com o contexto de pesquisa de cada pesquisador. Ela chama esse contato, como “o primeiro nível do sentir” em campo. A relação e o envolvimento interpessoal (subjetividades presentes), a observação e pesquisa participante, são partes do próprio trabalho de campo. Em um exemplo anterior de campo, acho importante relatar, quando iniciei com a etnografia na escola, num momento de observação no intervalo, uma professora veio em direção a mim e perguntou o que eu estava fazendo ali parada, respondi que estava fazendo pesquisa. A professora estranhou, pois chegou a pensar que eu estava precisando de alguma ajuda, ou esperando alguém. Em vários outros momentos de observação, quando me inseria no espaço de leitura dos alunos na sala da biblioteca, sempre alguém me perguntava se eu estava

precisando de algo, e além das dificuldades de campo que eu estava encontrando (na desmistificação do ambiente familiar), não conseguia “estar confortável” no campo. É como se a pesquisa só se referisse em chegar no campo com um questionário ou entrevista e mostrar que se está fazendo pesquisa. Como havia falado, pensava que pelo fato do ambiente ser familiar, e eu estar ali como bolsista e estagiária, facilitaria o meu trabalho. Pude conviver um bom tempo na escola, e mesmo assim não consegui direcionar minha pesquisa.

Trazendo essa questão de “contaminação” do pesquisador em campo, durante o pouco tempo em que estive no CAPS, em apenas um dia conseguia obter detalhes e dados de possíveis análises que foram relevantes para o andamento do meu campo. Então, esse processo de “contaminação” de duração em campo é muito relativo.

Nessa perspectiva, minhas observações de um dia de campo no CAPS, me trouxeram muitos detalhes a serem analisados e refletidos, e muitas anotações de descrições etnográficas. Nos meus primeiros dias de campo, por exemplo, tive dificuldade em lidar com muitas informações novas que eu recebia a todo o momento que serviriam como material, e guardava tudo aquilo para fazer anotações posteriormente, fora do campo. Foi quando comecei a levar o meu diário de campo. Segundo Barroso (2014, p.5), o diário de campo é um elemento significativo que faz parte da pesquisa do pesquisador, pois é o momento de registrar percepções, sentimentos, medos do campo, sendo um material constitutivo da pesquisa.

Minha expectativa não era entrar diretamente num contato de pesquisa no primeiro momento, queria me sentir como uma pessoa mais próxima dos/as usuários/as, e que eles me vissem como alguém entre eles, mesmo eu estando ali como pesquisadora. No filme etnográfico “A Casa dos mortos”²⁴ realizado em um manicômio judiciário brasileiro, a pesquisadora Débora Diniz²⁵ elaborou o roteiro do seu filme por meio do encontro etnográfico, e de como os personagens foram conduzindo o seu filme. A mesma partiu da perspectiva da Antropologia Compartilhada.

Durante meu campo, em algumas ocasiões percebi que a minha identidade era questionada. Para boa parte dos funcionários e profissionais sentia necessidade de dizer sobre a minha presença no local para os mesmos explicando sobre a pesquisa, que o meu propósito era vivenciar a rotina com eles, para poder entender a relações de convívio e dinâmica dos/as usuários/as e o que o CAPS representaria para eles.

²⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=nwROKVxDmlc>

²⁵ Professora e Pesquisadora da Universidade de Brasília – UNB.

Essa rotina de convívio foi essencial para que as pessoas do estabelecimento entendessem aos poucos qual era o meu posicionamento enquanto pesquisadora e o objetivo da minha pesquisa. O que eu estava fazendo ali sempre foi uma preocupação, refletir sobre a própria presença do pesquisador em campo, pois querendo ou não, estamos invadindo o “mundo” de outras pessoas.

Referente à minha presença em campo, alguns usuários/as chegaram a se questionar sobre a minha “identidade” no primeiro dia que cheguei. Por exemplo, deduziram possíveis respostas para a minha presença no CAPS: eu poder ser uma nova usuária, de eu poder estar trabalhando no local, até mesmo ser a nova psicóloga. Dessa forma, sempre que algum (a) usuário/a me perguntava o que eu estava fazendo ali, respondia que era universitária e estava fazendo pesquisa.

Sabemos que a partir do momento em que o pesquisador entra no campo, o campo muda, pois não tem como o pesquisador ser “neutro” no ambiente. Estamos lidando com pessoas que fazem parte do mundo social, das relações sociais que são estabelecidas, com a presença do pesquisador ou não. Como diz BARROSO (2014, p.6) “[...] O pesquisador tem a peculiaridade de ser um observador que está o tempo todo também sendo observado”.

Na minha experiência de campo encontrei alguns desafios. Geralmente, antes de entrarmos no campo, fazemos um levantamento prévio de hipóteses para a pesquisa, através de um projeto (teórico e conceitual), e partimos para o campo, com o intuito de ir articulando tudo aquilo que foi elaborado anteriormente. Mas, o campo é dinâmico. Como diz Brandão (2007), a experiência de campo sempre redefiniu hipóteses e projetos anteriormente elaborados.

Neste quesito, meu campo mudou o meu pré-projeto duas vezes. A primeiro momento, quando cheguei no CAPS para iniciar a pesquisa, fui informada pelo coordenador que haveria um Processo Seletivo realizado pela Prefeitura Municipal de Sumé, para contratação temporária de profissionais no mês de junho. E isso mudaria toda a dinâmica do CAPS, pois iriam sair profissionais de mais de sete anos de trabalho, para novos profissionais que teriam que se ajustar no novo estabelecimento.

Devido a essa mudança, houve um recesso de três semanas do São João para os/as usuários/as, que se iniciou dia 15 de junho, para no início do mês de julho haver o retorno. Porém, neste momento estava havendo a burocracia do processo seletivo, na qual o CAPS ficou sem o seu funcionamento normal com os/as usuários/as por quase um mês. Em vista disso, tive que procurar outras estratégias de como iria realizar minha continuidade no campo

de pesquisa. Neste sentido, aguardei o andamento do processo de contratação de novos profissionais.

Após esse acontecido, a partir do dia 13 de julho o CAPS volta com o seu funcionamento normal. Alguns dos profissionais que trabalhavam há mais tempo, conseguiram se manter no seu cargo, e outros acabaram saindo. Mas, ainda haveria outro problema para a coordenação CAPS, a equipe foi reduzida, e não tinha como haver o funcionamento integral, mantendo somente no horário da manhã.

Outro momento em que foi favorável para a mudança do meu pré-projeto, foi o meu percurso em campo, na qual foi direcionando e sensibilizando o meu olhar para alguns aspectos das relações cotidianas ali apresentadas. Tendo em vista isso, não procurei mais “fechar um foco” em específico, de “seguir uma linha” de análise, deixei que a própria experiência de campo me conduzisse.

Para Barroco (2014.p.11) a aventura de campo se define em, ir para o campo sem necessariamente a procura de encontrar algo e redefinir alguma hipótese. Estar em campo e vivenciar é estar disposto a se defrontar com o novo. Neste contexto, a minha primeira experiência etnográfica é fruto de como o campo foi o moldando meu percurso, tal como a experiência da prática mostrou aos poucos meu trajeto em campo. Trajeto este, muitas vezes, imprevisto, em que eu tive que ter um “jogo de cintura”. Segundo Brandão (2007, p.26):

[...] Jogo de cintura pessoal, capacidade de sentir através das pessoas, não através da gente. Eu tenho um roteiro, mas o meu principal roteiro é minha sensibilidade, a minha vivência (p.26).

O primeiro usuário que tive uma aproximação inicial quando cheguei no CAPS, o Caio, como havia apresentado antes, era visto pelos profissionais como aquele que trazia mais “problemas”. Em um dia de campo, fui surpreendida por uma notificação do coordenador, na qual percebeu minha aproximação para com o usuário. Ele dizia para eu tomar cuidado com alguns pacientes, e o Caio era um dos, pois ele poderia conseguir minhas informações pessoais e ficar no “meu pé”. Ele também havia me explicado que o “comportamento psicopata” é quando um indivíduo em alguns casos pode tomar uma ação de agressividade, e não ter “sentimento de culpa” podendo ficar rindo da situação, por exemplo.

Quando fui informada por isso, acabei trilhando outros caminhos para conhecer outros/as usuários/as, fiquei assustada sobre o que poderia acarretar minha aproximação com o usuário. Nos momentos finais de campo, obtive a informação que o Caio foi internado num

hospital psiquiátrico na cidade de Campina Grande, por usar de violência contra a mãe e uma vizinha. É importante ressaltar isso porque vem algumas questões em minha mente, tais como: Até aonde existe um “limite” de aproximação com os sujeitos pesquisados? Qual estratégia o (a) pesquisador (a) vai usar nas situações de perigo no campo?

Seguindo o pensamento de Peirano (2014) no seu texto titulado: “Etnografia não é Método²⁶”, a autora faz um questionamento da etnografia vista como “método.” Ela diz que essa ideia de método é muito complexa, pois a própria teoria se confronta quando vamos a campo, pois não existe uma “receita pronta” de como fazer etnografia. A etnografia não é um detalhe metodológico, pois ela em si, já é um empreendimento teórico.

Para Peirano (2014) Etnografia não é método, são reformulações teóricas, que estão constantemente sendo renovadas pelos (as) antropólogos (as) e pesquisadores (as). O (a) próprio (a) pesquisador (a) vai buscando sua estratégia dentro da sua experiência de campo vai descobrindo o seu “estilo” de pesquisa, possuindo também uma escrita muito pessoal, que varia de pesquisador (a) para pesquisador (a).

3.1 O PRIMEIRO CONTATO NO CAMPO

Diante do que foi exposto na introdução, sobre a construção das reflexões que foram significantes para traçar o caminho para a minha pesquisa atual, faltou-me relatar como foi o meu primeiro contato com o CAPS I Estação Novos Rumos/Sumé. Minha primeira experiência de ida ao CAPS ocorreu enquanto estava inserida na escola durante as minhas atuações no PIBID²⁷, e traçando percursos para meu campo na área educacional.

Durante algumas conversas informais realizada com uma amiga que é usuária²⁸ CAPS há anos, a mesma sempre me contava sobre suas consultas com o psicólogo e do tratamento que estava fazendo, na qual vinha acompanhando seus relatos desde o tempo que estudávamos juntas durante o ensino médio. E foi por meio dela, que realizei minha primeira visita no CAPS, por conta de toda minha curiosidade que estava me despertando no momento.

²⁶ Ver PEIRANO, Mariza. ETNOGRAFIA NÃO É MÉTODO. Porto Alegre. 2014.

²⁷ O PIBID – Programa Institucional de Iniciação à Docência (PIBID/SOCIOLOGIA) possibilita aos graduandos um contato direto com o âmbito escolar, trabalhando com três eixos: Ensino, Pesquisa e Extensão, que são essenciais para a formação de professores da rede básica.

²⁸ Utilizarei o termo “Usuário/a” para me referir às pessoas que utilizam o serviço de saúde, saindo da condição de “paciente” ou de “doente mental”. Debate que irei discutir mais a frente sobre a reforma psiquiátrica.

A acompanhei em uma de suas consultas e caminhamos em direção o CAPS. Assim que chegamos fomos recebidas pelo recepcionista, e logo em seguida minha amiga foi atendida pelo psicólogo. Fui com o intuito de ser sua acompanhante e aproveitar o momento para observar e conhecer o ambiente. Confesso que o meu primeiro contato no CAPS me despertou diversas sensações proporcionadas pelos “pré-conceitos” advindo das percepções acerca do próprio imaginário social.

Sentei-me em uma das cadeiras que estavam no corredor e comecei a observar o local que até então estava vazio. Observei um quarto (dormitório) que estava um pouco escuro, e logo vi uns colchões no chão e algumas pessoas deitadas, e me veio à mente que eram pessoas doentes, tive algumas sensações de tristeza. De repente aparece uma mulher e sentou-se na cadeira que estava a minha frente. Ela começava a se balançar fazendo um barulho (murmurando uns sons), percebi que ela estava querendo se comunicar comigo, mas não a entendia, pois aparentava ser muda, confesso que fiquei um pouco assustada, porque ela olhou minha bolsa e começou a puxar e fiquei sem reação, senti medo por não saber o que fazer.

