

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

ED OTSUKA

**A inserção das atividades de lazer no cotidiano de
usuários de serviços de Saúde Mental: a experiência da
“Copa da Inclusão”**

**São Paulo
2009**

Ed Otsuka

A inserção das atividades de lazer no cotidiano de usuários de serviços de Saúde Mental: a experiência da “Copa da Inclusão”

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração:
Psicologia Social e do Trabalho

Orientadora:
Prof. Dra. Ianni Regia Scarcelli

**São Paulo
2009**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catlogação na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Otsuka, Ed.

A inserção de atividades de lazer no cotidiano de usuários de serviços de saúde mental: a experiência da “Copa da Inclusão” / Ed Otsuka; orientadora Ianni Regia Scarcelli. -- São Paulo, 2009.

167 p.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Saúde mental 2. Lazer 3. Cotidiano 4. Psicologia social 5. Reforma psiquiátrica (Brasil) I. Título.

RA790

Ed Otsuka

A inserção das atividades de lazer no cotidiano de usuários de serviços de Saúde Mental: a experiência da “Copa da Inclusão”

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração:
Psicologia Social e do Trabalho

Aprovado em:

Banca Examinadora

(nome e assinatura)

(nome e assinatura)

(nome e assinatura)

AGRADECIMENTOS

À minha querida orientadora e amiga, Ianni, pelo carinho e pelos ensinamentos acadêmicos e da vida. Sempre será um exemplo para mim.

Aos trabalhadores da área de Saúde Mental pela batalha de suas vidas em busca de um mundo melhor.

Aos usuários dos serviços de Saúde Mental pela força de vida e por todo ensinamento que me proporcionam a cada dia.

Aos meus companheiros da ONG da Inclusão/Sã Consciência pelo trabalho que juntos realizamos e por todo caminho repleto de obstáculos que escolhemos trilhar.

Aos meus colegas da Pós-Graduação por compartilharem seus conhecimentos e experiências e pela colaboração no percurso da pesquisa.

Aos funcionários do Instituto de Psicologia da USP, em especial à Nalva e à Cecília.

Aos meus pais, Yonemitu e Toshimi que sempre estiveram ao meu lado e me compreenderam apesar das minhas maluquices. Sem vocês, nada seria possível.

Às minhas irmãs, Kemi, Hiro e Nauti, e meu cunhado Nobs, por todo apoio que me deram. Sempre que eu preciso, me socorrem.

Às minhas sobrinhas, Júlia (Gorda) e Isabela (Zazá), meus anjinhos que sempre trazem luz à minha vida. Tudo, mas tudo mesmo fica lindo com vocês. Sempre serão minhas princesinhas. Coisa mais linda do mundo!

Aos meus amigos e “irmãos” Augusto, Carlito e Joe pela cumplicidade e ajuda mútua durante tantos anos. Conversas, músicas, jogos...

À Letu, Artur, Rafa, Dani, Luigi e Ricardo que juntos nos aventuramos no mundo da Psicologia. Pelos papos sérios, não muito sérios e nem um pouco sérios.

À minha namorada, companheira e amiga, Té, por estar ao meu lado em todos os momentos desse percurso. Obrigado pelo amor, apoio, carinho, cuidado... Dizer que esse trabalho também lhe pertence não é nenhum exagero.

Ao CNPQ pelo apoio financeiro.

RESUMO

OTSUKA, ED. *A inserção das atividades de lazer no cotidiano de usuários de serviços de Saúde Mental: a experiência da “Copa da Inclusão”*. 2009. 167p. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

O estudo tem como objetivo a discussão sobre a inserção das atividades de lazer no cotidiano dos usuários de serviços de Saúde Mental. A relevância do trabalho é afirmada pela demanda crescente por esse tipo de atividade, cujo acesso é restrito. As questões que se pretende responder têm sua origem em observações realizadas a partir de uma atividade chamada “Copa da Inclusão”, que reúne serviços da área de Saúde Mental localizados na região metropolitana de São Paulo. Constitui em um encontro de usuários, profissionais, familiares e amigos. A finalidade do evento é promover o acesso a atividades de lazer, cuja escassez ressalta a falta de oportunidade concedida a eles. O aspecto do lazer é um componente essencial na vida dos homens. Possibilita a liberação das obrigações cotidianas. A partir dessas atividades pode ocorrer um rompimento com um modo de viver repetitivo, estereotipado e alienante. Constitui um espaço onde é possível a expressão criativa e transformadora que se reflete em outros aspectos da vida. Investigamos os elementos que compõem e definem a vida cotidiana dos entrevistados. A partir desse contexto verificamos as transformações que essas práticas podem promover em suas vidas. Constatamos a forma como esse tipo de atividade pode constituir um espaço que possibilite ao usuário a compreensão do papel de ‘doente’ e dos limites impostos por essa condição socialmente construída. Promove a inserção social do usuário ao reconhecer suas capacidades, necessidades e desejos. Três entrevistas foram realizadas com usuários de diferentes serviços de Saúde Mental localizados na cidade de São Paulo. A análise dos dados coletados nas entrevistas é realizada a partir da teoria da Psicologia Social formulada por Enrique Pichon-Rivière. Identificamos núcleos temáticos aos quais nos referimos: “a casa”, “trabalho”, “o serviço como ponte” e “a visão da doença”.

Palavras-chave: Saúde Mental; Lazer; Cotidiano; Psicologia Social; Reforma Psiquiátrica Brasileira.

ABSTRACT

OTSUKA, ED. *A inserção das atividades de lazer no cotidiano de usuários de serviços de Saúde Mental: a experiência da “Copa da Inclusão”*. 2009. 167p. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

The study has as objective the discussion about the insertion of the leisure activities in the everyday of the Mental Health services users. The relevance of the work is affirmed by the expanding demand for this kind of activity, wich access is restricted. The presented questions have their origin in observations accomplished by an activity called “Copa da Inclusão” (“Inclusion Cup”) that gathers Mental Health services located in the metropolitan region of São Paulo. It constitutes in a meeting of users, professionals, relatives and friends. The purposeof the event is promoting the access to leisure activities wich shortage highlights the lack of oportunities provided to then. The leisure aspect is an essential component in the men’s life. It makes possible the liberation of the everyday obligations. From these activities may occur a breakup of the repetitive, stereotyped and alienated way of living. In this space is possible the creative and transformer expression that reflects in others aspects of life. We investigated the elements that compose and define the everyday life of the intervied people. From this context we verified the transformations that these practices may promote in the their lives. We find the way that this kind of activity can constitute a space that enable for the user the comprehension of the “ill” role and the imposed limits by this socially built condition. Promotes the social insertion of the user when recognizes his capacities, necessities and desires. Three entrevistas were achieved with users of differents services of Mental Health located in the city of São Paulo. The analysis of the data collected in the interviews is accomplished from the Social Psychology theory formulated by Enrique Pichon-Rivière. We identified thematic nucleuses wich we refer: “the house”, “the work”, the health service as a bridge” and “view of the disease”.

Keywords: Mental Health; Leisure; Everyday; Social Psychology;
Brazilian Psychiatric Reform.

APRESENTAÇÃO

A trajetória da pesquisa tem início na experiência de conviver com usuários e profissionais do CAPS Perdizes (Centro de atenção Psicossocial) quando ainda a idéia de realizar essa pesquisa era inimaginável. Ainda era um estudante de graduação em Psicologia, mas algumas inquietações já se apresentavam. O primeiro contato com uma pessoa dita "louca" nunca é fácil, tanto são nossos medos e ansiedades. Mas, baixada a poeira, veio a naturalidade da relação. Tratava-se de pessoas como as outras, mas com diversos problemas. Precisava ajudá-los. Sentia-me mal na posição de estagiário, pois parecia que eu estava me beneficiando muito mais do que eles com a situação. A experiência estaria sendo mais útil aos meus propósitos. Então, surge a chance vinda de um pedido. Dentre os vários possíveis, pois lhes falta de tudo, o que foi apresentado era o pedido por um espaço para jogarem "bola". Dediquei cinco minutos do meu tempo para conseguir reservar a quadra da PUC-SP (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo) para eles jogarem às sextas-feiras. Coisa tão distante para eles e tão próxima a mim. Quase sem valor para mim e que fazia tanta diferença para eles. Os agradecimentos davam a dimensão da alegria proporcionada. Com certeza podia fazer mais. E se aqueles cinco minutos foram tão importantes, agora queria mudar a vida deles. Acabei me esquecendo dos obstáculos que viriam. Arrogância da juventude. De qualquer forma, me lancei ao objetivo de proporcionar aqueles momentos que pareciam tão decisivos nas vidas dos usuários do CAPS Perdizes, e também para o maior número possível de usuários do maior número de serviços possível. Assim, junto com dois colegas, também estagiários em serviços da área, viabilizamos a "Copa da Inclusão". Aquela alegria vista nas atividades realizadas na PUC se viu inúmeras vezes nos dias em que o encontro foi realizado. A mesma alegria de quem não tinha e agora tem. A alegria um tanto incompreensível para quem sempre teve, e a quem nunca faltou. Demorou a que eu tivesse a mínima compreensão da complexidade do que se desencadeava, para compreender que não se tratava apenas de um jogo de futebol, de uma exposição de produtos, ou de uma simples atividade ao ar livre. Levou tempo para eu perceber que aquilo pertencia aos usuários, e que nós, profissionais, éramos as ferramentas necessárias para que aquilo acontecesse. A

melhor constatação possível e necessária. Longo percurso até o começo do caminho.

SUMÁRIO

Resumo

Abstract

Apresentação

1. Introdução.....	11
Copa da Inclusão: um espaço de idéias e questionamentos.....	11
Organizando questionamentos e delineando a problemática.....	15
2. Da Psiquiatria à Saúde Mental.....	19
2.1. A construção e a desconstrução da Psiquiatria.....	20
2.2. Saúde Mental no Brasil: ainda em construção.....	28
3. A questão do lazer.....	37
3.1. O lazer e a dimensão lúdica.....	38
3.2. Lazer: prazer e transformação.....	41
3.3. Lazer e ruptura do cotidiano.....	45
4. Manifestações do cotidiano.....	48
4.1. O Papel: reprodução e reconhecimento.....	54
5. A pesquisa.....	60
5.1. Método e instrumentos.....	61
5.2. Pressupostos da teoria pichoniana.....	63
5.3. Dos entrevistados.....	67
6. Escuta e análise dos relatos	69
6.1. A casa.....	69
6.2. Trabalho.....	78

6.3. O serviço como ponte.....	87
6.4. A visão da doença.....	99
7. Considerações finais.....	113
8. Referências Bibliográficas.....	118
9. Anexos.....	126
Anexo I – Entrevista 1.....	126
Anexo II – Entrevista 2.....	137
Anexo III – Entrevista 3.....	151
Anexo IV – Termo de consentimento informado, livre esclarecido.....	167

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho insere-se no contexto de práticas nos serviços de Saúde Mental localizados nos municípios da Região Metropolitana de São Paulo. Nestes, vêm sendo implantados, desde 1989 (SCARCELLI, 1998), serviços de caráter substitutivo aos manicômios, cujo tipo de cuidado fundamenta-se nos princípios de desconstrução de instituições manicomialis. São exemplos desse tipo de serviço: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Hospitais Dia (HD), Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS), Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO), entre outros.

Nossa relação com serviços da rede de Saúde Mental, como citado anteriormente, iniciou-se em 2002, a partir do estágio realizado no CAPS Perdizes, onde ocorreu o primeiro contato com pessoas com “sofrimento mental”, os quais denominaremos usuários de Saúde Mental. Durante o estágio, promovemos a partir da solicitação dos usuários, uma atividade semanal realizada na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo que consistia em atividades físicas com ênfase no jogo de futebol.

A partir dessa experiência, pôde-se entrar em contato com problemas enfrentados por usuários e serviços, tais como: falta de acesso a espaços de lazer e cultura; dependência excessiva em relação à instituição onde são atendidos; reduzida rede social; falta de uma rede de comunicação entre os diversos serviços da área de Saúde Mental, o que impede a troca de conhecimento e ação conjunta entre eles.

Copa da Inclusão: um espaço de idéias e questionamentos

Instigados por essa situação, é proposta a criação de um espaço que pudesse modificar esse estado de coisas ou, ao menos, amenizar tais problemas. Organizou-se um evento denominado “Copa da Inclusão”, nome sugerido pelos

usuários, já que eles participaram da idealização e realização do projeto por meio de reuniões que contavam, além deles, com profissionais de serviços que integravam o projeto. Esses encontros se instalaram como lugar de formulação de novas propostas e são realizados durante o ano todo. Vale salientar que a participação dos usuários tem sido fundamental, pois a apropriação desse espaço e das atividades decorrentes constitui aspecto essencial para o fortalecimento do Projeto e para o cumprimento dos objetivos propostos.

Por ter se instalado um espaço que reúna profissionais e usuários de diferentes serviços para a proposição do evento, que agrega também a população em geral, veio à tona a questão da inclusão. Este é um termo utilizado freqüentemente nas ações de Saúde Mental que buscam promover o acesso a novos ambientes e maior circulação social dos usuários.

O termo “inclusão” refere-se ao movimento de incluir, de se incluir, de entrar, de habitar. Esse termo é colocado dessa forma apesar de possibilitar leituras mais amplas. Tem um sentido de oposição à exclusão, como o estar fora ou às margens da sociedade e a impossibilidade de exercer a cidadania como posta por Thomas Humphrey Marshall (1967), constituindo um método para a inclusão social, incluindo a participação e pertencimento a uma comunidade cívica e titularidade de direitos, sendo esses ordenados em direitos civis, direitos políticos e direitos sociais. Somente quando todos os direitos são garantidos é que se realiza a inclusão social pelo exercício da cidadania.

Importante salientar que o termo “copa” surge a partir da Copa do Mundo de futebol que aconteceu no mesmo ano da primeira edição do encontro, em 2002. Sabemos que o futebol é o esporte mais popular do país e a Copa do Mundo, o principal evento dessa natureza. A mobilização da sociedade brasileira em torno de tal acontecimento é notável. A popularidade desse esporte atinge a todas as camadas da sociedade de forma democrática e não deixa de ser uma possibilidade em que todos podem se inserir no mesmo contexto, vivendo as mesmas emoções, e no qual algumas diferenças são suspensas.

Em relação à atividade que envolvia o jogo de futebol, a motivação era bastante evidente. A característica freqüentemente mencionada em relação aos usuários, de inconstância na forma de investir e desinvestir em atividades diversas, foi de certa forma neutralizada, o que se pode creditar à apropriação dessas

atividades por eles. Notou-se que investimento não se limitava apenas ao “jogar bola”, mas em estar nesse espaço. Após a atividade esportiva, eles faziam questão de permanecer no local, e usufruir da convivência com outros usuários dentro daquele ambiente.

Concomitantemente ao torneio de futebol são promovidas outras atividades no mesmo espaço, tais como: apresentação de oficinas culturais e terapêuticas¹ e exposição de produtos² confeccionados por usuários nas instituições e no próprio evento.

A primeira edição do evento, que ocorreu em 2002, contou com a participação de treze instituições da área. Em 2008, o encontro ampliou-se e participaram 48 serviços da região metropolitana de São Paulo, entre CAPS, NAPS, HDs, CECCOs e outros.