Em seguida, chegou um rapaz com o cabelo vermelho e sentou-se ao lado da mulher, olhou para mim e disse: “*Oi mulher, você é nova aqui? Qual o seu dia?*”. Logo, entendi que ele tinha pensado que eu era novata no CAPS, o respondi que não, pois estava esperando uma amiga, então perguntei qual eram os dias que ele frequentava. Percebi que era muito comunicativo, pois a todo instante puxava conversa. Enquanto esperava observei um senhor que saía do dormitório e ia para outra sala, caminhava em direção a outro ambiente, depois voltava para o dormitório, e assim repetia o mesmo percurso, e sempre ficava olhando para mim, não consegui entender muito aquilo, estranhei o comportamento. Momentos depois parou um ônibus escolar em frente do CAPS, onde desceram várias pessoas que entraram, logo pensei que seriam os pacientes do ambiente, observei que tinham algumas pessoas um pouco dopadas, e comecei a observar tudo aquilo, meu estranhamento com o local.

Foi o tempo que a consulta da minha amiga acabou e esperei ela fora do CAPS, neste instante passou uma senhora na rua olhou para mim e perguntou: “*Moça, você tá doente?*”, surpreendi com a indagação, me veio dois questionamentos: o fato de ter ido ao CAPS quer dizer que eu era doente? O mencionado “moça” poderia dizer que por ser jovem/nova eu não poderia estar doente? Surpreendi-me com a pergunta da senhora, e respondi que não estava doente.

Conversando informalmente com a minha amiga, ela falou que já havia passado por esses questionamentos, pois pelo fato dela ser jovem, estudante universitária, e suas idas ao

CAPS sempre ocorrerem na sua saída da universidade, chegavam a pensar que ela era alguma estagiária, que estava fazendo alguma pesquisa, ou que era nova demais para estar “doente”. Tudo aquilo foi me chamando atenção, todos esses detalhes.

O meu primeiro contato no CAPS me provocou diversas sensações: um estranhamento com o local, não me sentia inserida no ambiente, senti medo, tristeza ao ver algumas pessoas “doentes²⁹”, depois veio a calma e a curiosidade no momento que o usuário tentou manter uma interação comigo, logo em seguida, surgiu o interesse de entender um pouco mais sobre tudo aquilo que havia presenciado e todos os meus pré-conceitos diante daqueles acontecimentos.

Minha amiga foi fundamental nesse processo, minha interlocutora, podemos dizer, pois possibilitou minha aproximação com o local e as pessoas do ambiente. E todo o estranhamento inicial, foi importante para a possível construção de indagações antropológicas. Em seguida, relatarei meu segundo momento no CAPS, dessa vez com a produção de um documentário para a disciplina de Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS.

3.2 DOCUMENTÁRIO CAPS: ESPAÇO DE SOCIALIZAÇÃO³⁰

Durante a disciplina de Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS no período 2016.2³¹ foram realizadas produções de documentários que se embasavam na importância deste tipo de trabalho tangente a ausência de registros como esse, sobre os membros da Comunidade Surda no Cariri Paraibano e adjacências. Estes registros, além de permanecerem para a história, tem a proposta de serem importantes instrumentos para a construção e valorização da autoestima dos cidadãos surdos / ou com outros tipos de deficiência.

Nosso documentário em específico versa sobre outra deficiência, Retardo Mental, com um usuário do CAPS I Estação Novos Rumos – Sumé. O objetivo em si, teve o propósito de conhecer um pouco mais sobre essas pessoas, resgatar e ouvir sua história, seja por um membro de sua família, por um conhecido, um profissional, ou até mesmo pela voz do próprio sujeito.

²⁹ Este fato, pode ser relacionado à estigmatização que o ambiente CAPS tem, pelo fato de serem doentes mentais, e de como isso acaba sendo carregado de estigmas.

³⁰ Sob a orientação da professora Denise Maria Duarte Coutinho, realizamos uma pesquisa de campo que resultou no vídeo- documentário produzido pelos seguintes membros: Milenna Jordana, Samara Felismino e Tatyane Rodrigues, graduandas do curso de Lic. em Ciências Sociais,UFCEG-CDSA.

³¹ Fizemos o planejamento do documentário no mês de março de 2017, e em abril realizamos a gravação.

Dessa maneira, para iniciar as filmagens, conversamos com o Coordenador do CAPS, e falamos um pouco sobre a nossa proposta de trabalho, além de ir em busca de um possível personagem para o nosso vídeo. Após a conversa, na saída do CAPS conhecemos Dona Domingas³² que havia ido buscar um membro de sua família, tivemos um primeiro contato com ela, e uma das integrantes do nosso grupo a acompanhou na rua, pois caminhavam pelo mesmo trajeto, e depois de algumas conversas surgiu a oportunidade de termos um segundo contato para a realização da nossa filmagem.

Visitamos a casa da Dona Domingas - para conhecermos a história do seu irmão Jô. Por coincidência, Jô era o senhor que havia relatado anteriormente na minha primeira visita no CAPS, um senhor dos olhos verdes que passava para lá e para cá, fazendo sempre o mesmo caminho e que havia me chamado atenção, e agora temos a oportunidade de conhecer um pouco sobre sua história de vida.

Conversando com a Dona Domingas, perguntamos se o seu irmão tinha nascido com o retardo mental, em que momento isso aconteceu e como eles receberam a notícia. Segundo Dona Domingas, Jô não nasceu com nenhuma deficiência, era uma pessoa sadia, a mesma descreve um ocorrido de quando ele jovem:

[...] meu pai foi vender umas galinhas em Campina, ele chegou lá, quando foi de noite meu pai foi, arrumou um quartinho e foi dormir mais ele, né, aí ele não conseguiu dormir. Aí quando foi no outro dia, meu pai voltou pra casa, a gente morava no Riachão, lá em cima. Aí ele chegou diferente, e meu pai falou que ele não tinha dormido de noite, aí eu me lembro como hoje, aí minha mãe arruma uma rede pra ele, ele ficou assim em pé na rede, aí botou o braço assim por detrás da rede assim e ficou em pé, e dizendo que tinha um gato debaixo da rede sem ter, começou por aí. Aí ele ficou uns oito dias e nada de melhorar, aí meu pai internou ele em João Pessoa, qual foi hen, foi em João Pessoa, foi no Recife, foi num manicômio em Recife, ele foi internado umas quatro vez lá. (Transcrição de uma conversa gravada em vídeo. Abril de 2017 Sumé).

Como sabemos, nesse tempo ainda não funcionavam outras redes de atendimento a saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, especificamente em Sumé, então o local que era levado em casos de crises como essa, era para o hospital psiquiátrico que se encarregava de tratar dos “doentes mentais”, levando para o internamento.

³² Devo salientar que os nomes adotados serão fictícios no intuito de resguardar a identidade dos mesmos (família/usuários/as).

Goffman (2010) em *A Carreira Moral do Doente Mental*³³, é caracterizado por três fases principais denominadas pelo autor de: “pré-paciente” (período anterior a algum atendimento no hospital), a “fase de internamento” (período cotidiano hospitalar) e a fase de “ex-doente” (quando se tem alta do hospital). Segundo o autor, a carreira do pré-paciente se inicia em alguns casos, por vontade própria do paciente, ou por vontade da família, ou por algum direcionamento de médico. Assim, como a saída do hospital pode ser levada por um pedido da família, como nos conta Dona Domingas:

[...] Aí ele ficou uns tempos internado, aí meu pai sempre ia lá, e depois teve uma época que meu pai na última vez que ele não tava podendo, aí meu pai procurava uma pessoa, e a pessoa chegava e dizia que ele tava bem, tava bem, aí meu pai chegou lá e ele não andava mais, nem falava, tava todo intoxicado, e meu pai trouxe ele. Aí levou pra o sítio e a gente cuidou dele, levava e colocava comida na boca dele, e sempre foi ajeitando, ajeitando, e ele melhorou né, assim, levantou. Aí pediu pra quando ele adoecesse que não levasse ele mais pra lá. [...] (Transcrição de uma conversa gravada em vídeo. Abril de 2017 Sumé).

Goffman(2010) nos diz que algumas instituições totais funcionam como “depósitos de internados”, isso se encontra presente também na própria expressão de Dona Domingas, referente ao estado em que se encontrava o irmão, fruto do estado de internamento manicomial: *“É só levar pra lá e jogar pra lá né? Porque era jogar”*.

Após esse episódio, Jô com o cuidado em casa, passou anos sem ter alguma crise, chegou a trabalhar em cidades como São Paulo e Rio de Janeiro. Dona Domingas nos contou que houve outra época em que ele ficou agressivo dentro de casa, quebrava tudo, batia nos familiares, vivia na rua em tempos de inverno, fugia nos carros, chegando a ficar oito dias desaparecido, foi quando sua irmã o achou na cidade de Campina Grande - PB, ele estava sem conseguir andar. Dias depois, Jô teve um AVC.

Posteriormente, houve um momento de pausa da nossa conversa, devido Dona Domingas ter se emocionado com a lembrança. Foi quando seu irmão chegou à sala, sentou no sofá e pediu um “cafezinho” para a sua irmã. Aproveitamos esse momento para conversarmos com ele. Segue a conversa:

Samara³⁴: Mas você gosta do pessoal de lá?

³³ Ver em GOFFMAN, Erving. Manicômios, prisões e conventos. *A Carreira Moral do Doente Mental*. p.110. 2010

³⁴ Participação de umas das produtoras do documentário; combinamos dela fazer a entrevista, enquanto eu filmava.

Jô: Gosto

Samara: Tem muitos amigos lá, né?

Jô: É

Samara: É bom demais... Eu conheci Divanício...

Jô: Divanício foi

Samara: É gente boa, num é?

Jô: é

Samara: Lá o atendimento é bom num é?

Jô: é

Samara: É bom demais. O que você mais gosta de fazer lá?

Jô: nada

Samara: Num gosta de fazer nada?

Jô: risadas

Samara: Nem de pintar? Que lá tem pintura, lá tem dança, num tem?

Jô: Tem

Samara: Oficinas tem como você aprender a dançar, de aprender a pintar.

Jô: É bom

Dona Domingas: Mas ele não participa, num sei o que é.

Samara: Você gosta de ficar olhando os outros pintarem?

Jô: Sim

Na fala da sua irmã, Jô não participa de nada porque não tem paciência de ficar quieto parado fazendo apenas uma coisa, ele passa o dia todinho desse jeito: senta um pouco no sofá, olha para a televisão, mas não tem aquela paciência de ficar assistindo. Durante a gravação do documentário, foi possível observar isso, foram poucos os momentos em que ele ficou no sofá, parado, ao lado da irmã.

Samara: Ele gosta de música?

Dona Domingas: Ele gosta, as vezes ele gosta de cantar.

Samara: De cantar?

Dona Domingas: É aquelas músicas velhas antigas.

Samara: Fica lembrando né?

Dona Domingas: É. Às vezes ele deita aí, e fica cantando. E ele gosta muito de ir pro CAPS, por ele, ele iria todos os dias, mas tem pessoas que só vai uma vez, duas vezes, mas ele não, ele é liberado, ele vai da segunda à quinta pro CAPS. [...] (Transcrição de uma conversa gravada em vídeo. Abril de 2017 Sumé).

Aproveitamos a fala da Dona Domingas para questionar como foi a entrada do seu Jô no CAPS, e de quem partiu a ideia. A ideia partiu dela mesmo, pois sempre estava ouvindo a rádio da cidade e ouviu um comercial falando sobre o funcionamento do CAPS, e que estava aberto as inscrições, sendo uma ajuda também para ela, pois quase não saía de casa com medo de deixá-lo sozinho.

Dona Domingas: Ele vai da segunda a quinta. Aí ele já tira direto pra cozinha (risadas), pra tomar café de novo. E ali todo mundo conversa com ele, todo mundo lá gosta dele.

Samara: Você acha que o desenvolvimento dele, ele tem um desenvolvimento maior lá? Em relação a, por exemplo, a pintura, quando você disse assim: ele não participa de nada.

Dona Domingas: Ele não participa de nada.

Samara: Ele só gosta de ficar vendo?

Dona Domingas: É, ou ele sai arrodando alí por trás, e se tiver alguém fumando minha filha, ele fica ali atrás de um cigarrinho. Mas eu já avisei pra todo mundo já, falei pra Doutor Divanísio, que até pela mor de Deus, pra que ninguém desse cigarro pra ele. Mas ele gosta muito de ir pra lá.

Samara: Acho que é pra ver, porque é muito movimentado, né? Ou então eles ficam conversando, embora que ele não participe, mas ele conversa.

Dona Domingas: É as meninas conversam com ele. Ele diz que tem namorada lá. (Transcrição de uma conversa gravada em vídeo. Abril de 2017 Sumé).

Observamos que o CAPS é o segundo espaço de socialização para o Jô, um lugar onde se cria laços de amizades, interação, e de estar inserido em outras relações sociais, pelo modo dele passar a maior parte do tempo somente em casa. Como foi visto, segundo Dona Domingas: *“Ele gosta muito de ir pro CAPS, o pessoal gosta muito dele lá, eles falam pra mim que a alegria de lá é ele.”*

Dessa forma, em uma entrevista realizada com Divanício Pessoa Coordenador e Psicólogo do CAPS I Estação Novos Rumos Sumé, procuramos saber como é o funcionamento e as atividades que são desenvolvidas durante a semana, essa questão de programação. Afinal, qual é a proposta do CAPS?

Veja só, o funcionamento aqui é de segunda a sexta, é... de sete horas até as cinco, né. É um funcionamento integral, onde os pacientes vem de manhã, tomam café da manhã, tem o almoço e lanche ao final da tarde quando vão

embora né. E as atividades desenvolvidas, a gente tem um projeto terapêutico da instituição, a gente chama Projeto Terapêutico, onde é constituído de oficinas, trabalhos, e essas oficinas de trabalhos elas são várias oficinas de temáticas diferentes, tem temática cognitiva, artesanato, de dança e vídeos, palestras onde cada usuário dependendo da sua, é, do comprometimento da sua doença né, ele é expedido³⁵ nessas oficinas. Nem todos participam de tudo, depende do grau de patologia e de aparecimento do sujeito, né, e aí a gente tenta inserir nessas oficinas. E a proposta do CAPS é exatamente essa, é acolher o sujeito que está precisando de um suporte, né, de uma assistência nas áreas de sofrimento psíquico e na deficiência [...]. (Transcrição de uma conversa gravada em vídeo. Abril de 2017 Sumé).

A proposta do CAPS é acolher as pessoas que possuem algum tipo de deficiência ou transtorno, fazendo com que os mesmos tenham um tratamento acompanhado de profissionais, e utilizando ferramentas como as oficinas de recursos terapêuticos de acordo com as necessidades de cada usuário/a, como foi dito pelo psicólogo.

Abordando a questão da inserção social proporcionado pelo CAPS, perguntamos a Dona Domingas se ela já percebeu em algum momento seu irmão passar por algum processo de exclusão social. Segue a sua resposta:

[...] aqui ele é nascido e criado, todo mundo conhece ele aqui, e todo mundo gosta dele, graças a Deus toda a vida ele foi uma pessoa do bem. Mas a gente nota que às vezes a gente chega assim nos cantos e tem gente que olha diferente, né. Como um dia mesmo eu fui pegar a receita dele pra medicação dele que eu peguei com a psiquiatra, aí eu pego as minhas aqui no postinho e fui pegar pra ele. Quando cheguei lá tinha uma mulher aí ela olhou assim pra mim e falou assim: “*Cadê aquele doido do teu irmão?*”. Desse mesmo jeito, aí eu disse assim pra ela: “*Olhe primeiramente, o nome dele não é esse, ele não foi batizado por “doido”, o nome dele é Jô.*”. Pra você ver que ainda tem gente que gosta [...]. (Transcrição de uma conversa gravada em vídeo. Abril de 2017 Sumé).

O esclarecimento de Dona Domingas sobre o fato contado a deixou emocionada e encerramos a gravação. Quero destacar aqui uma fala dela: “*só sabe a situação de uma pessoa dessa quando a gente tem dentro de casa, a gente sabe o trabalho que dá, e a gente acha uma palavra tão pesada: “doido de fulano, né?”*”. Esta fala nos mostra o quanto encontramos no cotidiano expressões que reforçam o estereótipo de “doido”, obscurecendo todo um contexto tão particular e pessoal da trajetória de vida que o sujeito carrega.

³⁵ “Expedido” no entendimento da conversa, quer dizer “tirado” ou “afastado” de alguma oficina.

O propósito da construção do nome deste documentário: CAPS: Espaço de Socialização surgiu depois de termos conhecido a história do Jô usuário CAPS, e da importância que a inserção nesse ambiente proporcionou na vida dele. E esse trabalho foi fundamental para compreender melhor um pouco mais sobre a realidade destes sujeitos. Dessa forma, o processo da Reforma Psiquiátrica possibilitou o surgimento de um espaço como esse para pessoas que sofrem com transtornos mentais.

3.3 “ONDE TIVER MULTIDÃO ELE ESTÁ³⁶!”

Após uma visita inicial, retorno ao CAPS com o intuito de conversar com o coordenador do CAPS, para falar um pouco sobre a minha proposta de pesquisa, e se haveria a possibilidade de realização da mesma no local. O coordenador gostou da proposta e chegou a relatar alguns acontecimentos referentes à estigmatização para com os/as usuários/as na própria instituição, como também, fora do ambiente. Como, por exemplo, quando o CAPS era localizado em outro bairro, relatou um momento de um dia de atendimento na psiquiatria, que é um dia movimentado no CAPS, e disse que a população chegava a se assustar, pensando que tinha um monte de “doidos” e tinham medo. Percebi que ele se interessou com a minha proposta de pesquisa, e se mostrou disposto a me dar apoio no que eu precisasse. Vale ressaltar também que, tive um contato anterior com ele, quando fui fazer o documentário, o que também facilitou. Cheguei no CAPS por volta das 15:00 hrs, neste dia o local estava praticamente vazio, e de repente me deparei com um usuário na qual tive o primeiro contato na minha primeira visita (aquele usuário comunicativo que me indagou se eu era novata). No mesmo instante, ele puxou conversa comigo referente às festas, se eu estava animada com a chegada do São João. Perguntei seu nome, ele disse que se chamava Caio falou para eu adivinhar sua cor favorita (que por sinal era a cor da sua camisa e boné, amarelo).

Aproveitei o momento e fiquei na presença dele junto com a sua mãe, pois era dia de atendimento a psiquiatria. Fiquei um bom tempo conversando com ambos. Enquanto esperavam atendimento, fomos para uma sala ao lado da recepção, onde se realizavam as oficinas. Vi um cartaz, onde estava informando as atividades que seriam realizadas durante a semana, e lá informava que no dia seguinte haveria uma passeata na rua no Combate ao trabalho infantil, e o Caio me disse que iria junto com outros usuários, então me instiguei a querer participar.

³⁶ Fala de Divanício

Durante o tempo que esperávamos, perguntei para o Caio se ele gostava de ir para o CAPS, ele respondeu que gostava, perguntei também o que eles faziam naquela sala, que por sinal era repleto de quadros na parede, ele disse que faziam pinturas e desenhos. Em seguida, me mostrou um quadro de uma pintura que tinha feito, pedi para ele me explicar o que seria, ele disse: “*É umas coisinhas que fiz*”, insisti em querer saber mais sobre o quadro, “*É uma flor, umas folhas verdes*”.

Perguntei para a sua mãe que se chama Dona Dina, como era a participação da família no CAPS, ela respondeu que sempre eram realizadas datas comemorativas e uma reunião por mês com todas as famílias. Neste momento, Caio me perguntou se eu gostava do Forró do Vale³⁷, a mãe dele disse que ele gostava muito de dançar e de ir em festas.

Após essas conversas, os acompanhei na saída do CAPS e caminhamos em direção ao centro da cidade, aproveitei para conhecê-los um pouco mais, foi quando a Dona Dina me contou que existia muito preconceito por parte das pessoas. Quando o seu filho apresentava uma melhora, ficava mal novamente, quando sentia que estava sendo excluído por parte das pessoas. Relatarei sobre isso mais à frente.

No dia seguinte, por volta das oito horas da manhã, vou em caminho à Praça Adolfo Mayer para a passeata da Campanha do Combate ao trabalho infantil, realizado pelo CREAS (Centro de Referência Especializado em Assistência Social), em parceria com o CAPS e a Prefeitura Municipal local. Do CAPS compareceram o Coordenador Divanício e a presença de um usuário, no caso o Caio, que por sinal demonstrava estar super animado.

Entre as conversas que tive com o coordenador e a mãe do usuário, Caio é participativo, gosta de estar inserido em tudo o que estiver sendo realizado, segundo Divanício: “*Onde tiver multidão, ele está!*”. Durante a preparação para a saída em direção a Praça José Américo, Caio empolgado foi logo atrás dos seus adesivos e cartaz, boa parte dos assistentes do CREAS o conheciam e gostavam dele por sempre estar engajado nas atividades.

Conversando com Divanício, ele falou que o Caio nos eventos sociais era muito “grudado” nele, ficava a todo instante do seu lado parado, sendo assim, Divanício falou para ele ir andar um pouco, interagir com as pessoas, fazendo com que o usuário mantenha uma autonomia própria em suas relações sociais. (Confesso que foi uma cena engraçada, porque no momento que o Divanício pediu licença para o Caio, para ele ir conversar com outras pessoas, ele só deu um passo ao lado e continuou parado).

³⁷ Banda de forró local da cidade.

Divanício relata que o Caio era “o pior caso do CAPS”, o usuário que “mais provocava problemas”, e contou um pouco sobre a sua história. Nesta hora observei dois discursos em relação ao usuário, o da mãe, que relatava os momentos iniciais em que o filho começou a mudar de comportamento, e o do psicólogo, que explica os comportamentos de Caio voltando sua fala para o tipo de transtorno do rapaz.

Segundo sua mãe, o filho começou a ter problemas na adolescência. Um deles foi durante o seu primeiro namoro, quando descobriu uma traição por parte da namorada, foi o momento em que ele se isolou, ficou depressivo, ansioso. Outro momento problemático foi na escola em que estudava, sofria bullying dos colegas, era chamado de “viadinho”, foi mudando o comportamento dentro de casa e, a partir daí, começou a tomar remédios.

Divanício conta que Caio tem transtorno de Bipolaridade, Psicopatia Extravagante e Déficit de Atenção. Na adolescência sofreu socialmente com a questão da homossexualidade e a própria família o excluía nos espaços e relações sociais, dizendo que ele era “doente”. No relato do psicólogo, a mãe o impedia de jogar bola com os colegas na escola dizendo que ele era “doente”. O psicólogo afirma que a mãe não quer reconhecer o real transtorno que o filho tem, sendo assim, relata o problema do filho com outra versão, por também sentir vergonha de expor.³⁸

Segundo o psicólogo, o distúrbio³⁹ do Caio pode ser associado por “ausência de regras/ quebras de regras”, no comportamento ele extrapolava, ele deu um exemplo, de quando a mãe do usuário pedia para ele comprar um sabonete no mercado, ele chegava com dez sabonetes (a extrapolação está em não ter noção ou limite das coisas).

Posterior a essas conversas, seguindo a passeata, Caio se encontrava atrás da primeira faixa que puxava a caminhada junto com o seu cartaz. Ele estava presente em todos os momentos, sempre participativo, saía nas fotos, nos gritos de guerra, etc. Quando chegamos a outra praça, antes de encerrar, houve um sorteio de uma camiseta referente ao combate ao trabalho infantil, e era uma camisa pequena tamanho P infantil que iria ser sorteada para as crianças do CRAS, e o Caio se animou e quis ganhar a camisa de qualquer jeito, foi quando eu disse para ele que a camisa era para as crianças, mesmo assim continuou entusiasmado para ganhar a camisa, no final, uma criança ganhou no sorteio.

³⁸ Vale ressaltar que existem discursos diferenciados por parte das famílias para com o usuário, meu objetivo em si não é trabalhar com os discursos sobre as famílias, pois já seria um “olhar” para realização de outro trabalho de campo, por exemplo. Mas, por estar dentro de um mesmo foco de observação, em alguns momentos posso relatar um caso, como foi desse usuário.

³⁹ Os usuários CAPS possuem diferentes tipos de transtornos mentais, sendo assim, o meu objetivo não é identificar quais são os distúrbios que cada usuário apresenta, pois isso, também levaria a outra pesquisa que sistematizasse os tipos de transtornos mentais trabalhados na psicologia.