A adesão crescente de instituições possibilitou a criação de uma rede de integração entre os diversos serviços que mobilizou a fundação da Organização Não Governamental ONG da Inclusão/Sã Consciência, com o intuito de garantir uma estrutura que contemplasse a demanda apresentada a partir de articulações interinstitucionais.

Os profissionais participantes desse processo eram oriundos de instituições localizadas em diferentes regiões da Grande São Paulo³, que apresentavam características diversas – em relação aos problemas que são chamadas a debelar e às soluções variadas e referidas à singularidade da comunidade adstrita. Entre os pontos comuns identificados dentre essas instituições, constatamos, principalmente, a falta de recursos de diversas ordens. Tal como em relação ao acesso e locomoção a outros espaços da cidade. Notamos que as dificuldades enfrentadas provocam o surgimento de soluções criativas pela ação dos envolvidos.

A “Copa da Inclusão” tem demonstrado ser uma forma de incentivar o movimento crescente de interação dos serviços entre si e destes com sua

¹ O evento conta com a apresentação de oficinas que são desenvolvidas pelos profissionais nos respectivos serviços em que atuam. Nesse espaço, há a divulgação e compartilhamento de práticas.

² Dentro do evento existe um espaço destinado à exposição de produtos confeccionados pelos usuários a partir de oficinas culturais, terapêuticas e de trabalho, realizadas nos serviços que participam do evento. Nessas oficinas é estimulada a capacidade criativa e produtiva por meio do ensino de técnicas de confecção de produtos que são destinados à venda. Essas oficinas constituem importante instrumento para a reinserção social por elas propostas, ao possibilitar a expressão criativa e da capacidade produtiva que os usuários têm em relação à sociedade.

³ Refere-se à Região Metropolitana que engloba a capital e municípios vizinhos.

comunidade, desenvolvendo-se uma rede social, articulando dispositivos sociais locais e os diversos espaços que as compõem. Segundo Emirbayer e Goodwin (apud MURAMOTO, 2008), rede social é o conjunto de relações ou ligações sociais entre um conjunto de atores (e também atores ligados entre si).

Com isso, muitas atividades, além das esportivas passam a ser realizadas em espaços da comunidade, que não eram até então utilizados, como parques, escolas, clubes, etc. Ao estabelecer uma rede de comunicação e ação com diversos dispositivos sociais, pode-se instituir a intervenção intersetorial. Se esse tipo de intervenção é possibilitada, favorece-se a apropriação dos diversos espaços pelos usuários e profissionais dos serviços. Tornando possível ainda o crescimento da participação da comunidade nos assuntos referentes aos serviços e à atenção dada aos usuários, e a conseqüente mudança da visão sobre a população atendida.

Conforme Feuerweker e Costa (apud PAULI, 2000, p.63), a intersetorialidade é a articulação entre sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades diversas, para enfrentar problemas complexos.

[...] ação intersetorial não é um processo espontâneo. Depende de ação deliberada que pressupõe o respeito à diversidade e às particularidades de cada setor ou participante. Envolve a criação de espaços comunicativos, a capacidade de negociação e superação de conflitos, para que possa chegar, com maior potência, às ações.

Esse movimento ocorre pela utilização de espaços para a realização das atividades preparatórias ao evento e pela busca de recursos na comunidade, necessários à viabilização da participação no encontro, como alimentação, transporte e outros. A partir dessas iniciativas é desencadeado um processo mais amplo de desenvolvimento de uma rede comunitária em que o serviço se inclui.

Se esse movimento se concretiza, torna-se possível ao usuário, então, se relacionar no território, no seu bairro, na sua comunidade de forma ativa e transformadora. Passa a habitar os diversos espaços e fazer parte das decisões e escolhas, como, por exemplo, em relação às atividades e locais a serem usufruídos.

Essas iniciativas têm nos permitido constatar a exigência dos usuários por novas oportunidades, o que pode denotar a possibilidade de mudanças na realidade

da população em questão, a partir do aumento da apropriação de assuntos da comunidade, da compreensão do papel social exercido e da possibilidade de transcendência dos limites desse papel.

Organizando questionamentos e delineando a problemática

Entendemos que à pessoa com “sofrimento psíquico”, caracterizada como usuário de serviços de Saúde Mental, são impostos limites de diversas ordens. Frequentemente não lhe são conferidas as capacidades de agir sobre o mundo a partir de suas próprias escolhas. É retirada dela a possibilidade de desenvolver ou mesmo ansiar por novas formas de “viver a vida” que não sejam as de um “louco”. Esta parece ser sua única possibilidade no âmbito das relações sociais; parece ser a única coisa que se espera dela. O tratamento reservado a ela pela sociedade, muitas vezes, parece afirmar que: de outra forma não pode ser. Simplesmente, não pode porque ela não consegue, não se admitindo que, muitas vezes é impedida pelas determinações da própria sociedade. Portanto, estaria determinado. Nada se poderia fazer, nada poderia ser mudado. Ocorrendo, assim, a desistência da sociedade em reincorporá-la.

Na sociedade moderna, a elas é atribuída a incapacidade de ser sujeito do pensamento e da ação, para que o detentor da razão, do saber, seja reconhecido e se reconheça. De acordo com Frayze-Pereira, (1994, p.96): “Com a crescente racionalização do mundo, o homem tornou-se senhor de uma natureza desencantada onde a loucura não encontra lugar. Ou melhor, o lugar para ela reservado é o espaço da exclusão”.

A razão pela qual a loucura sofre um processo de exclusão, processo este que já tem início na simples percepção do indivíduo como ‘doente’ ou como ‘desviante’ (lembrando: a noção de “desvio”) pressupõe um “dever ser” contrariado pelo desvio, não é médica, mas política. (FRAYZE-PEREIRA, 1994, p.100, grifo do autor).

Pode-se entender o louco como um desviante, aquele que desvia do que é esperado e exigido pelas normas e pelo código social. O diferente incomoda e pode subverter a ordem política e de poder. Imersos no meio que lhes delega um limitado papel, qual seja, de “doente mental”, reforçado pela ordem do cotidiano, pouco lhes resta que não seja assumir a característica de incapaz e se acomodar. São poucos ou nenhum os caminhos que podem vislumbrar.

A noção de papel, que é desenvolvida em outro momento do trabalho, pode nos ajudar a compreender um pouco mais esse estado de coisas. De acordo com Ciampa (1996), frente a uma determinada pessoa ou uma situação, existe a representação de uma parte da pessoa total, exercida por um papel. A estrutura social é, portanto, uma rede de representações que interagem no sentido de manter as relações sociais com base no agir característico de cada papel. Esses papéis ou identidades produzidas atuam de forma normatizada, o que impede a transcendência devido à sua re-posição, ou seja, a reafirmação dessa da identidade. Em outras palavras, ela não se transforma, apenas se reproduz repetitivamente.

Nesse contexto, nos interessa compreender os processos presentes na institucionalização das relações repetitivas e estagnadas que são constitutivas do cotidiano. Temos como hipótese que tal situação pode ser rompida, e com isso possibilitar a expressão das capacidades de inserção em diversos grupos sociais, tal como de desejar e planejar novos objetivos.

A vida cotidiana se constrói também a partir de papéis que os sujeitos assumem e adjudicam. Ao propormos, a partir desse estudo, que ocorre uma ruptura do cotidiano, estamos, igualmente supondo a possibilidade da negação pelo sujeito de papéis que determinam a estereotipia, a paralisação e a alienação do indivíduo e de suas possibilidades de movimentar-se socialmente com maior possibilidade de escolhas.

Preocupados com as possibilidades de superação de velhas estruturas que se reproduzem cotidianamente, a partir de novas construções (de correlações de força, mobilidade de papéis, processos de ressignificação), é que nos propomos a verificar como as atividades de lazer se inserem na vida cotidiana do usuário, e se elas contribuem para com um processo paulatino de independência em relação aos estabelecidos referenciais do cotidiano, como os serviços específicos de Saúde

Mental, sua “casa” e a “condição de doente”. Estes, a nosso ver, contribuem para a repetição de modos de vida rígidos, dependentes e estáticos.

Sempre que a conduta no tempo livre é verdadeiramente autônoma, determinada pelas próprias pessoas enquanto seres livres é difícil que se instale o tédio; tampouco ali onde perseguem seu anseio de felicidade, ou onde sua atividade no tempo livre é racional em si mesma, como algo em si pleno de sentido. Se as pessoas pudessem decidir sobre si mesmas e sobre suas vidas, se não tivessem encerradas no sempre igual então não se entediariam. (ADORNO, 1995b, p.76).

Partimos do pressuposto de que por meio de atividades de lazer, experiências são vividas, lugares são conhecidos, pessoas são encontradas, sentimentos são experienciados, caminhos são vislumbrados, objetivos são traçados. O que é sempre igual se depara com um oponente e deixa de ser absoluto. As possibilidades aparecem. A estagnação e a paralisação se tornam visíveis e podem ser enfrentadas.

Com o intuito de investigar as formas como as atividades lazer podem se constituir num espaço favorável a transformações no cotidiano do usuário de serviços de Saúde Mental elencou-se os seguintes objetivos específicos:

- Identificar como se caracteriza o cotidiano do usuário.
- Compreender a relação do usuário com o ‘lar’ e o serviço de Saúde Mental.
- Verificar de que forma as atividades de lazer são compreendidas pelos usuários.
- Identificar de que forma as atividades de lazer se inserem no cotidiano do usuário.

O percurso do estudo a ser seguido tem como fio condutor três entrevistas com usuários de diferentes serviços de Saúde Mental de São Paulo. Fundamentados no relato exposto pelos sujeitos acerca de suas vidas cotidianas e

da forma como as atividades de lazer nelas se inserem, desvelaremos ao longo da pesquisa a problemática enfocada. A escolha dos entrevistados seguiu dois critérios: participarem de atividades de lazer com regularidade, e, mais especificamente, da “Copa da Inclusão”; e serem usuários de três diferentes serviços de Saúde Mental, localizados em três diferentes regiões da cidade de São Paulo (Norte, Leste e Oeste) – procurou-se ampliar a representatividade dos sujeitos em relação à população de usuários da Região Metropolitana de São Paulo.

Trazemos como pressupostos teóricos: as práticas, saberes e discursos em Saúde Mental; um conjunto de estudos acerca do tema lazer; e a noção de cotidiano, tal como sua conceituação, os processos de constituição e transformação.

Incluimos um breve levantamento histórico da psiquiatria, abordando o desenvolvimento da Reforma Psiquiátrica, do conceito de loucura e das atuais propostas na área da Saúde Mental. O contexto atual em que a pesquisa se insere pode ser melhor compreendido quando se tem em vista o levantamento do percurso da Psiquiatria e de que forma o cenário se desenvolveu até esse momento. A partir dos objetivos vislumbrados atualmente, pretende-se expor as razões da necessidade do desenvolvimento de novas propostas e de que forma as atividades de lazer se inserem nesse grupo.

Procuramos também nos aprofundar no tema lazer, explorando os processos sociais decorrentes que englobam a maneira como as atividades se inserem na vida dos praticantes e quais (e como) as mudanças podem ser promovidas no que diz respeito às relações com o outro, com a própria atividade, com as instituições e com os grupos sociais pertencentes e não-pertencentes. De que forma os valores, os costumes e as normas da sociedade se manifestam dentro desse contexto.

No capítulo sobre o “cotidiano”, procuramos compreender os processos sociais que determinam os hábitos e ações dos indivíduos. De que forma ele se constitui e se torna referencial organizador de relações sociais.

No capítulo seguinte, é exposto o percurso metodológico da pesquisa: o Campo, o Método e Instrumentos, incluindo a referência teórica. Com isso, procura-se mostrar ao leitor o caminho percorrido durante todo o processo de investigação.

2 DA PSIQUIATRIA À SAÚDE MENTAL

Neste capítulo, procura-se apresentar brevemente o contexto histórico no qual as atividades de lazer se inserem e no qual a pesquisa se desenvolve. As construções acerca da loucura, particularmente sua categorização como doença mental no âmbito da psiquiatria, nos ajuda a compreender o tipo de inserção que os usuários têm em nossa sociedade, tal como a forma como foram vistos no passado e como essa visão se desenvolveu até os dias de hoje.

Compreender a loucura não é uma tarefa simples. É preciso ter em mente que a loucura é um conceito determinado historicamente. Segundo Frayze-Pereira (1994, p.45, grifo do autor): “[...] isto significa que foi em determinado momento histórico que a ‘doença mental’ passou a existir como máscara da loucura.” Em determinado momento, a humanidade não pôde enfrentar a questão de outra forma que não fosse excluí-la.

Se o conceito foi construído historicamente, da mesma forma, pode ser desconstruído. E é sobre esse esforço que nos debruçamos. Tal desconstrução é indissociável da concomitante construção de novos saberes e novas práticas. Através do desenvolvimento destes, se ultrapassa o anterior. Algo só pode ser ultrapassado se surge outro que o supera. O velho só pode dar lugar ao novo se este surgir.

Mas o novo não surge do “zero” como se fosse o começo dos tempos. Como dissemos, trata-se de construções históricas. Mesmo que se negue o velho, a transformação ocorre pela transcendência de algo que existiu. Assim como os velhos erros não podem ser esquecidos para que não mais se repitam. Como se diz popularmente: Aprenda com os erros para não cometê-los novamente.

2.1 A construção e a desconstrução da Psiquiatria

A loucura foi definida como o oposto da razão na Idade Clássica, época em que imperava o culto à racionalidade. É originário na constituição da loucura, o movimento de distanciar a razão daquilo que a nega como tal, isto é, a não razão.

Podemos ver que a loucura é concebida historicamente ao acompanharmos a trajetória desse conceito e os diversos significados que adquire em diferentes momentos da história.

Como cita Foucault (1961/1972), em a *História da loucura*, a loucura nos séculos XV e XVI chegava a ser vista como algo admirável, com um caráter místico, que de certa forma carregava uma magia, um aspecto contemplativo percebido de forma positiva pelo mundo, mas era silenciada e repreendida. Os séculos XVII e XVIII abrangem o período da “grande internação”. Em nome da preservação da moral e da racionalidade, valores estritamente burgueses, todos os tipos de marginais são confinados em asilos, sem distinção entre ladrões, vagabundos, pobres e loucos.

A loucura passa a ser vista como uma falha de caráter do indivíduo, portanto, deve ser castigado e afastado da sociedade, pois é preciso conservar e enaltecer a moral e a razão, e lutar contra o oposto desses valores.

A repressão como forma de disciplinar era a base do tratamento do louco. Primeiramente era tratado como função de polícia. Depois, a repressão vinha pela intervenção médica, com as relações de poder que as caracterizavam.

Na segunda metade do século XVIII, a visão sobre a loucura estará atrelada a uma crítica do meio social repressor criador da loucura, uma crítica aos tempos modernos.

A loucura será situada num contexto histórico e social. Isto é, tende-se para uma concepção da loucura segundo a qual as instituições, o progresso, a frouxidão da religião e de uma civilização que amplia os limites do pensamento, dos desejos e da sensibilidade são elementos determinantes. (FRAYZE-PEREIRA, 1994, p.74).

Na época contemporânea, após a Revolução Francesa, cabe à Psiquiatria a tarefa de lidar com os loucos que abarrotam os asilos. No final do século XVIII, o louco é diferenciado do criminoso ao se considerar que suas transgressões são praticadas devido a uma irresponsabilidade inocente. Ele não dispõe da liberdade da consciência e da razão. Portanto, não haveria jeito de retirar sua liberdade, pois não a possuía. Assim, o internamento não constituiria a supressão da liberdade do louco.

Isto significa que o confinamento dos loucos representa em termos jurídicos o desaparecimento da liberdade já efetuado pela loucura no plano psicológico. Ou seja, o internamento é compatível com a natureza mesma da loucura: sendo a essência da loucura a ausência da liberdade, a restrição material dos loucos torna-se uma prescrição natural. (FRAYZE-PEREIRA,1994, p.82).

Nessa época, o internamento ganha valor terapêutico. Torna-se asilo. A loucura ganha valor de doença, objeto de estudo da medicina. Sobre o processo, Frayze-Pereira (1994, p.83 e p.49) explica: “A casa de internamento vai transformar-se em asilo. E neste, finalmente, a medicina vai encontrar um lugar – um lugar que lhe garantirá a possibilidade de apropriação da loucura como seu objeto de conhecimento.” E, ainda,

No que diz respeito a esse ramo da Medicina, essa história permite demonstrar que as práticas de internação clássicas (séculos XVII e XVIII) se prolongam nas práticas de hospitalização contemporâneas (séculos XIX e XX), ou seja, se a Psiquiatria científica do século XIX (assim como a nossa) renunciou às práticas e deixou de lado os conhecimentos produzidos no século XVIII, herdou secretamente todas as relações que a cultura clássica no seu conjunto havia instaurado com a desrazão.

Nos tempos modernos, a repressão e a violência dirigida aos loucos ocorrem de formas mais veladas. Diferentemente das épocas anteriores, o exercício do poder de alguns sobre os outros é mais dificilmente detectável. Como diz Frayze-Pereira (1994, p94): “Incorporando a separação instituída entre loucos e não-loucos, trata-se da sinistra divisão entre aqueles que estão autorizados a saber (os especialistas) e todos os demais homens (os não-especialistas).”

A revolta contra o regime de prisões, por parte dos profissionais da área na época, criou um regime baseado nos preceitos médicos. Apesar de essa mudança ter ocorrido com o intuito de construir um modo mais digno de tratamento, muitas heranças do regime anterior permaneceram, sem que fossem reconhecidas.

Estabelece-se uma relação de poder, pela qual ainda ocorre o triunfo da razão sobre o seu oposto. Como representante do poder racional, a Psiquiatria se instaura, e sua prática se pauta no saber-poder médico e na racionalidade.

Após a Segunda Guerra, quando surgem questionamentos de todas as ordens no cenário mundial, constitui-se um momento propício para o advento das reformas posteriores àquela de Pinel⁴.

A antipsiquiatria surge na Europa como um movimento de contestação às formas autoritárias representadas pelas instituições repressoras como o Estado, a Igreja, as Prisões e os Hospitais Psiquiátricos. Não havia uma formulação teórica ou prática, mas uma temática antiautoritária generalizada. Desde 1945, multiplicam-se declarações tendendo a recolocar o alienado na sociedade e a ir “além do hospício e do hospital psiquiátrico”.

A psiquiatria tenta fazer uma revolução no tratamento de Saúde Mental, a psicoterapia institucional. As técnicas institucionais têm como base o fato de que uma especificidade do tratamento psiquiátrico não pode ser medida pelos parâmetros da medicina comum.

No entanto, seu próprio sucesso acarretou a quase inexistência de práticas externas, em detrimento do desenvolvimento de tecnologias hospitalares. Não existiam técnicas específicas para o setor do tratamento extra-hospitalar. Existia apenas um conjunto de técnicas experimentadas em instituição.

Também com o objetivo de subverter as instituições mantenedoras das relações de poder, surge a Reforma Psiquiátrica Italiana. Ela estabelece o fim da internação compulsória e o direito de cidadania ao louco. O paciente tem o direito a um tratamento digno, e também o de recusá-lo, aspecto que faz com que apareçam conflitos e contradições, já que surge a questão de que se é possível que um insano possa escolher, de forma correta, seu encaminhamento. Essas incertezas vão caracterizar um modelo, que permanece em transformação, dinâmico, ao invés do

⁴ Philippe Pinel, médico francês considerado um dos fundadores da Psiquiatria.

estabelecimento de uma solução institucional, com um quadro normativo. Abre-se um campo, onde continuam relevantes as ações operativas concretas, as experimentações, os aprendizados.

Franco Basaglia (1968), o principal expoente da Psiquiatria Democrática Italiana, propunha a desconstrução e construção que englobava repensar as instituições, os saberes e as práticas. Fazia-se necessária a desconstrução para a construção de uma nova psiquiatria que produzisse e garantisse os direitos dos cidadãos e a produção de um nível teórico-prático que refletissem as idéias reformadoras da época, baseadas nas lutas ideológicas, políticas e sociais que procuravam estabelecer e cristalizar os direitos daqueles que necessitavam de tratamento psiquiátrico. Segundo Amarante (1998, p.49), “O que agora estava em jogo neste cenário dizia respeito a um projeto de desinstitucionalização, de desmontagem e desconstrução de saberes/práticas/discursos comprometidos com uma objetivação da loucura e sua redução à doença.”

Para Basaglia (1968), diretor do Hospital Psiquiátrico de Gorizia, onde suas idéias e experiências sobre o assunto surgiram, a estrutura dentro dos manicômios é ditada pela opressão exercida pelos que têm poder. Assim como em muitos setores da sociedade, essa estrutura é baseada na violência e na exclusão. O “louco” é colocado nos manicômios como forma de isolar o que é temido, o que é desconhecido.

No manicômio, não há singularidade, os pacientes são todos iguais, são postos em determinados diagnósticos, são reduzidos à doença. É tirado deles o direito de ser um indivíduo que interage com o outro e com o mundo. Segundo Franco Rotelli (1990), o manicômio é o lugar zero da troca. O paciente é privado de trocar, de dialetizar com o mundo. As regras de poder que buscam a ordem e a eficiência possuem grande força institucionalizante, onde o papel institucional sobrepõe a própria doença, impedindo o tratamento. O paciente se transforma num objeto do saber para o psiquiatra, e deixa de ser sujeito.

Basaglia (1968) denomina de o duplo da doença mental esse fator institucionalizante que acaba moldando o paciente, de forma violenta e coercitiva, fazendo com que ele responda de maneira antissocial, melancólica, violenta. Isso impede a discriminação entre o que é próprio da doença do que é reflexo desse modelo de relações.

A contribuição de Basaglia (1968) está baseada na contraposição à ciência clássica. Ele propõe que seja a realidade de modo plural, e não mais como uma realidade única. A realidade é construída. Portanto, pode ser desconstruída, e outra realidade poderia ser construída.

A idéia de doença é substituída pela de crise. Ao invés de um diagnóstico, há uma crise vital, existencial, social. A loucura é vista como uma condição humana, assim como a razão. Passa-se a olhar para a subjetividade do paciente.

Esse aspecto faz com que surjam conflitos e contradições que vão caracterizar esse modelo que permanece em transformação, em detrimento de uma solução institucional com quadro normativo. Abre-se um campo, onde continuam relevantes as ações operativas concretas, as experimentações, os aprendizados.

Questões teóricas, políticas, culturais e sociais tomam grande importância. A questão da cidadania é, agora, o norte do movimento. O paciente deve ser visto como um cidadão que deve ser inserido na sociedade. Dessa forma, a Reforma Psiquiátrica se inseria num movimento mais amplo de luta contra as injustiças sociais, tendo um forte caráter político.

As idéias de Basaglia (1968) buscavam uma crítica, uma análise histórica da sociedade e do modo como ela encarava a questão da doença mental e do asilamento, tal como sua incapacidade de lidar com o sofrimento psíquico e a diferença de alguns de seus integrantes.

A possibilidade da ampliação do movimento da PDI e seu alcance permitem, além da propriedade ou competência médico-psicológica, alianças com forças sindicais, políticas e sociais. A PDI traz ao cenário político mais amplo a revelação da impossibilidade de transformar a assistência sem reinventar o território das relações entre cidadania e justiça. (AMARANTE, 1998, p.48).

O grande mérito da Psiquiatria Democrática Italiana (PDI), fundado em Bolonha, em 1973 (Psichiatria Democrática, 1974), pode ser referido à possibilidade de denúncia civil das práticas simbólicas.

A reforma abrange uma mudança nas relações dos pacientes com os profissionais e com a sociedade, assim como a mudança da própria sociedade.

Dessa maneira, a reforma não se encerra com a desinstitucionalização, mas contempla uma mudança social com a desconstrução de todas as instituições controladoras representadas pelo manicômio.

Birman & Costa formulam a hipótese de que a psiquiatria clássica veio desenvolvendo uma crise tanto teórica quanto prática, detonada principalmente pelo fato de ocorrer uma radical mudança no seu objeto, que deixa de ser o tratamento da doença mental para ser a promoção da saúde mental. É certamente no contexto desta crise que surgem as novas experiências, as novas psiquiatrias. (AMARANTE, 1998, p.21).

Segundo Birman e Costa (1994), ocorre na psiquiatria clássica três momentos que constituem a crise da psiquiatria. O primeiro, diz respeito à psicoterapia institucional e às comunidades terapêuticas que propõem a crítica aos modos de tratamento, do âmbito técnico-assistencial dirigidos ao louco, com base no asilamento. Como em *Manicômios, prisões e conventos*, de Goffman (1961/1974), em que o autor faz uma crítica às instituições totais, ou seja, instituições onde o indivíduo se encontra confinado, exercendo todas as atividades da vida dentro de um mesmo lugar, o que define os limites de sua identidade e do desenvolvimento de sua existência. Ele dorme, acorda, come, faz tudo na instituição onde está enclausurado.

A proposta básica de "humanização" dos asilos para sua transformação em efetivos hospitais psiquiátricos deveria passar agora pela instauração de uma microssociedade em que, pela organização coletiva do trabalho e dos grupos de discussão do conjunto das atividades hospitalares, seriam instituídos os internados como os agentes sociais da sua existência asilar. (BIRMAN e COSTA apud AMARANTE, 1998, p.31, grifo do autor).

Já o segundo momento, trata do movimento de levar a questão da antipsiquiatria ao nível da prevenção e da promoção da Saúde Pública, tratando o tema de forma a incluir os aspectos sociais e políticos que o permeiam, refere-se à Psiquiatria de Setor e Psiquiatria Preventiva.

A Psiquiatria Preventiva, na sua versão contemporânea, nasce nos Estados Unidos, propondo-se a ser a terceira revolução psiquiátrica (após Pinel e Freud), pelo fato de ter “descoberto” a estratégia de agir nas causas ou no surgimento das doenças mentais, almejando assim, não apenas a prevenção das mesmas (antigo sonho dos alienistas, que recebia o nome de profilaxia), mas, e fundamentalmente, a promoção da saúde mental. A psiquiatria preventiva representa a demarcação de um novo território para a psiquiatria, no qual a terapêutica das doenças mentais dá lugar ao novo objeto: a saúde mental. (AMARANTE,1998, p.36, grifo do autor).

As duas primeiras revoluções as quais o autor se refere acima são: a de Pinel, com a “moralização” da psiquiatria que buscava tratamentos mais dignos dentro dos hospitais psiquiátricos; e a de Freud, com a Psicanálise e a noção de inconsciente.

Em relação à importância da comunidade e do meio social, Amarante (1998, p.38, grifo do autor) explica que “O conceito-chave que permite a possibilidade de uma intervenção preventiva é o de crise, estabelecido a partir dos conceitos de ‘adaptação’ e ‘desadaptação’ social, provenientes da sociologia.”

Sobre o caráter preventivo proposto nesse momento, são diferenciados três níveis de acordo com Birman e Costa (apud AMARANTE 1998, p.38),

1. Prevenção Primária: intervenção nas condições possíveis de formação da doença mental, condições etiológicas, que podem ser de origem individual e (ou) do meio;
2. Prevenção Secundária: intervenção que busca a realização de diagnóstico e tratamento precoces da doença mental;
3. Prevenção Terciária: que se define pela busca da readaptação do paciente à vida social, após a sua melhoria.

Surge então o modelo preventivista em contraposição ao modelo clássico de psiquiatria, propondo uma compreensão mais humanitária e ampla do indivíduo, uma “alternativa” à antiga Psiquiatria. Esse modelo traz novas propostas como Costa (apud AMARANTE 1998, p.39) expõe,

- um novo objeto – a saúde mental;
- um novo objetivo – a prevenção da doença mental;
- um novo sujeito de tratamento – a coletividade;
- um novo agente profissional – as equipes comunitárias;
- um novo espaço de tratamento – a comunidade;
- uma nova concepção de personalidade – a unidade biopsicossocial.

E ainda:

É importante atentar para o fato de que esta expressão, desinstitucionalização, surge nos Estados Unidos, no contexto do projeto preventivista, para designar o conjunto de medidas de "desospitalização". Desde então, um conjunto de formas de organização de serviços psiquiátricos é apresentado com o objetivo de desinstitucionalizar a assistência psiquiátrica. A institucionalização/hospitalização ganha matizes de um problema a ser enfrentado, na medida em que possibilita a produção de um processo de "dependência" do paciente à instituição, acelerando a perda dos elos comunitários, familiares, sociais e culturais e conduzindo à cronificação e ao "hospitalismo". (AMARANTE,1998, p.40, grifo do autor).

O terceiro momento constitui a antipsiquiatria e as experiências advindas de Franco Basaglia, como instauradora de rupturas com os movimentos anteriores, incluindo o questionamento à visão e as práticas médicas e ao aparato que as acompanham.

A antipsiquiatria procura romper, no âmbito teórico, com o modelo assistencial, buscando destituir, definitivamente, o valor do saber médico da explicação/compreensão e tratamento das doenças mentais. Surge, assim, um novo projeto de comunidade terapêutica e um "lugar", no qual o saber psiquiátrico possa ser interrogado numa perspectiva diferente daquela médica. (AMARANTE,1998, p.43, grifo do autor).

É proposta a Reforma Psiquiátrica com uma nova discussão teórica e assistencial com um foco ideológico e social, desconstruindo práticas ultrapassadas

e violentas. O foco muda do indivíduo para o social frente à necessidade apresentada.

A Psiquiatria Clássica, caracterizada pelo hospitalocentrismo, dava lugar à reforma da psiquiatria caracterizada pela Luta Antimanicomial, trazendo um conjunto de mudanças que procuravam atingir todos os âmbitos da sociedade, da academia às estruturas assistenciais, dos movimentos sociais aos poderes jurídicos, e assim por diante, para estabelecer uma “Psiquiatria Reformada”. (ROTELLI, 1990).

2.2 Saúde Mental no Brasil: ainda em construção

A seguir procuramos expor os processos que levaram à desconstrução da psiquiatria e à concomitante busca pela construção de novos discursos, práticas e saberes em que este estudo se insere. A pesquisa é realizada num momento em que muitos serviços substitutivos ao manicômio foram implantados, novas práticas são utilizadas, mas outros avanços ainda são necessários e devem ser constantes. Assim como a realização de novos estudos nesse campo, o que é a proposta da pesquisa.

Com a implantação de serviços substitutivos de Saúde Mental no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, as atividades de lazer passam a ser reconhecidas e desenvolvidas, e, no entanto, ainda são pouco exploradas. A demanda por esse tipo de atividade é maior do que a vazão dada pelos serviços por motivos diversos. O caminho percorrido até a construção do quadro atual da Saúde Mental no Brasil segue a ocorrência de movimentos sociais e políticos.