Encerrado a passeata, Caio me chamou para acompanhá-lo à Câmara Municipal dos Vereadores, pois estava sendo realizada uma audiência, sobre “A abertura oficial da campanha de combate ao trabalho infantil na VIII Conferência Municipal de Assistência Social”. Achei importante compartilhar momentos em outros espaços (fora do CAPS), pois o campo não se resume somente dentro do CAPS, ou durante a realização de alguma atividade em específico. O trabalho de campo como diz Brandão (2007), é uma convivência, é espreitar relações.

Na Câmara ocorreu um fato que me chamou bastante atenção. Tinha mais ou menos umas sete pessoas assistindo ao debate, contando comigo e o Caio, ao passar a lista de presença, assim que entreguei para Caio, observei que ele demorou um tempo para assinar, logo desconfiei. Quando pedi para olhar o que ele estava escrevendo recusou em mostrar, mas depois consegui visualizar o que estava escrito, estavam os nomes de: Cássio Cunha Lima⁴⁰ e Jaqueline Oliveira⁴¹, entre outros três nomes que não me recordo. Olhei para ele e estava rindo desconfiado.

Dessa forma, apresentar comportamentos que não são associáveis para o momento, e ao que se espera para o local, é visto como “signos de loucura”, como no caso do Caio, que em um momento ou outro tinha alguma crise de riso. Rir em momentos inapropriados, por exemplo, pode ser visto como “frustração” de expectativas sociais, e de como a sociedade o vê. Muito pelo contrário, eu como pesquisadora, consegui observar como o Caio foi esperto e irônico no seu momento de riso, por exemplo.

Enquanto se passava a lista, observei as pessoas ao redor, e notei que uma mulher na outra fileira mostrou o papel para os que estavam do lado dela e começou a rir do que tinham visto. Logo em seguida mostrou para o funcionário que estava sob a responsabilidade da ata. Assim que ele viu ficou surpreso e começou a olhar para as pessoas que tinham assinado. Foi quando o funcionário desconfiou do Caio e mostrou para Divanício (que por ser coordenador do CAPS, estava com a responsabilidade do usuário presente). Novamente foi passada uma nova lista, dessa vez sob o monitoramento do funcionário, que ficou ao lado do Caio enquanto assinava.

Lembrando de Durkheim (1858-1917), podemos falar sobre “a força que os fatos exercem sobre os indivíduos, levando-os a conformarem-se às regras da sociedade em que vivem, independente da sua vontade ou escolha”. Existem dois tipos de coerções sociais

⁴⁰ Político e Senador Paraibano Cássio Cunha Lima

⁴¹ Radialista da Rádio Sumé

aplicadas a essa força que Durkheim fala que são as sanções “legais” (as prescritas em forma de leis), e as “espontâneas”.

As sanções espontâneas são os olhares de reprovação, como por exemplo, quando o Caio “infringiu” as assinaturas de outras pessoas, falsificando a presença das mesmas no local, em resposta a essa conduta inadequada para o momento, ele sofreu com “olhares” que são reações negativas a certa atitude ou comportamento esperado.

Seria o que Becker (2008) chama de *comportamentos desviantes*, pessoas envolvidas nessa ação, irão definir coisas como “certas” e “erradas”, e que certos comportamentos serão considerados como incorretos, mas nenhuma lei se aplica a isso, por infringirem alguma regra que seja informal. Nesse sentido, o desvio, é uma consequência das reações dos outros durante a interação social.

Podemos perceber que Caio gosta de estar inserido e participando dos eventos sociais que estejam acontecendo, e como sua mãe relatou anteriormente, uma vez em que ele sente que está sendo excluído em alguma determinada situação, acaba afetando o tratamento que ele vinha fazendo até então. Como também disse o psicólogo em uma conversa informal, que em um momento passado houve um dia em que chamaram o usuário Caio de “doido” na rua, e ele teve um surto, e começou a jogar pedras nas pessoas.

A esse respeito, lembro de Goffman que fala sobre identidade “real” e identidade “virtual”. A primeira consiste nas exigências que o grupo social faz em relação àquilo que o indivíduo, diante desse mesmo grupo, deveria ser. E a segunda refere-se à categoria e atributos que o indivíduo prova ter. Na discrepância entre elas surge o *estigma*.

Na sessão 4, relatarei sobre as estigmatizações sofridas pelos usuários (as), conforme se estabeleceu a minha aceitação no cotidiano deles. Através da minha vivência em campo, pude notar a importância que o CAPS representa na vida desses sujeitos, e as rotulações impostas aos mesmos, por fazer parte da “família CAPS”, que abordarei a seguir.

4 A SEGUNDA CASA: “NÓS SOMOS UMA FAMÍLIA”⁴²

Esta sessão abordará minha vivência no dia a dia no CAPS. De como a aceitação no cotidiano deles, permitiu minha afetação com o espaço, de “estar junto” e conhecer os significados e simbologias representados nas relações de afeto que os (as) usuários (as) possuem uns com os outros. E de como o campo, foi me mostrando outros aspectos da sociabilidade existente entre eles. Apresentarei também, os resultados da minha pesquisa, no que tange às práticas de estigmatização para com os (as) usuários (as), fruto das atribuições de rotulação nas relações sociais.

O CAPS I Estação Novos Rumos, está situado na Rua Amara Rocha, Várzea Redonda em Sumé – PB. Sua estrutura é composta de: recepção, sala de oficina, sala da coordenação, sala de atendimento médico, sala de atendimento com a assistente social, sala de confecção da artesã, e a cozinha.

Nos primeiros momentos quando cheguei no CAPS, obtive uma boa receptividade e atenção por parte dos profissionais e funcionários que contribuiu para o meu entrosamento no campo. Os espaços que tive mais contato foram; a cozinha (com a cozinheira Maria, uma das interlocutoras que tive mais contato) e a sala de oficina dos (as) usuários (as). Aos poucos fui me sentindo confortável no cotidiano e nas relações sociais ali presente.

Logo de início, no primeiro dia que cheguei, tive dificuldade de reconhecer quem eram os outros funcionários, confundindo com algum usuário. Até porque, diferente das instituições totais de Goffman (2010), onde há uma divisão clara dos profissionais e usuários, devido ao uso do jaleco branco, como também em alguns casos, a presença de “regras de relação”, entre a equipe dirigente e os internados. Diferente das instituições totais, o CAPS tem como objetivo trabalhar a ideia de “desinstitucionalização”, por isso não há essa diferenciação com uso de uniformes, crachás, por exemplo. Entre as conversas informais que tive com alguns profissionais, eles diziam que trabalhavam com a ideia de que: “CAPS é para ser uma casa de acolhimento”; “O CAPS é uma casa, para eles (usuários) se sentirem em casa”.

Outro exemplo é a questão do portão. Há um “controle” por parte dos profissionais para alguns usuários, em específico, os conhecidos como “os fujões”, se deixar o portão aberto saem para a rua sem destino. Durante o campo, notei que alguns usuários (as) “brincam” de ser o (a) “porteiro (a)”, ajudam a abrir o portão quando chega alguma pessoa

⁴² Fala de um usuário.

para falar com a assistente social. Tentando me aproximar, perguntei para um usuário que estava do lado do portão:

Ah, então você é o porteiro daqui?

Usuário: É eu e mais outro, a gente fica de olho pros fujão não sair. (notas do meu diário de campo. 14/06/2017. Sumé/PB).

É o que Goffman (2010) chama de “inversão de papéis” de “representar o outro”. Os (as) usuários (as) brincam entre si, como também, cuidam um do outro. Conversando com outro usuário, ele relatou que o CAPS é uma família para ele, e que via os outros como seus irmãos.

Em um momento de pesquisa, no início do mês de junho cheguei no CAPS num momento de “tensão”, pois o assunto mais comentado era a possível saída dos funcionários, que já vinham ao longo tempo trabalhando no estabelecimento e que tinham uma relação de afetividade com os (as) usuários (as). O que eu mais ouvi da cozinheira Maria, era tanto a questão da importância do trabalho para ela, como também a saudade que iria sentir depois de anos de convivência com eles. E isso também era visto por parte deles (usuários/a).

No dia 14 de junho, foi um dia de comemoração dos aniversariantes do mês, e também despedida dos funcionários antes do recesso do São João. No CAPS, os profissionais realizam comemorações dos aniversariantes do mês, entre os (as) usuários (as), geralmente os aniversários são coletivos, pois, como são muitos os que frequentam, era impossível fazer comemoração individual. Na sala de oficina, tem uma agendinha com papel de emborrachado, decorado com várias casinhas representando os meses do ano, e dentro de cada casinha tem os nomes dos aniversariantes do mês.

Também neste dia foi comemorado o São João do CAPS. Uma festa que realizam anualmente, onde os (as) usuários (as) meses antes, através das oficinas, confeccionam e decoram o ambiente, de acordo com a festividade a ser realizada. Diante disso, encontrei o Jô “todo no estilo” (expressão minha) com sua camisa xadrez, assim que chegou, foi tomar o seu “velho cafezinho” (como a sua irmã dona dina havia contado). Perguntei se ele se lembrava de mim, ele disse que sim.

Estavam presentes trinta e oito usuários (as), então, foi um dia bem movimentado e animado. Assim que cheguei pela manhã, todos estavam tomando café sentado numa mesa conversando. Os funcionários me ofereceram café, logo, fui me inserindo nos espaços entre eles.

Após o café da manhã, os (as) usuários (as) foram reunidos na sala de oficina, para a Psicoterapia em grupo, ministrada pelo psicólogo Divanício. A sala estava cheia, muitos (as) usuários (as) sentaram em uma roda no chão, aproveitei e sentei do lado deles, apesar de me oferecerem cadeira, preferi ficar mais à vontade sentada no chão junto com eles.

Em minhas primeiras inserções nesse novo universo de relações, procurei ficar atenta aos detalhes, as curiosidades sobre essa realidade de vivência, e utilizei a observação direta. Sobre isso, Ana Luiza Carvalho da Rocha e Cornelia Eckert afirmam que:

[...] a observação direta é sem dúvida a técnica privilegiada para investigar os saberes e as práticas na vida social e reconhecer as ações e as representações coletivas na vida humana. É se engajar em uma experiência de percepção de contrastes sociais, culturais e históricos. (ECKERT; ROCHA; 2008; p.2).

A Psicoterapia em grupo teve como tema a ser discutido “Educação e Cidadania”, que faz parte do projeto terapêutico do CAPS. Divanício abriu o debate fazendo uma breve abordagem sobre a construção social da loucura na sociedade. Ele fez essa breve explanação, com um uso de linguagem acerca da própria realidade social dos (as) usuários (as) ali presentes.

Ele situou um momento histórico no Brasil, com a chegada da família real de D. Pedro II e a construção do primeiro hospício brasileiro. O hospício D. Pedro II foi inaugurado no Rio de Janeiro no ano de 1852, na qual a política de estado era fazer uma limpeza na cidade, com as pessoas não aceitas de acordo com os padrões vigentes. Pessoas essas, geralmente com algum retardo mental, mendigos, negros, mulheres que não era “bem vistas”, os ditos “loucos”, com o objetivo de retirar aqueles que possuem comportamentos não aceitáveis na sociedade.

Em vista disso, lembro-me de Becker(2008) em “Outsiders: Estudos de Sociologia do desvio”, trabalhando a categoria de *Outsiders*, para designar aquelas pessoas que possuem um comportamento desviante, os ditos, “desviantes” da sociedade, não compatíveis aos ditos normais esperam de seu comportamento, ficando a margem na sociedade.

No decorrer do debate, os (as) usuários (as) participaram contando alguns relatos de vivências dos mesmos, com exemplos dos seus cotidianos. Deparei com uma fala de Divanício, que por sinal, expressou-se de uma forma dinâmica, fazendo com que os (as) usuários (as), também se sentissem a vontade de participar da roda, sobre as pessoas excluídas da sociedade. Segue a fala do psicólogo:

Muitos dizem meu ortopedista é senhor de tal, meu médico é fulano de tal, meu dentista é fulano de tal, e quem fala que meu psiquiatra é senhor de tal? Pra ser chamado de louco? (notas do meu diário de campo. 14/06/2017. Sumé/PB).

Foi um momento de descontração entre os (as) usuários (as) com risadas, curiosidade e participação dos mesmos. Logo em seguida, Divanício faz uma pergunta para eles: “*Quem aqui é doido?*”, ouve um momento de silêncio geral. De repente um usuário responde: “*Eu já nasci doido*”, e todos caem na risada. Em seguida, outro usuário rebate a resposta: “*mais depois a pessoa melhora, né?*”, e as risadas continuaram a fluir na sala.

Becker (2008) trás a reflexão de que o desvio seria algo subjetivo e relativo, em que o indivíduo dá sentido no momento da interação, o mesmo atribuindo regras e acusação aceita, ou não, pelos demais. Todos os grupos sociais fazem regras, e em algumas circunstâncias, definem como “certas” ou “erradas”, sendo que algumas regras são restritas a grupos específicos. Porém, o indivíduo que é encarado como um outsider pode não se reconhecer sobre a rotulação imposta ao mesmo, e designá-lo para os ditos “normais” que os julgam.

Entre as concepções de desvio trabalhadas por Becker (2008), existe uma perspectiva de pensar o desvio dentro da categoria de “doença”, como algo “patológico”. Nesta condição, um “doente mental” seria visto como um desvio. Essa mesma discussão é encontrada numa analogia médica.

Dessa maneira, Divanício fez uns recortes de momentos de campanhas que foram trabalhados no CAPS esse ano com os (as) usuários (as) sobre o que eles estão construindo em conjunto com a sociedade. Campanhas estas que trazem em si a intenção de conscientizar as pessoas a respeito da saúde mental e o estigma vivenciado pelos mesmos.

No mês de janeiro, foi trabalhado a Campanha Janeiro Branco⁴³. Durante todo o mês, os profissionais do CAPS fizeram rodas de debates com os (as) usuários (as), grupos de discussões acerca da campanha da saúde mental e qualidade de vida. Fizeram uma caminhada descendo nas principais ruas do bairro em direção a Secretaria de Saúde Básica, que também aderiu à campanha. Todos estavam de camisa branca, como uma forma de representar a paz e sensibilizar as pessoas. Houve também, o trabalho com as famílias, para se engajarem na proposta e durante todo o dia fizeram anúncios nas rádios da comunidade.

⁴³ Informações obtidas através do blog CAPS I Estação Novos Rumos Sumé.

No mês de fevereiro, o CAPS saiu para a rua com o seu “Bloco CAPSÇUS: os cafuçus do CAPS”. O tema trabalhado foi *“Deixe sua máscara cair”*. *“Deixe cair a máscara da inveja, preconceito, falsidade, mentira, etc. E seja mais feliz”*⁴⁴. Houve uma concentração em frente do CAPS, depois saíram todos (as) fantasiados (as) pela rua da cidade. Para refletir um pouco sobre esse tema, não poderia deixar de citar Goffman (2014), sobre as representações sociais.

Em “A Representação do Eu na Vida Cotidiana”, no primeiro capítulo titulado de “Representações”, Goffman apresenta que, quando um indivíduo está diante de uma interação social, ele está preocupado em desempenhar um “papel” de acordo com a expectativa que o outro indivíduo vai tomar referente à sua “identidade social”. Através disso, Goffman afirma que, o indivíduo está constantemente representando uma imagem, através de máscaras sociais, de acordo com o contexto em que está situado. (tradução minha).

Esta campanha do Bloco “Deixe sua máscara cair”, faz jus à todas as “máscaras” que usamos no nosso drama cotidiano (Goffman). Estamos constantemente construindo uma “imagem social”, em busca de sermos “aceitos” em determinadas situações, assim como, rotulamos e estereotipamos o “outro” em detrimento da relação social.

No mês de abril, foi trabalhado o “Mês Nacional de Combate à Psicofobia⁴⁵”. E em maio, saíram para a rua na programação da VII Semana Municipal da Luta Antimanicomial, juntamente com a participação conveniada do CREAS, com o tema de: “Loucura e Democracia: A luta continua”, em direitos e atenção a pessoa com transtorno mental.

4.1 O SÃO JOÃO DO CAPS

A “Casa CAPS” estava decorada com bandeirinhas coloridas que se estendiam, desde o portão, varanda, sala de oficina e cozinha. Nos cômodos encontrávamos vários materiais decorativos feitos pelos (as) usuários (as), representando a festa junina, como a fogueira feita de isopor e mosaico com papel borracha, pipas feitas também de isopor e tampas de garrafas pet e fitas coloridas, chapéis decorativos com TNT e roupas de quadrilha. A casa estava em clima junino.

O som foi ligado e alguns usuários (as) começaram a dançar; a casa ficou animada. Tempos depois, a animação aumentou quando alguns dos profissionais arrumaram os pares de

⁴⁴ Ver fotos do bloco.

⁴⁵ Proposta de lei (PLS 263/2014) em combate ao preconceito com pessoas com transtornos mentais.

dança entre os (as) usuários (as). A emoção estava contida nos olhares e gestos deles, foi o momento em que eu consegui entrar na dança junto com eles, através da observação participante.

Foi um momento importante, pois, participar das atividades e ações que estavam ali presentes, quebra a “fronteira” de pesquisador (a) x sujeito(s) da pesquisa. Estar ali, observando, atenta nas falas, interagindo com as pessoas, fazia com que eu tivesse aceitação e confiança no cotidiano deles.

A alegria tomava conta dos (as) usuários (as), percebia nos olhos, nos sorrisos, nas risadas, nas brincadeiras, na dança, nas interações, um “ritual” de simbologias. O Caio, estava lá, não parava de dançar, o “forrozeiro” do CAPS que sempre perguntava para mim sobre as festas. Perguntei aos profissionais se eu poderia tirar fotos, eles disseram que podia, foi quando comecei registrar aquele momento com fotos e fazer algumas filmagens, que serviriam como arquivo de pesquisa.

Houve um momento de pausa, onde fizemos um círculo para uma sugestão de brincadeira elaborada pela artesã. A regra era que uma pessoa ficasse sozinha com a vassoura dançando, à procura de um (a) parceiro (a) para entregá-lo e trocar de companheiro de dança. Quem pegasse a vassoura, teria que entregá-la para outra pessoa, e assim sucessivamente, sendo válida sempre a troca de casais.

“Tocada a largada”, a dança continua. Alguns dos (as) usuários (as) tinham dificuldade de “seguir as regras do jogo”, e a artesã ajudava-os, ensinando como entregar a vassoura para alguém, e retirar algum par para dançar. Assim, como, nas trocas de relações de casais, fazendo com que os (as) mesmos (as) interagissem entre si.

No mais, foi um momento de muita alegria, de uma festividade como o São João, em que muitos não possuem uma relação participativa nos espaços sociais da sociedade; e o CAPS possibilita isso, mostrando que eles podem sim estar inseridos, só necessitam de um cuidado diferenciado, um olhar sensibilizado.

Posteriormente, todos foram reunidos na cozinha para cantar parabéns para os aniversariantes do mês. Eram seis aniversariantes: cinco homens e uma mulher. Os funcionários fizeram seu discurso parabenizando-os, e se despedindo, devido à realização do processo seletivo. Foi um momento de laços de afetividade, alguns usuários (as) escreveram uma cartinha na qual foi lida pela artesã, expressando os sinceros agradecimentos de vivências compartilhados por ambos, e a falta que eles iriam deixar na casa. A seguir, as fotos da casa que registrei nesse dia:

Foto 01 - Decoração da CASA



Fonte: Capatada pela autora em 14/06/2017. Sumé/PB

Foto 02 - Decoração de quadrilha do CAPS



Fonte: Capatada pela autora em 14/06/2017. Sumé/PB

Neste recesso de São João (em específico) para os (as) usuários (as), que geralmente ocorre entre duas semanas, houve mudanças, devido à burocracia da resolução final do processo seletivo para novos profissionais, acabou atrapalhando a sua dinâmica, pois, os (as) usuários (as) necessitam de um acompanhamento diário, e nesse tempo, ficaram quase quatro semanas sem irem para o CAPS.

Após o recesso, chego no CAPS e me deparo com a volta de três profissionais, a cozinheira, a artesã e a assistente social, fiquei feliz em revê-las, e de como estavam felizes com o seu retorno. A equipe foi reduzida, prejudicando a dinâmica que vinham realizando. O funcionamento que era integral ficou somente na parte da manhã, devido à falta da equipe de base, que seria insuficiente para a realização dos serviços de limpeza e cozinha.

Assim, os horários dos (as) usuários (as) foram alternados. Cada usuário (a) tem os seus dias específicos de frequentar o CAPS, informado no quadro de aviso, que possui os dias e horários de cada um. O projeto terapêutico das oficinas que são realizadas semanalmente, também, foi alterado, devido aos novos ajustamentos. Neste sentido, meu campo foi se construindo, de acordo com essa nova dinâmica que fui encontrando.

Participei da primeira reunião, pós-recesso de São João, realizada com os (as) usuários (as), em uma roda de conversa com Neide (assistente social que permaneceu no CAPS). Estavam presentes poucos (as) usuários (as), pois nem todos estavam informados da volta das atividades do CAPS. Divanício que foi informando para alguns que teve acesso e os que moravam mais próximos. Nessa roda de conversa, a assistente social fez uma explicação referente à saída de alguns funcionários, como por exemplo, alguns da equipe de serviço geral, do artesão, e da entrada de uma nova médica, na qual teria que conhecer novamente o perfil de cada usuário (a) presente.

Explicou sobre o que era o processo seletivo e da importância de um concurso público para a entrada de novos profissionais. Em um momento, quando a assistente social perguntou para os (as) usuários (as) se eles sabiam o que era um currículo, havia uma dificuldade (devido à limitação de cada um, de acordo com as suas necessidades) em compreender aquilo, como também, da falta de informação entre eles para entenderem todo aquele processo.

No momento de terapia em grupo com Divanício, ele pediu para que cada usuário (a) contasse as suas novidades, sobre o que eles andaram fazendo durante esse tempo de recesso. O ponto principal notório que consegui observar era de que eles tinham sempre a mesma rotina, de muitos só terem ficado em casa, sem sair para outros espaços de interação social. Foi quando notei a importância do CAPS, para eles, de ser sua segunda casa. Mas também de

como eles tem uma limitação social revestida de preconceitos que os impede de uma maior sociabilidade no espaço de rua e vizinhança.

No momento final, Divanísio fez um treinamento de respiração com eles, no qual também acabei participando. Logo após, ele fez uma discussão sobre a falta de profissionais treinados na rede pública de saúde, que acaba prejudicando o funcionamento desses serviços. Ele disse: *“Doido não são as pessoas com transtornos mentais, e sim, a crise no Brasil que põe pessoas para trabalhar sem treinamento.”* (notas do meu diário de campo. 13/07.2017. Sumé/PB). Em um momento de entrevista, Divanísio falou um pouco sobre as dificuldades encontradas no serviço público:

O serviço público, como é de ‘prache’ aqui no Brasil, existe muitas dificuldades; a gente tem que ter jogo de cintura e muita criatividade pra poder lidar com as dificuldades que são feitas pelo serviço público, né? A primeira dificuldade, que é uma dificuldade que é imposta pelo Estado é o subfinanciamento da saúde mental, assim como é o subfinanciamento da saúde, ou seja, os desvios que é passado pelos municípios pra custear a saúde mental são poucos. Assim como a dificuldade que é a própria da administração pública, que tem seus limites, muitas vezes de funcionamento, de treinamento de pessoal, que a gente vai ter que ter um jogo de cintura, vai trilhando esses caminhos que é tão ácido e penoso que é o serviço público. (Transcrição de uma conversa gravada em vídeo. Abril de 2017. Sumé/PB).

A importância de uma equipe técnica preparada para trabalhar no ambiente do CAPS, por exemplo, é para dar uma melhor assistência a esse pessoal que precisa de um olhar diferente, e do trabalho de cada profissional possui a sua especialidade e atenção, direcionando seu olhar de acordo com a sua formação. Com a equipe reduzida, que no momento tem uma psiquiatra, uma assistente social, uma enfermeira, uma artesã e uma cozinheira, acaba-se limitando e prejudicando o atendimento.