Retomando as origens do processo de desconstrução do ideal e aparato manicomial, vemos que a organização do Movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileira se intensifica em meados dos anos 70, quando ocorre um amplo questionamento do tratamento em hospitais psiquiátricos. Esse movimento insere-se em um panorama social de contestação do regime militar vigente e das relações de poder produzidas.

De acordo com Paulo Amarante (AMARANTE, 1998, p.51), o movimento de Reforma Psiquiátrica tem início com o episódio chamado “Crise da DINSAM”⁵, órgão do Ministério da Saúde que formula as políticas de saúde mental do país. Em 1978, ocorre uma greve de estagiários e profissionais da área, que atuavam nas quatro unidades da DINSAM, todas localizadas no Rio de Janeiro: CPPII (Centro Psiquiátrico Pedro II); Hospital Pinel; CJM (Colônia Juliano Moreira); e Manicômio Judiciário Heitor Carrilho. Posteriormente, houve a demissão de 260 estagiários e profissionais.

Surge a MTSM⁶, cujo objetivo era se constituir como um espaço não institucional de discussão, reivindicação e proposição de transformações nas formas de promoção de Saúde Mental. Com esse objetivo, estabelece-se um canal de troca de informações, mobilização e articulação de diversos setores da sociedade. Inicialmente, a pauta de reivindicações se concentrava em questões trabalhistas como contestação das relações de poder vigentes.

Como uma expressão do MTSM, surge a Articulação Nacional de Luta Antimanicomial, que conta com a participação de profissionais, usuários, familiares e amigos. A partir da adesão de outros segmentos ao MTSM, surge o Movimento de Luta Antimanicomial (MLA). O intuito do MLA era o de constituir um movimento junto à sociedade, que pudesse construir intervenções políticas concretas, desenvolvendo uma crítica radical contra os manicômios. Ocorre a intensificação da crítica aos hospitais psiquiátricos e à psiquiatria como agentes de violência velada pelo discurso técnico, articulada ao modo de organização social.

O Movimento de Luta Antimanicomial passa a fazer diversas denúncias acerca da violência praticada nos manicômios do país, o que dá abertura para o surgimento de projetos de reforma da assistência psiquiátrica pública.

A partir da década de 80, a administração da saúde pública se torna mais democrática e transformações concretas passam a ser possíveis por se tratar de uma nova forma de estabelecimento de relações entre instituições públicas de saúde. Alguns membros ligados ao MTSM passam a exercer cargos nas instituições

⁵ Divisão Nacional de Saúde Mental.

⁶ Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental, composto por pequenos núcleos estaduais, principalmente nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais.

do Estado, tendo poder de decisão e, principalmente, na promoção de mudanças na área de saúde. Sobre a co-gestão, Amarante (1998, p.61) expõe,

Com a co-gestão, cria-se a possibilidade de implantar uma política de saúde que tem como bases o sistema público de prestação de serviços, a cooperação interinstitucional, a descentralização e a regionalização, propostas defendidas pelos movimentos das reformas sanitárias e psiquiátricas. (AMARANTE, 1998, p.61).

No período da segunda metade dos anos 80, grandes avanços são atingidos. Destacamos a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a I Conferência Nacional de Saúde Mental, o II Congresso Nacional de Trabalhadores de Saúde Mental ou “Congresso de Bauru”, a criação do primeiro CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) do Brasil, em São Paulo, a criação do primeiro NAPS (Núcleo de Atenção Psicossocial) do Brasil, em Santos, a apresentação do projeto “Paulo Delgado” e a II Conferência Nacional de Saúde Mental.

Em março de 1986, ocorre a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, através da qual vemos o foco na doença migrar para uma concepção de bem-estar-social. A partir dessa nova concepção, torna-se possível o desenvolvimento de novas práticas e saberes. Acerca dessa conferência, Amarante (1998, p.77) expõe,

Uma nova concepção de saúde surgiu desta conferência – a saúde como um direito do cidadão e dever do Estado – e permitiu a definição de alguns princípios básicos, como universalização do acesso à saúde, descentralização e democratização, que implicaram nova visão do estado – como promotor de políticas de bem-estar social – e uma nova visão de saúde – como sinônimo de qualidade de vida.

Em 1987, é realizado o II Congresso Nacional do MTSM, em Bauru, transformando-se num marco da Saúde Mental. Nesse encontro, 350 trabalhadores de Saúde Mental tomaram as ruas de Bauru e realizaram um ato público pelo fim dos manicômios, da exclusão e da discriminação. É afirmada, nesse episódio, a urgência do combate às práticas excludentes e discriminatórias, características de

uma visão que privilegiava a “doença”, em favor da visão do ser humano, não mais como “doente”, mas socialmente desfavorecido.

Em 1987, é implantado o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prof. Luiz da Rocha Cerqueira ou CAPS Itapeva, em São Paulo. Já, em 1989, em Santos, após intervenção da prefeitura devido à constatação de condições de barbárie na Casa de Saúde Anchieta, é fundada em substituição ao hospício, e no mesmo local, o primeiro NAPS do Brasil, tornando-se emblemático na história oficial da Saúde Mental. Da mesma forma, ocorrem experiências semelhantes com a implantação de diversos programas de substituição dos serviços manicomiais em diversos municípios do Brasil. Acompanhando a implantação desses serviços, vinha uma série de transformações em relação à visão do usuário, das práticas e das relações estabelecidas nesses serviços, as quais eram pautadas na atenção psicossocial, buscando-se a reabilitação do indivíduo como ser social capaz de exercer sua cidadania.

Em 1989, com a pressão social que ocorre a partir de denúncias de familiares e profissionais da área acerca das internações involuntárias e das condições desumanas a que eram submetidos os “doentes mentais” dentro dos hospitais psiquiátricos, ocorre a constituição do projeto de lei 3657/89, de autoria do deputado Paulo Delgado (1989), que regulamenta os direitos dos “doentes mentais” por um tratamento digno e promove a extinção dos manicômios progressivamente, substituindo-os por outros modelos de assistência. Constituiu um marco de afirmação dos direitos civis dos ditos “doentes mentais”. Procurava-se recolocá-los no lugar de sujeitos de direito e de exercício de escolha. Além disso, diversos projetos de lei semelhantes são apresentados em vários estados do país.

Era, então, favorecida naquele momento uma grande discussão acerca da promoção de saúde mental em busca de maior compreensão de seus vários aspectos. Além do aumento na participação de usuários e familiares nessa discussão, por meio de diversas associações.

Vemos que o discurso do poder público, representado pelo estado, em relação à concepção e visão da “doença” e da Saúde Mental se modifica a partir das exigências de profissionais, usuários, familiares e, mesmo de profissionais da área que ocupavam cargos em órgãos governamentais.

Em 1991, o Ministério da Saúde por meio da Coordenação Nacional de Saúde Mental institui a portaria 189 (BRASIL, 2004a) que definia as normas e diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em saúde mental, regulamentando o funcionamento dos serviços substitutivos (CAPS e NAPS).

Em 1992, é instituída outra portaria, a nº 224 (BRASIL, 2004a), com o intuito de reforçar a portaria 189, buscando normatizar e homogeneizar as práticas em Saúde Mental. Embora a portaria 224 traga avanços na construção da atenção psicossocial, deve-se ressaltar que ela continha limitações. Uma delas, conforme apontam Amarante e Torres (2001), é o fato de igualar experiências distintas no processo de implantação, reduzindo ambos os serviços a apenas uma modalidade, ignorando a pluralidade nelas contida, como as inspirações teórico-conceituais e técnico-assistenciais que eram distintas, mesmo que os modelos seguidos fossem semelhantes.

A partir da portaria 336 de 2002, foram estabelecidas modalidades definidas com base em seu tamanho/complexidade e abrangência populacional, distinguindo-os, e em relação ao horário de atendimento de cada modalidade de serviço. São eles: CAPS I; CAPS II; CAPS III; CAPS i II; e CAPS ad II.

Em relação às atividades a serem desenvolvidas, há poucas especificações e poucas distinções entre as previstas para cada modalidade de serviço. Em relação às atividades em que poderiam se inserir as práticas de lazer, não há distinção entre o que é previsto para as diferentes modalidades de CAPS, além de serem expostas de forma bastante genérica. São elas: atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras); atendimento em oficinas terapêuticas; atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social.

Em 2001, após diversas revisões e restrições ao texto original do Projeto de Lei 3.657/89 é aprovada a lei 10.216/01 (BRASIL, 2004a), que regulamenta os casos passíveis de internação como última alternativa de atendimento e, mesmo que de forma empobrecida em relação ao texto original, propõe novas formas de ver e agir sobre o sofrimento mental, buscando, principalmente, garantir os direitos como cidadão das pessoas acometidas de sofrimento mental, na forma da lei. No artigo 2º da lei, admite-se a importância da inserção na comunidade, pela qual se daria sua reabilitação psicossocial. Ditou-se que o indivíduo não fosse mais visto a partir da

“doença”, mas como um ser construído a partir de relações. Propõe-se, portanto, que o problema a ser enfrentado está localizado no meio social em que ele se insere. As condições sociais e as relações sociais possíveis vão definir o grau de bem-estar que ele poderá alcançar.

Art. 2o Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I – ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II – ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; (BRASIL, 2004a, p.17).

A partir de documentos e portarias aqui citados, os quais foram emitidos pelo Governo Federal, sob os cuidados do Ministério da Saúde, em seu discurso, buscam introduzir normas e estabelecer diretrizes em relação às práticas a serem desenvolvidas em Saúde Mental. A importância das atividades de lazer na atenção proposta passa a ser reconhecida, tomando-as como um instrumento na atuação dos serviços e profissionais da área de Saúde Mental.

Através das três esferas de governo devem ser apoiadas práticas desportivas, atividades recreativas, culturais e de lazer, nos bairros, parques e ambulatórios de Saúde Mental para que as pessoas possam usar e desenvolver seu potencial. (BRASIL, 2002, p.124).

Segundo Scarcelli (1998), a Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo, durante o mandato da Prefeita Luiza Erundina de Souza (1989-1992), criou, também, outros serviços de atenção intensiva, orientados pelo modelo de hospital-dia. Foram implantadas ações em espaços públicos com o intuito de tornar viável a inclusão dos grupos populacionais excluídos do convívio social e das

possibilidades de lazer. Assim, foram implantados os CECCOs (Centro de Convivência e Cooperativa).

Estes serviços tinham como pauta: combater a cultura manicomial e o surgimento de novas formas de expressão dessa cultura, além de combater as forças burocráticas das práticas profissionais e institucionais; e propor a inserção do usuário, de sua família e da população marginal e dispersa na sociedade.

[...] Com a intenção de modificar antigas práticas crônicas, os profissionais de saúde mental têm se aventurado cada vez mais à invenção de diferentes espaços de atuação. [...] não seguem uma corrente teórica específica, mas geralmente estão compromissados a propiciar aos usuários uma gama de experimentações sociais e, a partir daí, criar possibilidades diversificadas de ser e de estar-no-mundo. (GALLETTI, 2001, p.35-36).

Nesse contexto, tornam-se possíveis e favoráveis o surgimento de novas práticas na área, tais como as oficinas em Saúde Mental, um espaço onde as atividades de lazer podem ser realizadas.

Esses dispositivos coletivos de proteção – essas possibilidades de construção coletiva que permitem, de maneira singular, a cada sujeito, organizar-se – surgem, em sua grande maioria, nos momentos de alargamento do campo de intervenção, de rupturas com couraças institucionais. Nesses momentos é que o trabalho com as ‘oficinas’ emerge e se inscreve na área de saúde mental. (GALLETTI, 2001, p.31).

Apesar de algumas iniciativas, como a “Copa da Inclusão”, o “Cordão BiBitantã”⁷, o “Programa Igual Diferente do MAM”⁸, a “Ala Loucos pela X”⁹, somadas às várias atividades desenvolvidas nos serviços buscarem o resgate do direito ao acesso ao lazer, a demanda é cada vez maior e está longe de ser contemplada.

⁷ Cordão carnavalesco desenvolvido pelo CAPS do Itaim, do Butantã e o Centro de Convivência Parque Previdência, promovendo o encontro de usuários com o público em geral em atividade de dança e música.

⁸ Programa realizado pelo Museu de Arte Moderna de São Paulo que visa a orientar e estimular a produção e a apreciação da arte promovendo o acesso ao lazer e à cultura por meio de visitas, cursos e atividades específicas.

⁹ Ala da Escola de Samba X9 Paulistana composta por usuários de serviços de Saúde Mental.

Galletti (2001, p.57) discorre sobre a escassez de acesso aos espaços públicos e a atividades de convivência e de lazer e, portanto, sobre a importância da implantação de projetos que minimizem esse quadro, como a ação dos CECCOs,

Vale dizer que numa cidade como São Paulo, em que os espaços públicos de lazer e de compartilhamento de experiências estão cada vez mais escassos, pois são valorizados os espaços privados – como shopping centers e clubes – restritos a uma certa camada social e de difícil acesso a uma população mais carente, os CECCOs surgiram como possibilidades de resgate do espaço público, promovendo, de fato, novas organizações em torno desses universos e refazendo artesanalmente pontos de referências culturais perdidos ao longo do tempo.

Apesar dos avanços ocorridos, muitos outros ainda se fazem necessários. Existem ainda manicômios, além da permanência do ideal manicomial em muitas formas de tratamento. É preciso que a transformação seja permanente. De nada adianta o estabelecimento de uma estrutura que atue sobre a “doença” se não se pensar na reintegração do usuário à sociedade. É preciso preparar um campo para que esses indivíduos nele se insiram, mudando a visão dirigida a eles, ao demonstrar que eles podem conviver em sociedade e que podem ser produtivos à comunidade.

Para que isso seja possível, é necessário mudar o quadro que caracteriza essa população, um quadro de ócio forçado, de perda de amigos, de propriedades e de falta de perspectiva.

Ao mesmo tempo em que o trabalho deve visar a aceitação desses indivíduos pela sociedade, também é necessário que os usuários se apropriem do meio social, que por muitas vezes lhes é estranho.

Dessa forma, concomitantemente ao tratamento oferecido nas instituições, é preciso que haja uma gama de atividades que tragam à tona a dimensão social desses indivíduos. Através dessas atividades eles se transformam em seres pensantes e ativos, interventores no meio em que se inserirem, podendo, assim, adquirir ou readquirir a consciência de seu papel na sociedade e da resposta que lhes é devolvida.

Atualmente, muitos serviços substitutivos ao manicômio foram instalados, o que representa um considerável avanço se levarmos em conta que a Reforma Psiquiátrica, tal como o regime democrático no país, são recentes. No entanto, muitos resquícios do modo assistencial manicomial ainda existem. Seja na própria forma do espaço físico do manicômio, seja nas práticas e saberes herdados do regime manicomial. Inclusive, ocorrendo dentro dos serviços substitutivos. Cita-se a institucionalização, relações de poder, interferência do interesse corporativo, medicalização exagerada, entre outras distorções que não podem ser de forma alguma generalizadas, mas também não devem deixar de ser apontadas.

De qualquer forma, essa área deve estar em constante transformação em busca do aperfeiçoamento das práticas e saberes que a envolvem, acompanhando o contexto social, também ele em constante transformação.