Durante o campo, pude conhecer um usuário que é mudo, e no início tive dificuldade de estabelecer comunicação com ele. Ele era muito gentil, quando eu chegava no CAPS de manhã e não conseguia abrir o portão, ele ia me ajudar, sempre buscava se comunicar comigo de toda forma. Foi quando um dia perguntei qual era o seu nome, e ele sempre apontava para alguns dos funcionários para eu perguntar para eles, mas nesse dia, perguntei a ele como eu podia o chamar, ele disse “Ôh”. Mostrei pra ele em alfabeto de libras, como era pronunciado o seu nome, ele ficou bem feliz.

Este mesmo usuário demonstra gostar muito de ir para o CAPS. Durante esse tempo em que ficou afastado, segundo os profissionais, ele sempre passava em frente do CAPS

querendo saber quando poderia voltar. No retorno, ele sempre era um dos primeiros a chegar. Esses detalhes que fui observando no decorrer do campo, me instigou a procurar saber dos (as) próprios (as) usuários (as), o que significava o CAPS para eles.

4.2 MOMENTOS DE OFICINAS

A sala de oficina do CAPS é repleta de quadros com pinturas realizados pelos (as) usuários (as), e conversando com eles, a maioria dos quadros foram feitos quando o CAPS era no outro bairro, e muitos do que fizeram não estavam mais ali. Só conheci o quadro do Caio.

Conversando com os (as) usuários (a) fui à procura de outros autores daquelas imagens, foi quando conheci o Rafinha. No dia ele estava vestido com uma camisa de Zezé de Camargo, Roberto Carlos e Leonardo, ele disse que eram os cantores favoritos dele, usava também, um boné do flamengo, conversando com o seu colega ao lado, que usava o boné do corinthians. Tentando me aproximar, perguntei se “dava certo um corintiano e um flamenguista juntos”, eles riram e disseram que não existia rivalidade, foi quando perguntei os seus nomes:

Usuário: Meu nome é Rafael, mas pode me chamar de Rafinha.

Usuário: O meu nome é Ricardo, mas pode me chamar de Ricardinho. (notas do meu diário de campo. Julho de 2017. Sumé/PB).

Os dois são muito amigos, um vai sempre visitar o outro na sua casa, toda semana. Durante as conversas, perguntei ao Rafinha se ele tinha feito algum daquelas pinturas, ele disse que sim, e pedi para ele me mostrar o seu quadro e fomos até ele. No final, ele me pediu para tirar uma foto do lado do quadro.

Milenna: O que você pintou aí?

Rafinha: Umas coisas coloridas, verde, não, azul, amarelo e vermelho.

Milenna: O que é essas coisas coloridas?

Rafinha: As coisas coloridas são minhas cores preferidas.

Milenna: E é? Aí você misturou tudo?

Rafinha: Foi, misturei tudo, foi.

Milenna: Você fez isso quando?

Rafinha: Faz tempo, foi logo quando eu comecei a frequentar aqui, em 2011. (notas do meu diário de campo. Julho de 2017. Sumé/PB).

Pude participar de uma atividade de coordenação motora no dia 14 de julho, realizada pela artesã do CAPS, que é um momento em que os (as) usuários (as) relatam mais gostar. Segundo a artesã, eles que pedem o tipo de oficina e ela trabalha atividades de acordo com a necessidade de cada um. Neste dia, foi trabalhada uma coordenação com um usuário que não tem muito noção de horas, por exemplo, outros usaram materiais para despertar sua criatividade em montar brinquedos. Segue uma foto da sala de oficina que registrei durante o campo:

Foto 03 - Sala de oficina.



Fonte: captada pela autora, Julho de 2017. Sumé/PB

Aos poucos fui me entrosando nas atividades de oficinas que eram realizadas, para me aproximar dos usuários. Em outro dia de campo, ao entrar na sala de oficina, eles/elas já estavam fazendo alongamento, e para não atrapalhar e desviar a atenção dos (as) usuários (as) pedi licença e participei dos exercícios junto com eles/elas. Quem estava executando o exercício era a assistente social, devido à falta de um educador físico.

Durante o alongamento, fui surpreendida quando a assistente social pediu para que eu também ajudasse, lembrando de alguma posição a ser executada, me senti afetada, a ponto de

eu poder ter a oportunidade de ajudá-los de alguma maneira. Lembrei-me de das minhas aulas de yoga, e pude mostrar um pouco do que eu sabia. Prestei atenção nos (as) usuários (as) nas execuções dos movimentos, e notei a dificuldade de alguns, devido suas coordenações que em alguns casos, por conta dos efeitos dos remédios, a assistente social os ajudou. Foi uma manhã produtiva fruto de um encontro etnográfico.

Em outro dia de campo, ainda no mês de julho, também tive a oportunidade de participar ativamente da atividade de “bingo” no CAPS. Os (as) usuários (as) estavam ansiosos para começar. , Em conversas informais, soube que eles/elas gostavam muito de jogar. O bingo foi proposto pela nova enfermeira que havia chegado ao CAPS, e seriam dois brindes para os ganhadores.

Rapidamente, os (as) usuários (as) pegaram a mesa que estava do lado da parede, e colocaram no centro da sala. Cada um (a) pegou sua cadeira e foram se aconchegando nos seus cantos, a mesa estava completa, tanto que dois usuários tiveram que ficar em cadeiras separadas. Notei um usuário um pouco isolado, e o chamei para ficar mais perto da mesa com os outros, ele recusou. Alguns usuários sentaram em duplas ajudando o colega a preencher a cartela. Eles usavam sementes para ir preenchendo.

Enquanto o saco balançava, os olhos e ouvidos ficavam atentos, ansiosos pela espera da primeira pedra, do primeiro número a ser acertado. No início fiquei acompanhando eles jogarem, olhando se estavam acertando os números, quando fui chamada pela enfermeira para fazer as chamadas das pedras. Enquanto balançava o saco e retirava os números, ouvia dos (as) usuários (as): *“balança o saco direito!”*, sinal que o jogo estava ruim, que eu tinha que saber balançar o saco direito para poder *“vim a boa”*.

A ansiedade tomava conta quando tinha poucas pedras no saco, me animei e disse: *“as pedras estão acabando, ninguém vai bater não? (risos)”*. De repente chega o primeiro ganhador, o Ricardinho, com a ajuda do seu colega. Pedimos para ninguém desmanchar o jogo, porque ainda tinha outro prêmio, alguns acabaram desmanchando, outros desistindo, mas continuamos com os que permaneceram. O segundo ganhador, foi uma usuária chamada Ana. Os (as) outros (as) usuários (as) ficaram curiosos (as) em saber qual eram os brindes, Ricardinho ganhou uma toalha de banho, e a Ana, uma blusa, gostou tanto que provou na hora. Os (as) usuários (as) gostam muito de jogar bingo e sempre pedem para os funcionários fazerem, porém, nem sempre eles tinham brindes, para poder realizar o jogo.

No dia 26 de julho, acompanhei os (as) usuários (as) em uma visita à horta na universidade UFCG-CDSA, no Projeto Sumé com Flores, desenvolvido em um viveiro de

mudas, um espaço reservado para a realização dessas ações. Essa atividade é realizada todas as quartas-feiras de manhã, e um ônibus escolar, em parceria com a secretaria da educação, é responsável por levar e trazer os (as) usuários (as).

Ao chegar no CAPS, por volta das oito horas da manhã, os (as) usuários (as) após tomar o café, assinaram os seus nomes na lista de presença, alguns sabiam escrever, outros, assinavam a lista com sua impressão digital. Foi nesse dia que conheci a usuária chamada Ana, ela era conhecida por gostar muito de pulseiras e pedir para os outros também, por sinal, os dois braços dela estava cheio de pulseiras, usava dois ou três colares, se não me recordo. Foi quando ela se aproximou de mim e disse: “*você tem pulseira?*”, respondi que sim, e disse que iria levar uma para ela.

A Ana quando ganha uma pulseira nova, faz todo um ritual de “aceitação” daquela pulseira. Em conversas informais com a cozinheira Maria, se alguém falar: “*Eu ganhei uma pulseira nova*”, a Ana já vai atrás para olhar. Voltando ao “ritual de aceitação”, a Ana antes de começar a usar sua pulseira nova, ela tem a “mania” de guardá-la por um tempo, para depois usar junto com as outras. Lembro-me, de um dia em que fui para o CAPS, e esqueci de levar a pulseira que eu tinha combinado, assim que cheguei, a primeira coisa que ela fez foi cobrar a pulseira.

Voltando a visita na horta, os (as) usuários (as) estavam muito ansiosos para o ônibus, lembro-me de um usuário me perguntar várias vezes se o ônibus já estava perto de chegar, ficou tão ansioso que foi no banheiro três vezes, ele gostava muito de andar de ônibus, então, era um dia de diversão na programação do CAPS. Assim que o ônibus chegou, subiram os (as) usuários, a artesã junto com a nova enfermeira e eu. Ficamos em pé, dando para visualizar os olhares dos (as) usuários (as) em direção as janelas, estavam todos quietos.

Chegamos na universidade, e fomos para o viveiro de mudas do CDSA. Durante esses quatro anos em que estou dentro da universidade, nunca tinha conhecido essa outra área, que geralmente, é vivenciada por estudantes dos cursos de agroecologia que trabalham com esse projeto. Então, foi um experimento novo para mim.

Inicialmente, antes de começar as atividades no viveiro da universidade, é realizado um alongamento com as monitoras do projeto, onde todos ficam em círculo e participam de um momento de oração e agradecimentos por aquele dia. Em seguida, os (as) usuários (as) são encaminhados para as execuções de atividades, que inclui produzir e cuidar de flores, varrer os canteiros, entre outros. Após as atividades, a equipe de monitoras acompanham os (as) usuários (as) até o ônibus e se despedem. A seguir, apresento umas fotos do viveiro.

Foto 04 - Viveiro CAPS Sumé com Flores



Fonte: Captada pela autora em Julho de 2017. Sumé/PB.

Foto 05 - Momento de chegada no viveiro com os (as) usuários (as) e funcionários CAPS



Fonte: Captada pela autora em Julho de 2017. Sumé/PB.

4.3 NO CAPS SOMOS TODOS LOUCOS, UNS PELOS OUTROS⁴⁶

Em determinada situação de campo, numa sexta-feira, após uma roda de conversa com a assistente social, estávamos conversando sobre os preconceitos enfrentados pelos (as) usuários (as) na comunidade, de repente quando a roda acaba um usuário faz uma fala que me chamou muito atenção: “*Somos invisíveis na sociedade*”. Continuo o observando, ele põe a mão na cabeça de um usuário e diz:

“Ninguém é melhor que ninguém. Como é que pode uma pessoa dessa ninguém dá atenção?” (notas do meu diário de campo. Julho de 2017. Sumé/PB).

Ele repetiu isso duas vezes, em outro momento, foi com uma usuária que é muda (a mesma usuária que na minha primeira visita no CAPS, puxou minha bolsa e eu fiquei sem entender) ele olhou para ela e disse: “ninguém dá atenção pra uma pessoa dessa!”. Fiquei comovida pelo carinho e laços criados que os (as) usuários (as) têm uns com os outros, e a importância que os mesmos atribuem ao serviço CAPS, constatado nos relatos que consegui observar em campo.

Durante o meu campo, encontrei muitas histórias dos (as) usuários (as), histórias estas, que se eu fosse contar, daria outro trabalho de campo, pois cada um trás em si histórias de suas vidas contadas por eles mesmos, de como era a sua vida antes do CAPS, como ocorreu sua transição para a vida de paciente ou ex-paciente. Daria para fazer uma construção da identidade dos (as) usuários (as) contada por eles mesmos.

Em certo dia de campo, estava sentada no banco que fica na entrada do portão para puxar conversa com os (as) usuários (as), e um desses dias, estava uma senhora sentada, e comecei a conversar com ela. Perguntei onde ela morava, ela disse que era do sítio Riachão (município de Sumé). Estava esperando o transporte para ir para casa. Era exatamente umas onze e meia da manhã, os (as) usuários (as) foram liberados às onze horas, e Mariana foi uma das últimas a sair. Continuei conversando com ela, e resolvi pedir uma carona até a praça.

O ônibus era um escolar, que trazia os estudantes da escola agrícola da universidade, assim que entramos no ônibus, escutei uma voz de zombaria de algum estudante dizendo: “Olha os doido!”, aquilo me chamou bastante atenção, e foi um dos motivos para me aproximar da dona Mariana para conversarmos um pouco sobre. Chegando à praça, agradei a

⁴⁶ Tema de campanha da saúde mental.

carona, e me despedi dela. Quando tive a oportunidade de revê-la novamente, conversamos e pude conhecer um pouco sobre a sua história. Perguntei para ela sobre o fato ocorrido no ônibus na última vez que nos encontramos. Segue a nossa conversa:

Milenna: naquele dia teve um estudante que falou: “*Olha os doido*” não foi?

Mariana: Foi, falou: “Ôh! Os cantos dos doidos”.

Milenna: Aí a senhora sempre escuta isso diariamente?

Mariana: Era uma aluna que tinha, toda vez que ela me via, aí ela começava a cantar: “*Você é doida demais, muito doida, muito doida*”. Aí nesse dia o CAPS era lá, na casa de doutor neto pra lá um pouquinho, não sei se você chegou a conhecer lá.

Milenna: Não

Mariana: Não né? Aí nesse dia, ela começou a me chamar, dentro do ônibus não, porque se fizesse alguma coisa dentro do ônibus eu não teria mais direito de andar, né. Aí quando cheguei na praça ela começou a cantar, aí eu disse: “*Cante de novo, aí você vai saber se eu sou doida, ou não sou*”.

Segundo Goffman (2008), o indivíduo que carrega um “estigma”, em detrimento de termos pejorativos, como por exemplo, na questão do “doido”, o indivíduo estigmatizado em muitos casos, não se identifica com aquele atributo em que está levando, e acaba rebatendo, como foi no caso da Mariana.

Eu fico triste, né fia, eu penso assim, você nunca devia usar essa palavra na boca de chamar os outros de doido, porque pra mim isso é uma palavra muito triste, né. Eu fico sentida. A gente nunca deseja isso a ninguém né? (notas do meu diário de campo. Julho de 2017. Sumé/PB).

Conversando com Mariana, a mesma me contou que sofre de depressão, que não saia muito de casa; e o CAPS, apesar de ir somente uma vez por semana, ela gosta de frequentar para se “distrain”, participar de atividades, encontrar as amigas. Segundo ela, “distrain” é uma forma de não ficar “presa” em pensamentos que a deixam triste.

Questionei-me sobre o acontecido, pois, o CAPS, sendo um local de tratamento para pessoas que sofrem de algum transtorno, ou depressão, os (as) usuários (as) se sentem bem naquele espaço, e no primeiro contato “fora” do ambiente, para pegar um ônibus para ir para casa, quando acontece esse tipo de brincadeira de chamá-la de “doida”, ela acaba ficando triste, sentida, querendo ou não, ao invés de ter uma melhora, tem uma recaída.

Durante o campo notei que esse termo pejorativo de “doido” que usamos no senso comum, seja para caracterizarmos algo, os (as) usuários (as) atribuem outro sentido e significado particular de acordo com as suas experiências de vida sobre de como é conviver com o estigma de “doido”.

Em uma situação de campo, eu havia falado para o Rafinha que eu queria fazer uma entrevista com ele, e perguntei se ele aceitaria. Ele ficou bem animado, e disse que faria. No momento em que estava terminando de conversar com a Mariana, Rafinha passava para lá e para cá ansioso que eu o chamasse. Assim que terminamos de conversar, Rafinha me perguntou se seria a vez dele, estávamos na área externa do CAPS, no muro, onde tinha umas cadeiras, alguns (as) usuários (as) estavam próximos conversando, e notei que estavam curiosos.

De repente chega um usuário e me pergunta se eu não toparia uma entrevista coletiva, com todos juntos, porque uns ajudavam os outros, então aceitei, e fizemos uma roda. Estavam presentes cinco usuários (as), apesar de nem todos terem participado, pois, falavam pouco, ficaram inseridos na roda.

Acatei a sugestão do usuário, pois meu objetivo não era fazer uma entrevista formal, com utilização de roteiro, quis deixá-los à vontade, no intuito de conhecê-los, e que os mesmos conduzissem a conversa e que construíssemos o diálogo juntos. Pedi a autorização dos mesmos para gravar, e iniciamos o diálogo.

Rafinha: A minha vida é ajudando minha mãe e meu pai, escutando uma musiquinha, vendo TV um pouco, assistindo aquelas novelinhas antigas do Canal Viva que eu gosto.

Lourenço: Eu vou pra feira, ajudo a minha mãe, escuto uma musiquinha também.

Galego: Eu vivo assim, sou como um pássaro tem canto que eu to numa gaiola, tem canto que eu to solto. Aí o caba diz: *“Mais porque você tá numa gaiola?”* Porque é uma gaiola da saudade.

Milenna: gaiola da saudade? Como assim?

Galego: Porque a gaiola da saudade é o CAPS.

O Galego, também, conhecido como o Gigante, relatou o que o CAPS proporcionou para ele, no quesito de poder participar de rodas de conversas, aprender a fazer artesanato. Disse que durante o recesso de três semanas, pensava que o CAPS não iria funcionar mais e ficou “agoniado”. Perguntei o que era o CAPS para ele:

Galego: O CAPS é uma referência pra mim e pra todos. Porque onde vem o CAPS, vem uma estrutura, isso se chama uma casa, uma casa de acolhimento. É melhor você tá aqui no CAPS, do que você tá lá fora fazendo o que não presta. Muita gente diz: “*Mas rapaz, tu vai pro CAPS ficar doido*”, eu disse: “*Doido é quem fala*”, porque a gente aqui tudo tem saúde, porque a gente toma remédio controlado, a gente é doido? Doido é quem fala. O CAPS pra mim é mesmo uma referência, uma casa, uma casa que tem apoio a atendimento.

O CAPS se apresenta sobre duas representações: “*uma casa de acolhimento*” para os (as) usuários (as), e uma “*casa de doidos*” para os que não frequentam/ou não conhecem o serviço. Na fala do usuário, o mesmo relata que num momento de atendimento na psiquiatria, em uma conversa realizada com pacientes (não-usuários), conseguiu notar duas percepções acerca do CAPS:

Galego: Uma vez veio uma menina fazer uma consulta aqui e disse: “*Mas rapaz! O CAPS é um canto bom né?*” Já outra pessoa disse: “*O CAPS não presta, só tem doido.*” Eu disse: “*Não, doido é você, você tá discriminando uma casa, porque o CAPS é como uma casa, uma família, discriminação é crime, dá cadeia*”. Aí ela disse: “*Mas porque dá cadeia?*” Porque dá, você não só tá discriminando, como tá discriminando todos. Aí ela disse: “*É, só porque você tá com razão, você tá bravo*” Eu disse eu to falando a verdade, porque a verdade o cabra diz em todo canto (notas do meu diário de campo. Julho de 2017. Sumé/ PB).

O próprio usuário faz um questionamento em resposta a um atributo num momento de interação social, sobre o que se diferencia os dois grupos. É importante ressaltar, que tanto os (as) usuários (as) que tomam medicamento regulado, os pacientes que não são perfis CAPS (como a assistente social explicou), mas consultam a psiquiatria, geralmente, também estão sobre uso de um medicamento regulado, como por exemplo, remédio para dormir. Então, o que diferencia os dois grupos?

Desta maneira, a estigmatização que leva um indivíduo a receber um estigma, é fruto da interação social. O desvio acontece, em detrimento da expectativa que um grupo espera do outro. E quando o estigmatizado não se reconhece dentro dessa categoria, tende a acusar o outro, em respeito daquilo que ele julga como diz Becker (2010).

Os (as) usuários (as) acabam carregando esse estigma em suas relações sociais, como é o caso de outro usuário, que relatou um caso, de quando foi pegar um moto-táxi para ir para o CAPS, e o usuário respondeu: “*Eu vou pro CAPS, venha você também pra ver como é, pra ver como é lá, eu fiz certo ou fiz errado?*”. Na própria interação, o usuário respondeu durante

a ação em que estereotipava a sua. Levando em consideração ao estereótipo “lugar de doido” que dizem sobre o CAPS, perguntei aos usuários (as), o que eles /elas mais gostam de fazer lá. Segue o diálogo:

Milenna: O que vocês fazem aqui no CAPS?

Rafinha: Nós fazemos artesanato, tem a horta que é toda quarta feira lá na escola agrícola, aí quando termina o mês Fernanda (artesanã) faz os aniversariantes do mês. Tem palestra, oficina.

Galego: tem pra arrumar namoradas (risadas)

Rafinha: passeios, são joão, carnaval, natal

Milenna: Tem Natal? Como é que é?

Tonia: a gente troca presentes, eu ganhei esse relógio

Rafinha: O ano passado, Fernanda perguntou o presente que a gente queria, escolhi, eu queria uma camiseta de Zezé, mas como não tinha, me deram uma camiseta do flamengo.

O CAPS demonstra então possuir uma significação na vida desses (as) usuários, pelas relações desenvolvidas e construídas entre eles. É um espaço de socialização, e relações afetivas de indivíduos diferentes entre si, cada um carregando sua história, e no CAPS, essas redes de interações se interligam, a ponto de criarem um laço comum entre eles: “Somos uma família”.

Galego: às vezes o cabra diz: “Não, eu vou ficar em casa”, procure o CAPS! Porque o CAPS é uma casa de apoio de todos. É porque tem gente que leva o CAPS porque pensa que é um canto de loucos. Mas eu já julgo diferente, porque quem tá lá fora, tá perdendo a oportunidade de tá aqui dentro. [...] No bingo aí eu levei pra casa um boneco que foi feito aqui no CAPS, aí uma mulher chegou lá e disse: “*Mas rapaz, que coisa linda, onde é que você fez?*”, Eu disse no CAPS, a mesma mulher que me chamou de doido. “*Mas rapaz, e lá tem oficina?*”.

O CAPS trabalha com a inserção dos (as) usuários (as) na sociedade, inserindo-os em eventos sociais, como por exemplo, conferências, palestras, eventos que geralmente ocorre nas praças, como também, tem instituições que os convidam para participar, como o CREAS, e a escola estadual do município. Segundo a Assistente Social:

Todo espaço que a gente tem condições de ir, a gente vai com eles. Até mesmo aqueles que eu disse que já tem uma vida social, mas pra mostrar aos demais que eles tem que tá ali naquele espaço como todo mundo tem que tá. Só que aí entra a questão do preconceito, porque assim, a gente percebe os olhares quando a gente chega, como é que alguns olham com certo receio, olha de forma distorcida. [...] Então assim, é uma tecla que a gente tem que

tá batendo sempre, é um desafio que a gente tá enfrentando, porque é muito forte ainda essa questão do preconceito para com as pessoas que tem transtornos mentais. (Transcrição de uma conversa gravada em áudio. Agosto de 2017. Sumé/PB).

Nesta perspectiva, perguntei aos usuários (as), se em algum evento social, como nas passeatas na rua, se eles/elas já presenciaram um “olhar” diferente para com eles/elas, e se já foram vítimas de preconceito por estarem no mesmo espaço social de outras pessoas, e de como se sentiram diante disso, segue o diálogo:

Mariana: Eles já dizem logo: “lá vem os doidos do CAPS”.

Tonia: “Olha os doido de fulano”

Rafinha: “casa dos doidos”

Galego: Eu me sinto triste, porque tão vendo a gente com outros olhos. Se alguém chegasse e falasse: “Eu vou dá uma força lá pro CAPS”, porque o CAPS não é só para mim, é para todos. Porque quando a gente tá levando um cartaz na rua, a gente tá comemorando uma data especial que é do CAPS, né? Porque nessa data a gente tem que se lembrar que é uma referência pro CAPS.

Quando encerramos o diálogo, Rafinha me olhou e disse: *“Esqueceu de fazer uma pergunta, num foi? Os artistas da gente quem é, esqueceu.”*. Em seguida, perguntei quem eram os artistas favoritos dele: *“Roberto Carlos, Zezé de Camargo e Luciano, Leonardo...”*.

Em conversas informais com os profissionais, sobre como eles trabalham a reinserção dos (as) usuários (as), há usuários (as) que necessitam de um atendimento diário, os chamados “fixados”, e os que precisam de acompanhamento frequente, mas que não precisam estar no CAPS diariamente, e os que podem estar numa menor frequência no ambiente.