3 A QUESTÃO DO LAZER

Não identificamos estudos que verifiquem quais os efeitos decorrentes das atividades de lazer na vida dos usuários de serviços de Saúde Mental. No entanto, muitos estudos apontam para a importância que este tipo de atividade tem na vida das pessoas. O agir livre de obrigações com o objetivo criativo é defendido por muitos autores como um exercício necessário para que o indivíduo não adoça. E, da mesma forma, podem exercer função efetiva no processo de promoção de saúde.

A dimensão do lazer é tida em diversos estudos como uma propriedade do homem que, mesmo muitas vezes esquecida, é reconhecida e difundida como componente do cotidiano e do desenvolvimento humano.

Assim como é admitido que os efeitos, que podem ser produzidos pelas práticas de lazer que agem sobre a vida cotidiana dos usuários, podem possuir o caráter de evitar tensões impostas pelo modo de agir que a vida em sociedade pressupõe: estático e repetitivo.

A urgência do estudo sobre o tema é paralela aos questionamentos do modo de vida resultante do contexto social, político e econômico vigente. Esse contexto acaba por expelir essa dimensão da vida cotidiana, tomando-a como secundária na pauta das discussões atuais. Ao passo que as exigências do mercado, características do regime capitalista, exigem todo o tempo para o acúmulo de bens, encerrando possibilidades na vida cotidiana para a realização de atividades de lazer.

Da mesma forma, o direito ao exercício da função lúdica é, constantemente, visto como supérfluo, ignorando-se, também, o caráter essencial e complementar em relação aos outros prismas da vida, como a questão do trabalho.

O lazer permeia a vida do homem como um aspecto a ser realizado, mas ao mesmo tempo ignorado. Ao tratarmos do tema, essa contradição produzida socialmente se expõe.

3.1 O lazer e a dimensão lúdica

Ao consultarmos autores que estudam o tema lazer, encontramos dois pontos convergentes. O primeiro é a constatação de que esse aspecto deixara, erroneamente, de ser visto como essencial à vida e importante para a sobrevivência da humanidade.

O segundo diz respeito ao modo como essa dimensão é representativa de todas as esferas da vida. Por meio dela se encontra um espaço de expressão da realidade e de produção de formas de agir sobre ela.

Essas duas características são fundamentais para o que se pretende estudar. Busca-se mostrar a importância que as atividades de lazer têm na vida do homem, assim como a necessidade de explorá-las como instrumento, muitas vezes subestimado, de representação, expressão, compreensão e transformação da realidade. Segundo o historiador Johan Huizinga¹⁰ (1938/1996) em sua obra *Homo ludens: o jogo como elemento da cultura*, a dimensão lúdica é inerente ao homem e sua expressão é construída socialmente.

Segundo o autor, a dimensão lúdica é inerente ao ser humano. Ao tentarmos definir o ser humano, primeiramente, a partir de uma visão evolucionista característica do século XVIII, onde a importância da razão foi supervalorizada, adotamos a denominação homo sapiens. Em seguida, nossa espécie passou a ser designada de homo faber, caracterizando o animal dotado de cultura. Mas, existe uma terceira designação, a qual o autor se refere, que é a de homo ludens. A dimensão lúdica precederia a cultura que teria sido desenvolvida a partir do jogo, o qual, como expressão lúdica, é uma realidade originária, correspondente a uma das noções mais primitivas e profundamente enraizadas em toda a realidade humana. Do jogo nasce a cultura, sob a forma de ritual e de linguagem, permanecendo subjacente a todas as artes de expressão e competição, inclusive nas artes do pensamento e do discurso.

¹⁰Johan Huizinga, historiador holandês (1872-1945) publicou a obra *Homo ludens: o jogo como elemento da cultura*, em 1938.

Através da dimensão lúdica, que sempre esteve presente no homem e em outros animais, é possível desvelar significações e sentidos que fazem parte de uma determinada sociedade. Partindo da função simbólica, é possível apreender o sentido da ação dentro de uma atividade lúdica e compreender as representações sociais que se apresentam, facilitadas por esse tipo de atividade, pelo exercício dessa função.

Sobre a dimensão lúdica, Johan Huizinga (1996, p.11) explica: “Ultrapassa os limites da atividade puramente física ou biológica. É uma função significativa, isto é, encerra um determinado sentido.”

O lazer como a expressão da dimensão lúdica, possui duas importantes características: o fato de se tratar de atividade livre; e o fato de ser uma evasão da vida “real” e cotidiana para uma esfera temporária de atividade com orientação própria.

Se insinua como atividade temporária, que tem finalidade autônoma e se realiza tendo em vista uma satisfação que consiste nessa própria realização. É pelo menos assim que, em primeira instância, o que ele se nos apresenta: como um intervalo em nossa vida quotidiana. Todavia, em sua qualidade de diatensão regularmente verificada, ele se torna um acompanhamento, um complemento e, em última análise, uma parte integrante da vida em geral. Ornamenta a vida, ampliando-a, e nessa medida torna-se uma necessidade tanto para o indivíduo, como função vital, quanto para a sociedade, devido ao sentido que encerra, à sua significação, a seu valor expressivo, a suas associações espirituais e sociais, em resumo, como função cultural. Dá satisfação a todo tipo de ideais comunitários. (HUIZINGA, 1996, p.12).

Em relação ao caráter de ruptura do cotidiano, Huizinga (1996, p.16) afirma que: “Dentro do círculo do jogo, as leis e costumes da vida cotidiana perdem validade. Somos diferentes e fazemos coisas diferentes.”

As leis e costumes da vida cotidiana perdem o sentido nas atividades de lazer, no sentido de suspender o modo de viver habitual, possibilitando e autorizando experimentar outras formas de agir. Obviamente, algumas leis sociais não podem ser suprimidas.

Sobre a função representativa das atividades de lazer, Huizinga (1996, p.16, grifo do autor) explica,

A função do jogo, nas formas mais elevadas que aqui nos interessam, pode de maneira geral ser definida pelos dois aspectos fundamentais que nele encontramos: uma luta por alguma coisa ou a representação de alguma coisa. Estas duas funções podem também por vezes confundir-se, de tal modo que o jogo passe a “representar” uma luta, ou, então, se torne uma luta para melhor representação de alguma coisa.

Com base no jogo, o homem pode procurar afirmar alguma crença, algum valor, assim como pode buscar afirmar sua própria capacidade. Ao nos referirmos a essa dimensão do lazer, permeada de representações, alguns objetivos latentes passam a ser compreendidos, cristalizando certos sentidos.

Ainda sobre a dimensão lúdica na forma do jogo, Huizinga (1996, p.33) afirma,

O jogo é uma atividade ou ocupação voluntária, exercida dentro de certos e determinados limites de tempo e de espaço, segundo regras livremente consentidas, mas absolutamente obrigatórias, dotado de um fim em si mesmo, acompanhado de um sentimento de tensão e de alegria e de uma consciência de ser diferente da vida quotidiana.

O lúdico se expressa, como em qualquer atividade em grupo, como um espaço para a expressão de representações e de compartilhamento de experiências vividas pelos integrantes a partir de um modo de ser moldado historicamente e pelas características da interação que se estabelece. Através da relação interpessoal, os conteúdos internos podem ser expressos através do discurso baseado em sua história de vida e pelo lugar que ocupam no mundo.

3.2 Lazer: prazer e transformação

O objeto lazer, mesmo se referindo à dimensão lúdica inerente ao ser humano, é pouco explorado, sendo difícil encontrar obras que o enfoquem. No entanto, muitos autores se remetem ao aspecto referido dentro de suas obras, mesmo que não destinem uma atenção de destaque ao tema. Ao procurarmos estudos sobre esse objeto, encontramos diversas obras que o abordam em relação e subordinado à questão do trabalho. O tema é referido, na grande maioria desses estudos, com uma importância limitada.

Apesar de, raramente ocupar um papel de destaque nos estudos encontrados, o aspecto do lazer, de alguma forma, os permeia como uma dimensão humana que não se deve ignorar.

Em muitos desses estudos, as atividades de lazer são compreendidas como instrumento de ação social e de importante capacidade transformadora da realidade. Da mesma forma, são vistas como um aspecto determinado pela realidade vigente.

É comum que se evoque o aspecto do lazer para que se compreendam as relações entre os aspectos social e individual, indissociáveis, numa perspectiva dialética; já que o lazer se remete a ambos, ao ponto que traz reflexões sobre os processos de interação social que abrangem e permitem a compreensão destes.

Pode-se tratar o aspecto lazer como uma dimensão inerente ao homem, como uma propriedade do ser humano, inata. De outro lado, tal aspecto pode ser visto como uma construção histórica e social. Nenhum dos dois deve ser ignorado. Ambos se complementam, pois, historicamente, o homem desenvolve as formas de expressão da dimensão lúdica que lhe são naturais, que acabam por representar a sociedade em cada momento histórico.

Propor uma reflexão sobre a relação entre a capacidade de obtenção de prazer e a transformação social é um objetivo árduo, assim como o aspecto metodológico de compor em uma unidade de elementos tão numerosos, como os sócio-políticos e os psicológicos.

Nesse estudo, procura-se incluir tais campos indissociáveis e complementares. O objeto lazer é visto como um fenômeno social, que ocorre dentro

de um contexto coletivo, e também como um aspecto do indivíduo, importante na realização pessoal e busca de prazer.

Segundo Karl Marx ¹¹ (1967), o homem, ao contrário dos outros animais, tem a capacidade de transformar e produzir a realidade e de criar formas de interação social, modos elaborados, que não atendam à necessidade imediata, mas ao alcance de objetivos complexos. Ele faz a distinção entre tempo livre e lazer. O primeiro é a contraposição do trabalho e é considerado, muitas vezes, como improdutivo. Enquanto o lazer é considerado uma forma de se utilizar o tempo livre de forma produtiva.

A partir da capacidade de elaboração de atividades realizadas no tempo livre, o lazer se caracteriza como tal.

O que define é a capacidade especificamente humana de transformar descanso em lazer, de utilizar o tempo livre para a realização de atividades que dêem satisfação e prazer, e ao mesmo tempo contribuam para o desenvolvimento dos indivíduos e da sociedade. (MARX apud VIEITEZ, 1999, p.129).

Seguindo a visão de Marx (apud VIEITEZ, 1999, p.130), “[...] a esfera do tempo livre é aquela em que as pessoas gozam da liberdade. Sendo do tipo positivo, elas promovem a liberdade, a expressão e o desenvolvimento dos indivíduos.”

Esse processo ocorreria em tempo e espaço delimitado, em atividades planejadas, pela qual o homem poderia estar livre dos mecanicismos e da alienação do trabalho para dar lugar à reflexão e compreensão crítica do meio.

Os mecanismos e a alienação do trabalho podem ter o mesmo papel que o mecanismo e a alienação da inatividade imposta ao dito “doente mental”. Em ambos os casos, a passividade e a alienação são determinadas pela imposição de valores e costumes, que caracterizam as relações de poder como a que se dá entre o trabalhador e o detentor dos bens, assim como aquela entre “doente” e o detentor do saber que define a “doença”. Dessa forma, as relações de poder se perpetuam pela

¹¹ Karl Heinrich Marx (1818-1883), filósofo, historiador, economista. Socialista e comunista alemão, fundador do marxismo.

impossibilidade imposta de reflexão crítica de quem é subjugado. Portanto, a transformação é impedida.

Paul Lafargue (1883/2000), em *O direito à preguiça* nos mostra a importância do lazer, ou do direito à preguiça como é posto, de forma a expô-lo em contraposição aos valores burgueses e do trabalho alienante imposto ao proletariado. De acordo com o autor, é no contexto do lazer ou da “preguiça” que o trabalhador poderá ter acesso a um espaço que possibilita o desenvolvimento das capacidades de reflexão e transformação, ou seja, a saída de uma rotina alienante.

O mesmo autor faz uma defesa do tempo livre como espaço de lazer para a expressão subjetiva e para o combate da alienação em relação ao trabalho. Ele expõe a importância das atividades de lazer, ou da defesa da preguiça como é citado, se referindo ao direito de cada indivíduo de se dedicar ao desenvolvimento de pensar e agir conscientemente. Para isso, deve-se garantir a existência desses tempos e espaços, livres de determinações externas que produzem a alienação.

O objeto lazer a que nos referimos não diz respeito, necessariamente, ao oposto de trabalho, mas de um espaço que deva ser livre para elaborações criativas; não de uma falta de atividade, mas da existência de atividades livres de determinações que moldem o agir; de ações que contemplem os desejos e possibilitem a expressão individual; ao lazer como uma forma de ação que possa ser transformadora da realidade partindo da liberdade de ação que esse aspecto pode gerar.

Assim, esse modo de agir confere uma autonomia ao indivíduo e lhe possibilita procurar formas de impedir a paralisação de sua existência plena, buscando a contemplação de seus anseios.

São espaços onde as relações existentes na nossa sociedade são representadas, compreendidas e transformadas.

Para se pensar em transformação da realidade, é necessário que compreendamos as relações sociais vigentes e de que forma definem a constituição do sujeito da situação, ou seja, como o indivíduo se sujeitou a esse tipo de relação. É em tal espaço que o discurso do indivíduo será acolhido, não numa relação de poder pautada pela separação desse discurso, sendo considerado nulo, sem

importância, sem verdade. Possibilita-se a expressão subjetiva na relação com o outro, livre de alguns determinantes sociais como o lugar que ocupa na sociedade.

“Os benefícios do lazer são os benefícios do cultivo da mente livre [...]”, explica De Grazia apud Bruhns¹² (Bruhns, 2002, p.37). “Seus grandes benefícios para o homem são três: poder de criação, verdade e liberdade.”

O objeto lazer aqui referido é aquele que traz ao indivíduo prazer, permeado por aspectos da realidade, obtido através de uma luta pelo direito de exercê-lo. A partir dessa experiência, tornam-se possíveis construções internas, e a partir dessas elaborações, surgem ações sobre a realidade, possibilitando sua apreensão, compreensão e transformação. Pensa-se o lazer como uma função necessária para a vida, possuindo um papel importante na expressão da subjetividade, um canal de conexão do indivíduo com o mundo.

Segundo De Grazia (apud Bruhns, 2002, p.38), “[...] lazer e tempo situam-se em duas dimensões diferentes, já que todos podem ter tempo livre, e nem todos podem ter lazer.” Vejamos o caso, por exemplo, dos usuários de serviços de Saúde Mental: eles possuem tempo livre, mas não têm acesso ao lazer. O tempo livre é uma idéia de democracia realizável, enquanto o lazer não é totalmente realizável. O tempo livre refere-se a um vetor de tempo. Já, o lazer é uma forma de viver, de agir, de ser, uma condição do homem.

Lazer e tempo livre são termos usualmente relacionados e utilizados equivocadamente. Trata-se de conceitos que se entrelaçam e evocam uma complementaridade, muitas vezes falsa. Podemos afirmar que o tempo livre promove o lazer. No entanto, essas afirmações podem ser verdadeiras apenas em determinados contextos. Elas não são absolutas, e sendo utilizadas como tal, acabam por vezes dando um caráter de sinônimo a conceitos distintos e independentes.

Dessa forma, não se deve confundir tempo livre com lazer, já que o primeiro pode propor a inexistência de qualquer atividade, sem que haja alguma finalidade, enquanto o segundo se caracteriza pela existência de atividades que possuem algum sentido e significado, que trazem alguma satisfação e realização.