Há usuários (as) que não precisam trabalhar sua reinserção, pois, já possuem uma vida social no seu cotidiano, e que não precisam mais estar no CAPS, que já estão liberados, mas continuam a frequentar. Conversando com uma usuária que se encontra nesse quadro, ela fala da significação do CAPS na sua vida:

Nininha: lá fora a gente não encontra uma família igual aqui no CAPS. [...] Porque a gente não é doido não, doidos são eles que não vem pro CAPS, porque aqui é uma casa maravilhosa, porque se eu não tivesse uma casa pra morar, eu moraria no CAPS.

4.4 DILEMAS ENTRE OS MUROS DA UNIVERSIDADE⁴⁷

Uma das primeiras interlocutoras, ou como posso dizer, a fundamental interlocutora que tive antes de iniciar o meu campo, foi com uma usuária que frequenta o estabelecimento desde quando se fundou o CAPS I em Sumé. Foi através dela, o meu primeiro contato de experiência com uma pessoa que convive diariamente com suas lutas e esforço de ser uma usuária CAPS e os desafios encontrados durante sua graduação.

Ela é paciente desde quando o CAPS ainda não era fundado, fazendo atendimento no hospital com o psicólogo Divanício. Segundo ela, Divanício já tentou inserí-la nas oficinas e grupos terapêuticos do CAPS, mas nunca conseguiu, porque tinha fobia de ficar na mesma sala que outros usuários, e das pessoas ficarem perto dela. Perguntei como que foi sua adaptação para poder estar dentro de uma sala de aula na universidade, por exemplo:

É difícil compreender. Porque tem dia que eu tô sobre efeito do meu remédio, porque tem dia que eu vou pra aula e eu me programo pra eu ir, então eu sei que vou passar duas horas lá. Então, eu nunca sento no meio, eu sento perto da parede, no cantinho, onde pessoas não sentem perto de mim. Mas sei lá, as vezes eu me afasto, eu me abraço, quando eu tô com medo ou alguma coisa. Quando eu não consigo eu saio, mas só que pras pessoas isso é um afronto, porque elas têm a sensação que eu tô com nojo delas, só que eu não tô com nojo. Pras outras pessoas quando eu não sento perto delas e você sair é como se eu tivesse negando elas, e isso pra elas é uma ofensa, por isso que eu digo um afronto. (Sônia.)

A usuária relata que em momentos de crises, ela sabe até aonde vai o seu limite, e quando alguma pessoa senta do seu lado, e ela se retira, causa um constrangimento com a dificuldade de interação social, fazendo com que a mesma, fique mais afastada, isolada. Sobre as dificuldades encontradas no início dos estudos, ela relata:

Aqui na universidade, a gente faz universidade, mas só que cabeça? Nada. No primeiro período quando eu entrei aqui foi muito difícil pra mim, porque além de eu tomar remédio, está muito debilitada e ainda passava por situações constrangedoras “*ah vou tomar um rivotril*” “*ah hoje esqueci de tomar meu rivotril*” “*vou tomar um deasepan, algo do tipo*”. [...] Eu já tomei, eu não tenho vergonha de dizer que eu tomei, mas só que isso pra mim foi muito difícil, além de tá doente precisa conviver com pessoas desumanas que acham que ficamos doente por que queremos, pessoas que não tem noção do que é ser traído pelo seu próprio corpo, eu tava muito mal e eu reprovei, eu ia pra aula já debilitada e não conseguia me concentrar, eu

⁴⁷ Especificamente UFCG CDSA.

não sei como eu passei cinco cadeiras, reprovei duas, mas muitas coisas foram por isso. E desde então quando eu comecei, são dias com constante preconceito, o que faz me desacreditar nos seres humanos, tenho nojo dessas pessoas. (Sônia)

No início do seu tratamento, ela relatou que a medicação causava muitos efeitos colaterais e, segundo ela, estava num estado “debilitada”. Era uma fase em que ela precisava de apoio, principalmente da comunidade acadêmica, mas pelo contrário, sofreu preconceito, segue o diálogo:

Milenna: O que geralmente você mais escuta, quando fala que vai para o CAPS?

Sônia: *“lugar que só tem louco”, “você vai? ah eu vou no CAPS, você trabalha lá?” “Não, eu faço tratamento mesmo”*.

Milenna: Você fala isso?

Sônia: Falo, hoje eu falo, porque antes eu tinha medo do preconceito das pessoas estava muito fraca, era uma forma de não ficar mais mal, mas hoje eu compreendo mais meu caso e aceito que sou usuária do CAPS, compreendo que o preconceito contra o CAPS me ofende, faço parte dele, é um desrespeito com todos os usuários do CAPS, por isso tenho orgulho de ser usuária, porque não teria de um lugar que está cuidando de mim, e além disso sinto obrigação de contribuir para quebrar esses preconceitos, no meu ciclo.

Milenna: Antes você tinha medo e não falava?

Sônia: Porque, antes as pessoas me perguntava e sabia que eu ia pra lá, mais me olhava torto. Hoje eu digo pro pessoal lá da universidade que eu vou no CAPS : *“Oxe...”*. Porque hoje eu não tenho medo que me diga: *“Ah, porque lá só tem louco”, “porque você é louca”*. Eu não tenho mais aquele medo de antes. Porque hoje não fala mais, só fica mais calado, ou se não acha que eu estou lá indo trabalhar, tipo estagiar, alguma coisa. [...] Me perguntou onde eu ia, eu disse vou no CAPS, *“oxe, lá só tem doido”*, eu disse: *“Não!, não tem doido não, eu não sou doida.”*. é uma forma de mostrar através dessas atitudes que só por eu aparentar ser saudável visualmente, que eu não preciso de tratamento, é frescura, que só vai ao CAPS pessoas psicologicamente inconscientes, para que essas pessoas vejam que, muitas vezes, as pessoas mais conscientes para a sociedade são as mais doentes.

Houve um momento, em que a usuária me contou que, em algumas ocasiões de ida ao CAPS, os próprios funcionários a confundiam com uma estagiária, e não como uma “paciente”. Esse processo de afirmação enquanto usuária CAPS, não abstém o convívio com preconceito, entre estudantes e professores da universidade.

Você tomar deazepan, rivotril, alguns alunos zombavam disso: *“Ah professor, hoje eu esqueci de tomar meu rivotril”*, e ficava zombando, e os

professores achavam normal. É um medicamento como outro qualquer. Hoje as vezes, tem pessoas que tem um conhecimento de farmácia, conhecimento da área, e tem preconceito, por mais que não queira, mais tem, a maneira de falar você sente, em vez de te apoiar, por exemplo, quando o pessoal chegava e dizia isso aqui, eles sabiam que o pessoal tinha doença, que a pessoa adocece, que a pessoa tem depressão, tem tudo. E em vez de, chegar e dá um exemplo, muitas vezes, pelo contrário, fazia com que as pessoas zombassem. (Sônia)

Neste sentido, no próprio ambiente acadêmico, prevalece o estigma presente para com a usuária CAPS, e com o uso de determinados remédios, que possuem um histórico de preconceito na sociedade. E da importância de uma discussão sobre saúde mental que historicamente sempre foi deixado a margem, não é a solução, mas contribui sobre o conhecimento desses fatos, abrindo espaços, até mesmo de outras pessoas que sofrem sobre algum preconceito, vindo a tona esse debate

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desse trabalho debruçei-me em compreender as redes de sociabilidade existente entre os (as) usuários (as), com o intuito de analisar as possíveis práticas de inserção e/ou exclusão social imposta aos mesmos. Nas entrevistas realizadas com os profissionais, notamos que existe uma representação do público alvo (usuários/as), assim como o CAPS é representado por uma visão estereotipada.

Os profissionais conseguem observar melhorias através da atuação do CAPS na sociedade. Há mudanças de tratamento das famílias com os/as usuários/as, depois de ter conhecido esse serviço. Conseguem ver mudanças de olhares por boa parte da população. Como diz a Assistente Social: “a realidade na saúde mental era uma antes do CAPS, e hoje é outra, após CAPS, mesmo sendo um trabalho contínuo e constante”. Através dos (as) usuários (as), pude analisar as atribuições estigmatizantes que eles vivenciam no seu cotidiano, por frequentarem o CAPS.

Com fundamento nos teóricos interacionistas, pude utilizar suas contribuições, para o entendimento das relações de atores sociais, que estão constantemente em permanente interdependência, e o jogo de rotulações e classificações sociais, são constituídos pelo mesmo grupo que está em interação. Neste sentido, não existe desvio, e sim, uma rede de atributos.

Considerando as perspectivas de Peirano (2014), que “a pesquisa de campo não tem momento certo para começar e acabar”, compartilho as minhas experiências, em que eu já tinha começado o meu campo, muito tempo antes, de ir definitivamente nele. E a importância do trabalho etnográfico para a nossa formação, enquanto cientista social. A etnografia me mostrou o quanto aprendemos com o campo, a buscar estratégias de pesquisa, e de como nós pesquisadores não temos domínio do que podemos encontrar no momento da pesquisa.

Assim como, das relações de afeto que obtive por parte dos (as) usuários (as), durante minhas últimas idas a campo, quando chego no CAPS e minha interlocutora me fala que uma usuária tinha perguntado por mim, se eu não iria mais. Como também, ouvir dos (as) usuários (as) que eu era a nova amiga deles, a afetividade nos abraços, a alegria por compartilhar conversas, estar “livre no campo”, a ponto de se permitir também “ser afetado”, como diz Favret-Saada (1990).

Esta etnografia é fruto da minha primeira experiência etnográfica, e de como pude aprender quando deixei o meu projeto inicial um pouco “de lado”, e fui vivenciar o que o

campo tinha a me mostrar. O campo é “aberto”, e está propício a voltarmos novamente, em busca de novos conhecimentos.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Reforma Psiquiátrica e Epistemologia. **Cad. Bras. Saúde Mental**, Vol 1, nº1, jan – abr. 2009 (CD – ROM).

BRASIL, Ministério da Saúde – **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil** – Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos Depois de Caracas. Brasília, 07 a 10 de novembro de 2005.

BECKER, Howard. Conferência a Escola de Chicago. **Mana** 2(2): 177-188. 1996.

_____ **Outsiders: estudos de sociologia do desvio**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BARROSO. Márcia Regina Castro. A importância da subjetividade na pesquisa sócio-antropológica. **Revista Ciências Sociais em Perspectiva**. Vol.13.2014.

BLUMER, Herbert. **Symbolic Interactionism: perspective and method**. Englewood Cliffs:Prentice-Hall, 1969.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **Reflexões sobre como fazer trabalho de campo**. Sociedade e Cultura, v. 10, N. 1. 2007.

CARDOSO DE OLIVEIRA. Roberto. “**O trabalho do antropólogo: Olhar, Ouvir, Escrever**”. In _____ O trabalho do antropólogo. UNESP, 2000.

ECKERT, Cornélia; ROCHA, A.L.C. **Etnografias: Saberes e Práticas**. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2008.

ELIAS, Nobert. **Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder de uma pequena comunidade**. Rio de Janeiro: Zahar. 2000.

FABRET – SAAD. Jeanne. “Ser Afetado”. Cadernos de campo. N.13. 2005.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. 12° ed. Rio de Janeiro: Record, 2001.

GOFFMAN, Erving. **A representação do eu na vida cotidiana**. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

_____. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC. 2008.

_____. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 2010.

LIMA, Rita de Cássia Pereira. Sociologia do desvio e interacionismo. Tempo Social; **Rev. Sociol. USP**, S. Paulo, 13(1): 185-201 maio de 2001.

NUNES, Jordão Horta. **Interacionismo simbólico e dramaturgia: a sociologia de Goffman**. Goiânia: Editora UFG, 2005.

OLIVEIRA FRANZIM, Marina Flores. **Significados e convivência com o adoecimento mental entre usuárias/os do Instituto de Saúde Mental- ISM**. Brasília 2015.

PEIRANO, Mariza. Etnografia não é Método. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v.20, n.4, 2014.

SAMPAIO, Fernandes Távora. ETNOMETODOLOGIA. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/etnometodologia/138753>>. Acesso em: 25/09/2017.

VELHO, Gilberto. Becker, Goffman, e a Antropologia no Brasil. **ILHA**. Florianópolis. Vol.4. 2002. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ilha/article/view/15028>>. Acesso em: jul de 2017.

VELHO, Gilberto. **Desvio e divergência: uma crítica da patologia social**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1985

|