¹² De Grazia, S. *Tiempo, trabajo y ocio*. Madrid: Editorial Tecnos, 1966.

O lazer pode se realizar no tempo livre, mas não é determinado por ele. O tempo livre pode se caracterizar apenas como uma medida de tempo que contrapõe alguma ocupação. Não impõe a inexistência de atividade. Da mesma forma, não produz, necessariamente lazer, já que esse se afirmará pela qualidade da atividade que permeará o tempo livre.

Portanto, o lazer não é sinônimo de tempo livre. O lazer tem a possibilidade de se realizar no tempo livre ao se constituir de atividades criativas e criadoras. Assim, pode ocorrer em tempo que não é livre e pode não se realizar em tempo livre se esse não possuir algum objetivo ou alguma elaboração reflexiva e (ou) criativa.

3.3 Lazer e ruptura do cotidiano

Segundo Henri Levebvre (1947), as práticas lúdicas consistem num espaço onde os homens têm a possibilidade de realizar a crítica de sua vida cotidiana. Pode ser um lugar de questionamentos em relação ao viver cotidiano, seja do trabalho, da vida familiar ou da forma repetitiva de se viver o dia-a-dia. Nessas práticas é possível ter vivências que não fazem parte do cotidiano habitual.

O lazer rompe com a cotidianidade (ao menos na aparência) e não somente com o trabalho, mas com a cotidianidade familiar. O caráter de divertimento do lazer se acentua aqui: o lazer não deve trazer uma nova preocupação ou alguma obrigação ou tampouco uma necessidade, mas sim liberar das preocupações e das necessidades. (OLIVEIRA,1997, p.13).

Consideramos que o cotidiano alienante não é, necessariamente, caracterizado pela relação com o trabalho, mas também pela relação com o modo de vida particular de cada pessoa, que se repete de forma inflexível e inquestionável. Falamos sobre o cotidiano impregnado do fazer repetitivo e alienado, que também pode ser caracterizado pela inexistência de atividades. Não se trata apenas da ação alienante relativa ao trabalho, mas, igualmente, da falta de ação que

é alienante, que de forma semelhante promove a limitação do agir e de encarar novas vivências.

Na impossibilidade de romper com o quadro vigente, de poucas possibilidades de se colocar no mundo, a pessoa busca consciente ou inconscientemente algum tipo de ruptura, que pode representar o desejo de uma futura superação desse quadro.

É uma questão de trazer outro mundo para o mundo cotidiano e o mundo cotidiano para esse novo mundo. Essas atividades passariam a fazer parte do cotidiano, enquanto o cotidiano seria representado e questionado em seus elementos alienantes.

O rompimento da alienação não ocorre necessariamente, pois, mesmo uma mudança no cotidiano que aliena, por sua vez, também pode ser alienante. No entanto, a quebra de uma rotina linear que, ciclicamente, se repete, sinaliza para a possibilidade de que a cessação dessa sequência ocorra.

O lúdico, sendo o outro, no interior de um movimento contraditório que se trava na vida cotidiana, pode tanto produzir práticas e imagens reiteradoras das relações de alienação quanto pode constituir o enigma. Quer dizer, a imprevisível redescoberta de traços obscurecidos nas relações sociais, a alegria nas coisas simples, a satisfação de vencer desafios da vida como quem consegue alçar-se numa árvore e saborear seus frutos, no devido tempo. A vida vivida como um brinco traz universalidade e resgata raízes abaladas por toda sorte de alienações. Mas aqui estamos no terreno de um projeto, horizonte que se visualiza como conquista, e que, para ser logrado, requer compromissos partilhados por todos os homens numa difícil travessia desalienante. (OLIVEIRA, 1997, p.15, grifo do autor).

Não se trata de uma ruptura do cotidiano pelo lazer em que um nega o outro, mas de uma conjunção de ambos. O lazer faria parte do cotidiano, primeiramente, como contraposição sua, ao mesmo tempo em que nele estaria inserido. Em seguida se tornaria parte complementar numa relação dialética com o cotidiano. Pois, da mesma forma que o lazer traz o cotidiano em si, como representação e possibilidade de questionamento deste, o cotidiano deveria ser permeado pelo lazer, evitando seu

caráter alienante baseado na fuga da repetição e promovendo ações novas e críticas sobre o processo pelo qual se constitui.

4 MANIFESTAÇÕES DO COTIDIANO

O cotidiano constitui uma estrutura referencial da vida social do indivíduo, pelo qual se afirmam hábitos e costumes. A partir dele se definem e se reproduzem relações sociais. A vida cotidiana é composta por funções e atividades a serem exercidas dentro de uma ordem, na qual o indivíduo se insere e organiza uma série mais ou menos definida de comportamentos sociais.

Para Henri Lefebvre (1969), o cotidiano pode ser visto como um fio condutor da realidade, que acompanha e caracteriza os elementos da vida na sociedade. Segundo o autor, a repetição está presente em todas as dimensões da vida cotidiana. Assim, não existiria criação, mas **re-criação**, ou seja, o novo seria apenas um **re-arranjo** do antigo. Nesse sentido, o cotidiano seria a afirmação da vida na prática, representando o ciclo interminável de repetições.

O cotidiano na sua trivialidade compõe-se de repetições: gestos no trabalho e fora do trabalho, movimentos mecânicos (os das mãos e do corpo e também os das peças e dos dispositivos, rotação ou idas-e-voltas), horas, dias, semanas, meses, anos; repetições lineares e repetições cíclicas, tempo da natureza e tempo da racionalidade, etc. O estudo da actividade criadora (da produção no sentido mais amplo) conduz à análise da re-produção, isto é, às condições em que as atividades produtoras de objectos ou de obras se re-produzem, re-começam e re-tomam as suas relações constitutivas ou, pelo contrário, se transformam através de modificações graduais ou saltos. (LEFEBVRE, 1969, p.31).

Propõe o estudo do cotidiano a partir da compreensão e caracterização da sociedade em que vivemos. O cotidiano não como conceito, mas como referência da realidade global, tal como a cultura, relações sociais, instituições e ideologias que a constituem.

Tratando-se de cotidiano, trata-se, pois, de caracterizar a sociedade em que vivemos, que engendra a quotidianidade (e a modernidade). Trata-se de defini-la, de esclarecer as mudanças e as suas

perspectivas, mantendo alguma coisa de essencial e ordenando os fatos.” (LEFEBVRE, 1969, p.43).

O autor lança mão do que chamou de **terrorismo**, que consiste em instrumentos que agem no sentido de manter uma ordem política, econômica e social estabelecida. A ação do **terrorismo** ocorre através de diversos dispositivos. O poder repressivo, em dado momento exercido pela polícia, passa a ter diferentes agentes, como as leis, os costumes, ideologias, as múltiplas pressões sociais, que geram a auto-repressão em favor das exigências da ordem estabelecida, a partir da qual, segundo Lefebvre (1969, p.264) “[...] se estabelece, se consolida e se programa a quotidianidade, espaço social e terreno do consumo organizado, da passividade mantida pelo terrorismo.”

Segundo a socióloga Agnes Heller (1970/1992), em sua obra *O Cotidiano e a História*, a vida cotidiana é sempre determinada através da relação com o outro, dentro de uma comunidade e a partir de sua estrutura, e se desenvolve na interação social.

Essa assimilação, esse “amadurecimento” para a quotidianidade, começa sempre “por grupos” (em nossos dias, de modo geral, na família, na escola, em pequenas comunidades). E esses grupos *face to face* estabelecem uma mediação entre o indivíduo e os costumes, as normas e a ética de outras integrações maiores. (HELLER, 1992, p.19, grifo do autor).

A noção de cotidiano é uma construção do homem, principalmente na interação social. O cotidiano é produzido pelo acordo coletivo. A vida cotidiana, digamos “saudável”, deve contar com a anuência dos integrantes do grupo a partir de sua compreensão por todos. A ordem que se estabelece deve ter um sentido compartilhado. A partir da vida cotidiana se estabelece o pertencimento de cada integrante a um grupo de pessoas, de valores, de normas, que organizarão as formas de conduta em relação ao outro.

O cotidiano pode ser definido como uma estrutura orientadora que norteia a vida e mostra os objetivos a serem seguidos. Essa rede

protetora é tecida, na maior parte das suas malhas, com atividades laboriosas e objetos de devoção. São referenciais importantes, que mostram ao homem por onde andar, como andar, e para que andar. Sem este suporte, a vida poderia parecer um salto mortal e sem significado. (FARINA; FRANCO, 2007, p.100).

O cotidiano como objeto de estudo da sociologia, como exposto por Farina e Franco (2007), consiste numa rede referencial que provêm o homem de segurança a partir da estabilidade que ela denota. Estar em consonância com esse esquema é estar seguro das ameaças do desconhecido e do imprevisto. Essa rede de significados estável define o comportamento de todo um grupo e de cada um de seus integrantes.

A cada membro de um esquema cotidiano parece necessário apenas a compreensão de uma parte dos significados que compõe todo o processo, apenas o que é preciso para se adequar às normas estabelecidas e controladas pelas instituições. As instituições que ditam a vida cotidiana, seja a família, a escola e outras, constituem referências das formas de agir do indivíduo, muitas vezes impostas pelas normas que estabelecem.

Com o *status* de agir livre, as ações repetitivas impregnam o cotidiano partindo de comportamentos reconhecidos como adequados, que respondem muito mais a uma certa ordem estabelecida do que ao desenvolvimento do homem e de sua consciência e transcendência de um papel determinado socialmente.

Ação freqüentemente repetida torna-se moldada em um padrão, que pode ser repetido com economia de esforço. As experiências humanas retidas na consciência, uma vez sedimentadas como entidades reconhecíveis e capaz de serem lembradas, favorecem sentido verdadeiramente social, quando se objetivou em um sistema de sinais, repetindo-se uma objetivação compartilhada. É dessa forma que as instituições se organizam e se cristalizam e constituem as suas sociedades, a partir do pensamento e das ações do homem. (FARINA; FRANCO, 2007, p.13).

Fundamentadas no agir mecânico, que se impregna no indivíduo a partir das estruturas cotidianas, as ações se tornam previsíveis. Possuem um caráter de

simples resposta ao esperado socialmente, se reproduzindo de forma natural e espontânea.

A característica dominante da vida cotidiana é a *espontaneidade*. É evidente que nem *toda* atividade cotidiana é espontânea no *mesmo* nível, assim tampouco uma mesma atividade apresenta-se como identicamente espontânea em situações diversas, nos diversos estágios de aprendizado. Mas, em todos os casos, a espontaneidade é a *tendência* de toda e qualquer forma de atividade cotidiana. [...] O ritmo fixo, a repetição, a rigorosa regularidade da vida cotidiana (que se rompem quando se produz a elevação acima da cotidianidade) não estão absolutamente em contradição com a espontaneidade; ao contrário, implicam-se mutuamente. A assimilação do comportamento consuetudinário, das exigências sociais e dos modismos, a qual, na maioria dos casos, é uma assimilação não tematizada, já exige para sua efetivação a espontaneidade. (HELLER, 1992, p.30, grifo do autor).

Heller nos fala que a **fé** e a **confiança** ocupam lugar privilegiado na vida cotidiana, no sentido de nos guiarmos por dados que não verificamos ou buscamos provas, mas que apenas tomamos como verdadeiros. Assim como no caso de uma prática terapêutica em que o médico deve verificar cientificamente, mas ao paciente basta a confiança na prática. A vida cotidiana é constituída de um pensamento pragmático, que se realiza na prática da cotidianidade. Assim: “Dado que o pensamento cotidiano é pragmático, cada uma de nossas atividades cotidianas faz-se acompanhar por uma certa *fé* ou uma certa *confiança*.” (HELLER, 1992, p.34, grifo do autor).

Outra característica da cotidianidade, segundo Heller (1992), é a **ultrageneralização** que acaba sendo necessária, pois cada elemento que se apresenta nas relações sociais deve ser situado de determinada forma com certa urgência no pragmatismo do cotidiano, frente à determinada tarefa. Assim, ocorre com a **analogia, as classificações, a imitação, os precedentes e a entonação**.

São traços característicos da vida humana: o caráter momentâneo dos efeitos, a natureza efêmera das motivações e, a fixação repetitiva do ritmo, a rigidez do modo de vida. De forma análoga, é o pensamento cotidiano um pensamento fixado na experiência,

empírico e, ao mesmo tempo, ultrageneralizador. (HELLER, 1992, p.43).

Quando os juízos provisórios provenientes dessa ultrageneralização estão apoiados na fé enraizados na particularidade, ou seja, quando os juízos provisórios se tornam estáticos, produzem-se os **pré-juízos** ou **preconceitos**. Se essas formas se tornam absolutas e concretizadas, impedindo a possibilidade de movimento, chega-se à alienação da vida cotidiana. Há uma construção social da realidade e sua manutenção que reproduz de forma repetitiva e alienada os ditames da ordem cotidiana e das instituições.

A vida cotidiana, de todas as esferas da realidade, é aquela que mais se presta à alienação. [...] Na cotidianidade, parece “natural” a desagregação, a separação de ser e essência. Na coexistência e sucessão heterogêneas das atividades cotidianas, não há porque revelar-se nenhuma individualidade unitária; o homem devorado por e em seus “papéis” pode orientar-se na cotidianidade através do simples cumprimento adequado desses “papéis”. A assimilação espontânea das normas consuetudinárias dominantes pode converter-se por si mesma em conformismo, na medida em que aquele que as assimila é um indivíduo sem “núcleo”; e a particularidade que aspira a uma “vida boa” sem conflitos reforça ainda mais esse conformismo com sua fé. (HELLER, 1992, p.38, grifo do autor).

Heller (1992) fala do ser particular e do ser genérico na vida cotidiana. O primeiro diz respeito às necessidades e anseios individuais, enquanto o segundo refere-se às normas e aos interesses coletivos sociais. Segundo a autora, é necessário que o ser particular se submeta ao ser genérico, a partir do qual ele poderá se realizar. Se essa submissão não ocorrer, não haverá a possibilidade de agir sobre o ser genérico da vida cotidiana, que, em última análise, é onde os desejos e necessidades podem ser realizados, ou seja, sempre na presença do outro ou na relação com o outro. Essa impossibilidade é caracterizada pela alienação diante do quadro sobre o qual se deve agir e transformar.

O homem singular não é pura e simplesmente indivíduo, no sentido aludido; nas condições de manipulação social e da alienação, ele vai se fragmentando cada vez mais “em seus papéis”. O *desenvolvimento do indivíduo é antes de mais nada* – mas de nenhum modo exclusivamente – *função de sua liberdade fática ou de suas possibilidades de liberdade*. (HELLER, 1992, p.22, grifo do autor).

Mesmo que a vida cotidiana suponha a tendência à repetição e reprodução do mesmo esquema, ela não é necessariamente paralisadora de iniciativas do indivíduo que se insere nela. O cotidiano pode permitir certa liberdade de movimento dentro da estrutura social. Segundo Heller (1992, p.44), “A rigidez das formas de pensamento e comportamento cotidianos é apenas relativa, ou seja, pode se modificar lentamente na atividade permanente e, com efeito, geralmente se modifica.”

O indivíduo deve ser capaz de ter a possibilidade de se construir e construir a realidade social em que está inserido. Caso contrário, viverá de forma a apenas reproduzir o que já está dado pela estrutura social, aceitando-a passivamente. Somente responderá às exigências sociais de forma automática e repetitiva, ceifando possibilidades de expressão individual.

A alienação se caracteriza, ontologicamente, pela atribuição de “naturalidade” aos fatos sociais; esta inversão do humano, do social, do histórico, como manifestação da natureza, faz com que todo conhecimento seja avaliado em termos de verdadeiro ou falso e de universal; neste processo a “consciência” é reificada, negando-se como processo, ou seja, mantendo a alienação em relação ao que ele é como pessoa e, conseqüentemente, ao que ele é socialmente. (LANE, 2004, p.42, grifo do autor).

No entanto, mesmo que a cotidianidade seja um terreno propício à alienação, não se realiza como tal necessariamente para todos os homens. Segundo Heller (1992), se existe uma relação equilibrada entre o particular (realização pessoal) e o genérico (realização coletiva), é possível a vida cotidiana consciente e objetiva, ou seja, pode movimentar-se e realizar-se nela.

A condução da vida supõe, para cada um, uma vida própria, embora mantendo-se a estrutura da cotidianidade; cada qual deverá apropriar-se a seu modo da realidade e impor a ela a marca de sua personalidade. (HELLER, 1992, p.40).

A forma como o indivíduo se insere e compreende a realidade é refletida nas suas ações, constituídas de discursos explícitos ou implícitos, que definem o modo como se insere socialmente. A partir das relações sociais, o indivíduo expressa conteúdos objetivos mais ou menos compreensíveis, mas que podem ser apreendidos analisando-se os processos sociais em que seu discurso se insere.

O indivíduo sujeito de sua história é constituído de suas relações sociais e é, ao mesmo tempo, passivo e ativo (determinado e determinante). Ser mais ou menos atuante como sujeito da história depende do grau de autonomia e de iniciativa que ele alcança. Assim ele é história na medida em que se insere e se define no conjunto das relações sociais. (LANE, 2004, p.40).

4.1 O papel: reprodução e reconhecimento

A noção de papel, segundo Moreno (1939/1983)¹³ em sua obra *Fundamentos do Psicodrama*, constitui a unidade de condutas inter-relacionais observáveis, resultante de elementos constitutivos da singularidade do agente e de sua inserção na vida social. Compreendem unidades de representação teatral e de ação e funções sociais. Moreno distingue os papéis em duas categorias: os psicodramáticos que correspondem à dimensão individual; e os sociais que correspondem à função social. Segundo Almeida, Gonçalves e Wolff (1988, grifo do autor), para Moreno: “Os *papéis psicodramáticos* correspondem à dimensão mais individual da vida psíquica, ‘à dimensão psicológica do eu’, e os *papéis sociais* à dimensão da interação social.”

¹³ Jacob Jevy Moreno, médico precursor da Teoria e Técnica Psicoterápica denominada Psicodrama.

Sobre a assunção de papéis, de acordo com a exigência da sociedade em relação a costumes e regras já estabelecidas, “[...] torna-se necessário, na convivência social, um determinado plano de reações mecânicas fornecidas pelo ‘papéis’, mesmo nos casos em que não se trata propriamente de funções do tipo papel.” (Heller, 1992, p.88-89 e p.90, grifo do autor).

A sociedade humana tem a propriedade essencial de que o caráter público das ações influi nas próprias ações. O comportamento global dos homens transforma-se quando eles estão colocados diante do público, diante dos seus olhos e diante do seu julgamento; os homens, nesses casos, adotam uma “postura” num sentido redundante.

A postura redundante a que a autora se refere diz respeito ao agir como uma confirmação do que já está colocado. A atitude é aquela que se espera. O agir social, a partir de papéis, consiste numa adequação ao comportamento do grupo pertencente, como uma comunidade definida e delimitada, ao qual deve se assemelhar. Tanto as pessoas quanto as comunidades podem conhecer ou captar apenas aspectos isolados da personalidade, da essência dos indivíduos.

Partindo da estrutura e funcionamento da comunidade, o indivíduo define seu cotidiano por meio da assunção de papéis que determinam seu lugar nessa estrutura. Com isso, sua função social é concretizada, assim como sua identidade perante o grupo. Identidade que se compreende a partir da função social, ou seja, o indivíduo será definido por uma função que exerce na sociedade. Por exemplo, se uma pessoa exerce a medicina, ela será médico ou doutor em todas esferas de sua vida cotidiana, e a sociedade se referirá a ela como o médico ou o “doutor”.

No entanto, a identidade, segundo Ciampa (1986), é metamorfose, ou seja, ela se constitui e se modifica através das relações sociais. Relações dialéticas do indivíduo com o meio social. A ação do indivíduo define sua identidade, e suas ações são definidas pelo contexto social e histórico de sua vida. A identidade está sempre em transformação, é movimento.

Segundo Ciampa (1986), ao mesmo tempo, pode ser **não-metamorfose**, pois pode constituir uma paralisia do ser, já que pode favorecer a estagnação dentro da identidade posta.

O indivíduo sobre a influência da estrutura social adquire formas determinadas de agir que sejam condizentes com o que é esperado socialmente. As relações sociais que são estabelecidas são pré-moldadas dentro de um padrão definido, assim como a forma do indivíduo atuar nessas relações. Sobre o padrão de comportamento social que o indivíduo adquire, e ao qual se limita de forma repetitiva.

[...] é importante ressaltar o fato de que, quanto mais solidificados e definidos forem esses padrões, mais eficiente se torna o controle da sociedade sobre os indivíduos que desempenham esses papéis. O estabelecimento de papéis a serem desempenhados leva à sua cristalização, como, por exemplo, o papel da mulher enquanto formas de agir. Essa cristalização faz com que os papéis sejam vistos como tendo uma realidade própria, exterior aos indivíduos que têm de se submeter a eles, incorporando-os. (LANE, 2004, p.83).

A identidade de uma pessoa X se define pelo agir como uma pessoa X. Ao exercer o papel de X, em seu cotidiano de X ao qual está preso por imposições sociais e pela conformação de permanecer nessa condição. Assim, o agir se torna ser, ou seja, o verbo “estar X” (mutável) se torna substantivo “X” (imutável). A aparência oculta a essência, que é muito mais complexa que as determinações superficiais de uma atividade que se observa. A pessoa passa a ser uma condição que deveria ser passageira, mas se torna permanente.

[...] a identidade que se constitui no produto de um permanente processo de identificação aparece como um dado, e não como um dar-se constante, que expressa o movimento do social. (CIAMPA, 1986, p.171).

Com a pressuposição e reposição da identidade dada, o caráter verdadeiro transitório e transformador e de construção fica oculto. Existe apenas a aparência representada por essa identidade pressuposta, ocultando a essência que é

caracterizada pela capacidade de se construir socialmente e historicamente. A identidade se converte num fetiche, ou seja, ela é cultuada como a única possível.

A plena identificação com o papel ou os papéis é precisamente a forma direta de revelar-se a alienação. Nesse caso, chega-se a perder a continuidade do caráter, chega-se a completa atrofia, à dissolução da personalidade. (HELLER, 1992, p.98).

Assim ocorre com a pessoa que, presa numa identidade paralisada, não atinge sua essência de ser transformador e em transformação. Não consegue sair desse papel, não consegue representar a si mesmo, pois não pode realizar as possíveis identidades que existe nela.

Essa falta de movimento ocorre através da representação da identidade, pressuposto que em dado momento fora posto, e agora se repõe. Então, representa-se esse papel: quando aparece como representante dela mesma; quando os papéis refletem uma posição social que se mantém; quando se reafirma o papel que vem exercendo.

Ocorre, então, a estabilidade, a ausência de movimento e transformação. Dá-se, então, a negação do outro que também é ele mesmo. A expressão desse outro é a **metamorfose** (CIAMPA, 1986) da identidade, a superação da identidade pressuposta, a superação da identidade paralisada. A identidade pressuposta, que representa uma parte do indivíduo, oculta outras partes devem vir à tona. Esse movimento ocorre pela ação do próprio indivíduo, mas as condições sociais desfavoráveis podem ser amenizadas e um ambiente favorável pode ser instituído. Daí, a identidade pressuposta não mais se repõe, e se desenvolve uma identidade como **metamorfose** constante, com as possibilidades de transformação.

A **metamorfose** ocorre por meio de processo contínuo, constituído de várias pequenas mudanças quantitativas, chegando a uma mudança qualitativa, em que a identidade pressuposta é superada. Criam-se possibilidades e depois se cria a realidade com novas possibilidades.

Ao longo do processo, ao mesmo tempo em que ocorrem mudanças na identidade, ocorrem, também, mudanças na consciência – como surgimento de elementos antes latentes, ocultos - e na atividade, ou seja, na forma de ver o mundo

e de agir no mundo. Até que se chega ao ponto de se relacionar com o mundo de forma a transformá-lo e ser transformado por ele, dialeticamente e em constante construção. A concretude da identidade é a temporalidade: passado, presente e futuro. E o futuro é inapreensível.

A identidade é concreta; a identidade é o movimento da concretização de si, que se dá, necessariamente, porque é o desenvolvimento do concreto e, contingencialmente, porque é a síntese de múltiplas e distintas determinações. O homem, como ser temporal, é ser-no-mundo, é formação material. É nela porque é a unidade do necessário e do contingente. (CIAMPA, 1986, p.199).

A transformação social e a transcendência de um papel ocorre a partir da ação baseada num objetivo de atuar outro papel. Como diz Ciampa (1986): “Na práxis, que é a unidade da subjetividade e da objetividade, o homem produz a si.”

Esse processo só se realiza na relação com o outro que o reconhecerá a partir desse outro papel. Estabelecendo-se esse reconhecimento, a transformação estará num movimento de consolidação desse novo papel.

O indivíduo isolado é uma abstração. A identidade se concretiza na atividade social. O mundo, criação humana, é o lugar do homem. Uma identidade que não se realiza na relação com o próximo é fictícia é abstrata, é falsa. (CIAMPA, 1986, p.86).

Para Pichon-Rivière (1983), na tarefa do grupo de possibilitar aos seus integrantes uma transformação, a partir da assunção de um novo papel rompendo com os limites impostos pelo papel a ser superado, é preciso que haja uma tarefa grupal. Com base nessa ruptura, o indivíduo poderá adquirir uma capacidade mais autônoma em relação às escolhas de objetivos e formas de atingi-los.

Na medida em que um grupo operativo, que se propõe como tarefa explícita a cura de seus integrantes, centrando-se na ruptura dos estereótipos da comunicação e dos mecanismos de adjudicação e assunção de papéis, permite aos pacientes uma modificação dos vínculos internos e externos. Esta operação corretora possibilitará

uma abordagem mais plástica da realidade, uma conduta adaptativa criadora, com capacidade de planificação e projeto pessoal. (PICHON-RIVIÈRE, 1983, p.105).

A questão do papel é compreendida por todos os autores citados nesse capítulo numa relação de adjudicação e assunção. Adjudicação do grupo ou do meio social a partir de uma necessidade ou uma exigência social. A noção de papel é relacionada a uma condição sujeitada, cuja transcendência só pode ocorrer a partir de um processo dialético entre o sujeito e o grupo social em que está inserido e dentro do qual o papel é delimitado.

5 A PESQUISA

O trabalho parte da atuação do pesquisador junto a serviços substitutivos da área de Saúde Mental através da promoção de atividades conjuntas entre os diversos agentes da área. Foram desenvolvidas atividades esportivas e recreativas, dentre elas: jogo de futebol, realização de oficinas e exposição de produtos confeccionados pelos usuários. Estes encontros ocorrem anualmente com o nome de “Copa da Inclusão”.

O conjunto de participantes dessas atividades conta com instituições localizadas nas diversas regiões da cidade de São Paulo (norte, sul, leste e oeste), além de outras situadas em municípios vizinhos e que fazem parte da região metropolitana.

Por meio desta atuação, pudemos verificar possíveis efeitos decorrentes das atividades propostas, como no aumento da rede social, na quantidade e na qualidade da participação em atividades de lazer, e na relação com o processo terapêutico. Poderia estar se caracterizando um instrumento na facilitação de mudanças nas formas de agir, de pensar e de expressar capacidades. As mudanças ocorridas sinalizavam para a importância do caráter de lazer, do agir livre de algumas obrigações sociais e de busca pelo prazer.

A demanda apresentada por estas atividades denotava que o acesso a elas era insuficiente, e que tais atividades não permeavam o cotidiano dos usuários. A participação em atividades de lazer não fazia parte do seu dia-a-dia, da ordem concretizada, dificultando uma busca por algo novo, o anseio por alguma mudança como o acesso a essas atividades.

Pensou-se, então, em estudar os processos que envolviam as mudanças observadas. Da mesma forma, verificou-se a relevância de investigar os efeitos que as atividades de lazer poderiam desencadear, constituindo-se ou não num instrumento promotor de benefícios aos usuários.

Os entrevistados da pesquisa, respondem a dois pré-requisitos: que seja usuário de um serviço de Saúde Mental; e que tenha se inserido em atividades de

lazer, dentre as quais, a “Copa da Inclusão”. Trata-se de pessoas que constituem o público-alvo do estudo, sendo as melhores testemunhas dos processos que se procura compreender. É sobre suas vivências e experiências que a tarefa recai, tendo suas impressões, o papel de principal vetor de avaliação do problema levantado.

5.1 Método e instrumentos

Essa pesquisa é de natureza qualitativa. Foram realizadas entrevistas livres, que foram transcritas e lidas repetidas vezes e submetidas a uma análise baseada nos preceitos da teoria pichoniana.

A pesquisa qualitativa parte da premissa de que os conhecimentos sobre as pessoas são possíveis apenas através da descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e definida pelos atores desta experiência.

Segundo Minayo (1992), as metodologias da pesquisa qualitativa são aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo as últimas tomadas, tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.

Sustenta-se no fundamento de que há uma relação estreita e indissolúvel entre o objeto e o sujeito, promovendo não apenas o emergir dos significados da questão estudada, mas também, os motivos, opiniões, crenças, e valores que permeiam a realidade enfocada. As relações, os processos e os fenômenos podem ser apreendidos por meio do cotidiano, da vivência e da explicação do senso comum das pessoas que vivenciam determinada situação.

Como já posto anteriormente, investigou-se efeitos decorrentes das atividades de lazer quando inseridas na vida cotidiana, assim como a forma com que podem promover mudanças e transformações no modo de vida dos usuários.

Para realizar tal tarefa, buscou-se a apreensão de elementos da história de vida dos entrevistados, características do cotidiano e modos de interagir socialmente, que possibilitem compreender o significado que as atividades de lazer podem ter para essas pessoas, e de que forma a inserção nesse tipo de atividade pode produzir alterações no modo de se colocar e agir sobre o mundo.

A investigação partiu da apreensão dos elementos apresentados pelos usuários através de entrevistas abertas, que possibilitaram uma flexibilidade dos relatos de acordo com as particularidades do participante da pesquisa e das condições em que são realizadas.

Bleger (2003, p.3) diz que, por meio da entrevista livre: “[...] o entrevistador tem ampla liberdade para as perguntas ou para suas intervenções, permitindo-se toda a flexibilidade necessária em cada caso particular.”

As entrevistas foram realizadas nos serviços em que os usuários frequentavam ou em local escolhido por eles, garantindo a inexistência de qualquer prejuízo ao colaborador. Busca-se com isso aproximar do entrevistado algo que pode facilitar a percepção dos fatos e exposição do percurso de sua vida, por se tratar de um ambiente que lhe é familiar, que faz parte de sua história. Segundo Ecléa Bosi (2003), existem marcos referentes ao tempo ou ao espaço, onde a significação da vida se concentra, o que é chamado de **caminho familiar**. Bosi (2003, p113) nos ensina que “[...] a colheita mnêmica revela o mapa de uma pequena região do mundo, onde guiamos por sinais familiares, seja na percepção do tempo, seja na percepção do espaço.”

No transcorrer do processo de leitura das entrevistas, foram identificados núcleos temáticos a partir de conceitos da teoria proposta por Enrique Pichon-Rivière (1983), em especial a concepção de emergente.

Segundo a teoria proposta por Pichon-Rivière (1983), na investigação, ocorre a manifestação do implícito através do surgimento do que ele chama de **emergente** que constitui conceitos representativos da articulação possível entre as dimensões da intra e da intersubjetividade.

5.2 Pressupostos da teoria pichoniana

Partindo da psicanálise de Freud, Pichon-Rivière amplia o conceito de relação de objeto, propondo a concepção de vínculo. Existe um sujeito e um objeto e a inter-relação entre ambos numa rede de comunicação e aprendizagem.

Todo vínculo implica a existência de um emissor, um receptor, uma codificação e uma decodificação da mensagem. Através deste processo comunicacional, torna-se manifesto o sentido da inclusão do objeto no vínculo, o compromisso do objeto em uma relação não linear, e sim dialética, com o sujeito. Por isso insistimos que em toda estrutura vincular (e com o termo estrutura já indicamos a interdependência dos elementos) o sujeito e o objeto interatuam, realimentando-se mutuamente. Nesse interatuar dá-se a internalização dessa estrutura relacional, que adquire uma dimensão intra-subjetiva. A passagem ou internalização terá características determinadas pelo sentimento de gratificação ou frustração que acompanha a configuração inicial do vínculo, que será então um vínculo “bom” ou um vínculo “mau”. (PICHON-RIVIÈRE, 1986, p61, grifo do autor).

Pichon-Rivière defende a existência de “objetos internos, múltiplos “imago”, que se articulam em um mundo construído segundo um processo progressivo de internalização. Esse mundo interno configura-se como um cenário no qual é possível reconhecer o fato dinâmico da internalização de objetos e relações. Nesse cenário interior, tenta-se reconstruir a realidade exterior, porém os objetos e os vínculos aparecem como modalidades diferentes pela passagem fantasiada a partir do “fora” para o âmbito intra-subjetivo, o “dentro”.

É um processo comparável ao da representação teatral, no qual não se trata de uma repetição sempre idêntica do texto, mas onde cada ator recria, com uma modalidade particular, a obra e o personagem. O tempo e o espaço incluem-se como dimensões na fantasia inconsciente, crônica interna da realidade. [...] As relações inter-subjetivas são motivadas pelas necessidades que têm um matiz e

intensidade particulares, nos quais intervém a fantasia inconsciente. (PICHON-RIVIÈRE, 1986, p.X).

[...] a unidade interacional pode ser definida como um sistema. Desse modo, uma relação vincular não se consolida apenas com o compartilhar do tempo, espaço, objetivo, se não houver uma organização interna. Tal organização requer um fundamento motivacional. Ela “está na base, é o motor da relação com o outro, é o que lhe confere sentido”. A partir dela, instala-se “a idéia de ação direcional (mútua internalização), que nasce com uma tarefa. (FERNANDES apud SCARCELLI, 1998a, p.66).

Segundo o autor, o homem se constitui socialmente na relação com o mundo externo, pela qual o mundo interno vai se construindo. Mundo interno que interage com o mundo externo dialeticamente. Ambos vão se realimentando, modificando e se modificando. O homem precisa alimentar o mundo interno pela capacidade de comunicação e aprendizagem, e daí retornar ao mundo. Apenas pode transformar o mundo externo se modificando, modificando o mundo interno, se modificando, saindo da estereotipia.

A Psicologia Social, segundo Pichon-Rivière (1983), trata do estudo da interação do indivíduo e sociedade em uma estrutura bicorporal e tripessoal, ou seja, o sujeito com o objeto (o outro), num esquema composto pelos vínculos do sujeito, do objeto e do mundo externo (meio social).

É nas redes vinculares e grupais que o sujeito emerge e se constitui. A dialética operacional, a partir das necessidades inconscientes em relações vinculares com o objeto, tal como o comportamento do sujeito, constituem o processo de formação do sujeito e os modos de ser no mundo.

Pichon-Rivière (1986, pXI) nos ensina que “[o] mundo interno se define como um sistema, no qual interatuam relações e objetos, em uma mútua realimentação. Em síntese, a inter- relação intra- sistêmica é permanente, enquanto se mantém a interação com o meio.”

O mesmo autor expõe a necessidade da dialética no combate à dilemática, ou seja, da inter-relação *versus* a paralisação diante da impossibilidade de diálogo. Tanto na compreensão teórica e epistemológica, quanto na dinâmica da vida. É a forma de ver o homem, e por conseqüência de ver a saúde e a doença, sendo

também uma questão epistemológica. Trata-se de uma *gestalt*, do todo, da totalidade totalizante, do GESTALTUNG. A estrutura vincular permeia toda a relação comunicativa e de aprendizagem, presente em todas as dimensões da vida. A dilemática é a paralisia da comunicação, do aprendizado, da evolução, se encerrando num ciclo fechado e linear, enquanto a dialética permite que o vínculo se desenvolva em forma de espiral pelo diálogo das múltiplas imagens.

O sujeito sadio, à medida que apreende o objeto e o transforma, também modifica a si mesmo, entrando em um interjogo dialético, no qual a síntese que resolve uma situação dilemática transforma-se no ponto inicial ou tese de outra antinomia, que deverá ser resolvida neste contínuo processo em espiral. A saúde mental consiste nesse processo, em que se realiza uma aprendizagem da realidade através do confronto, manejo e solução integradora dos conflitos. Enquanto se cumpre tal itinerário, a rede de comunicações é constantemente reajustada, e só assim é possível elaborar um pensamento capaz de um diálogo com o outro e de enfrentar a mudança.

Esta descrição se refere à superestrutura do processo. O campo da infra-estrutura, depósito de motivos, necessidades e aspirações, constitui o inconsciente com suas fantasias (motivação), que é o produto das relações dos membros do grupo interno entre si (grupo interno como grupo mediato e imediato internalizado).

A infra-estrutura diz respeito aos conteúdos internos do sujeito, o diálogo entre os conteúdos internalizados e acumulados internamente, e são implícitos, latentes. Enquanto a superestrutura diz respeito ao diálogo interno e externo.

Segundo a teoria de Pichon-Rivière (1986, p.102), quanto ao objetivo que se refere à mudança: “Elaborar um projeto significa elaborar um futuro adequado de uma maneira dinâmica, por meio de uma adaptação ativa à realidade, com um estilo próprio, ideologias próprias de vida e uma concepção própria de morte.”

Para que a mudança ocorra, deve haver a invocação dos medos e ansiedades de perda e ataque. A partir daí, a tarefa poderá ser realizada, o que constitui o enfrentamento e a elaboração desses medos básicos.

O momento da tarefa consiste na abordagem e elaboração de ansiedades, e na emergência de uma posição depressiva básica, na

qual o objeto de conhecimento torna-se penetrável pela ruptura de uma pauta dissociativa e estereotipada, que vinha funcionando como fator de estancamento da aprendizagem da realidade e de deterioração da rede de comunicação. (PICHON-RIVIÈRE, 1986, p.20).

A aprendizagem é sempre aprendizagem de papéis. A busca da expressão de mútua determinação entre a constituição da subjetividade e as relações sociais concretas torna a noção de papel relevante na compreensão do processo.

Entende-se que papéis em interação, expressão das relações concretas, são apreendidos de um modo especial pelo sujeito e será traduzido em atitudes, numa maneira peculiar de se vincular ao mundo. Estas atitudes poderão trazer novas qualidades às relações sociais estabelecidas. (SCARCELLI, 1998, p.68).

Considera-se que, para a apreensão dos processos intersubjetivos, dependemos da análise do mundo interno, assim como o contexto vincular não pode ser isolado da dimensão intrasubjetiva do sujeito. Dessa forma, tomando-se a interação entre as dimensões do implícito e do explícito, ou do observável e o das fantasias inconscientes, temos que a investigação ocorre através do desvendar do acontecer implícito por meio da observação da dimensão explícita.

A unidade básica operacional compreende a relação que há entre o *existente*, a *interpretação* e o *novo emergente*, sendo este último construído por fantasias inconscientes, motivações que tendem a explicitar-se de forma distorcida na situação psicoterapêutica, através do processo de adjudicação e assunção de papéis. (PICHON-RIVIÈRE, 1986, p.107, grifo do autor).

Nessa relação de assunção e adjudicação de papéis, surgirá o conceito de *porta-voz*, diretamente ligado ao conceito de emergente, e, portanto, fundamental para a investigação, pois, através desse papel, é que se dará a denúncia das fantasias inconscientes, ansiedades e necessidades do grupo.

Alguém assumirá o papel de *porta-voz* e o conteúdo do implícito se fará explícito. Utilizando uma expressão da linguagem popular, dizemos que o porta-voz é o *alcagüete* do grupo. Através de seu próprio segredo “desocultado”, nos faz participantes do acontecer implícito ou do conteúdo latente da fantasia grupal. (PICHON-RIVIÈRE, 1986, p.110, grifo do autor).

A investigação deverá contemplar as dimensões do sujeito (vertical) e grupal (horizontal), em sua inter relação para compreender a denúncia apresentada pelo porta-voz, para assim se chegar ao emergente do processo. “A interpretação deve abranger as duas dimensões: a vertical ou individual, já que o porta-voz enuncia um problema – o drama – (alcagüete ou trovador-radar *(corresponde, entre nós, a figura do ‘repentista’)), e pode fazê-lo na medida em que, por sua história pessoal, encontra-se próximo desse conteúdo.”

Pichon-Rivière (1986, p.110) explica “Uma vez assinalados os aspectos individuais, motivacionais, do porta-voz, a interpretação tenderá a desocultar o acontecer implícito grupal ou comunitário (dimensão horizontal da interpretação).”

5.3 Dos entrevistados

A escolha das pessoas entrevistadas, neste trabalho, foi feita de acordo com assiduidade de participação em atividades de lazer, especificamente da “Copa da Inclusão”. Levou-se em conta a participação nas ações preparatórias para o evento, incluindo: a presença nas reuniões conjuntas com os serviços participantes, onde eram discutidas e decididas as características de cada edição do evento; envolvimento nas oficinas esportivas e culturais dos respectivos serviços; e envolvimento na organização da participação dos respectivos serviços na “Copa da inclusão”.

Os depoentes serão referidos a partir de nomes fictícios, de modo a garantir o sigilo de sua identidade. Sendo assim, seguem algumas informações relevantes à pesquisa sobre os participantes.

Gustavo, como o chamaremos, frequenta o CAPS Perdizes, localizado na Zona Oeste de São Paulo. Tem 35 anos e se autodefine como aposentado. Reside atualmente num bairro da zona Norte de São Paulo com a mãe e um dos seus dois irmãos. Seu pai é falecido. Estudou até a 5ª série do primeiro grau, equivalente ao Ensino Básico atual. Trabalhou como segurança de Postos de Saúde e de uma universidade pública. Seu primeiro encaminhamento para tratamento foi em 1997 para o HD, que atualmente é um CAPS. Frequenta este serviço atualmente. Ele participou de todas as edições da “Copa da Inclusão”, ou seja, de 2002 até 2008.

Milton tem 35 anos e frequenta o CAPS da São Zona Leste da cidade. Reside, também em São Mateus com sua mãe. Seu pai é falecido. Estudou em uma universidade federal, onde obteve a graduação em História. Lecionou História em Escolas Públicas de 1992 a 2002, ano em que iniciou o tratamento no CAPS São Mateus. Frequenta o mesmo serviço de saúde Mental até os dias de hoje. Atualmente busca retomar sua carreira de professor. Participa da atividade “Copa da Inclusão” desde 2005, totalizando quatro edições.

Nelson frequenta um CECCO na Zona Norte de São Paulo e seis meses na Caixa Econômica Federal. Reside num bairro da Zona norte de São Paulo com os pais, a irmã, o cunhado e a sobrinha. Trabalhou durante sete anos com parentes. Atualmente é aposentado. Em 1989 foi submetido ao primeiro tratamento em Hospital. De 2002 a 2006 frequentou um CAPS na mesma região. Há três anos, em 2006, foi encaminhado para um CECCO, o qual frequenta atualmente. Participou de cinco edições da “Copa da inclusão”, desde 2004.

6 ESCUTA E ANÁLISE DOS RELATOS

A partir dos relatos dos entrevistados, identificamos quatro aspectos que nos parecem pertinentes para refletirmos sobre a questão do lazer na vida das pessoas com sofrimento mental que são atendidas nos serviços especializados de Saúde Mental.

Através das entrevistas, alguns pontos importantes foram identificados e selecionados quatro temas que ajudarão na análise das entrevistas:

- 1) “A casa” - A casa como o único lugar em que se sentem realmente seguros. A dificuldade de deixá-la. Do “sair de casa” e deixar a estabilidade do lar e enfrentar os perigos do novo e inesperado;
- 2) “Trabalho” – sobre a necessidade de demonstrar suas capacidades e transcender a rotina de ócio; e a paralisação de potencialidades.
- 3) “O serviço como ponte” – diz respeito à relação de dependência para com os serviços. Sobre as relações estabelecidas institucionalmente terem um papel de preparadoras para outras relações sociais. O contato com ambientes diferentes aos que estão habituados ocorrem através de atividades as quais são realizadas dentro da instituição ou indicadas por elas;
- 4) “A compreensão da doença” – sobre a compreensão do papel que exercem socialmente, tal como de suas capacidades e limitações.

6.1 A casa

A casa foi tema presente em todas as entrevistas, quando cada um de nossos interlocutores falou sobre si mesmo e sobre suas vidas. Sabemos que a casa possui

significados importantes para o homem; é o espaço onde temos nossas vivências mais íntimas e nossos primeiros aprendizados sobre a vida e o mundo. Se nossos primeiros modelos, aqueles que sempre nos acompanharão, se apresentam na infância, a casa é o cenário que sempre revisitaremos. Como Perrot (1993, p.321) nos diz: “Cenário da vida privada e das aprendizagens mais pessoais, tópico das recordações de infância, a casa é o sítio de uma memória fundamental que nosso imaginário habita sempre.”

Uma das razões da constante citação do tema é o fato de evocarmos lembranças da vida pregressa durante as entrevistas. Ao recorrer à memória, o espaço dos acontecimentos é uma ferramenta fundamental. Segundo Bachelard em sua obra *A poética do espaço* (1957/1993): “É, pelo espaço, é no espaço que encontramos os belos fósseis de duração concretizados por longas permanências. O inconsciente permanece nos locais. As lembranças são imóveis, tanto mais sólidas quanto mais bem espacializadas.”.

[...] eu fui internado. No Hospital do Mandaqui. Porque houve problemas dentro de casa. Houve conflitos dentro de casa. Houve problemas, então, houve distorções dentro de casa. (Nelson).

No trecho acima, Nelson, ao se lembrar de experiências passadas que culminaram na sua internação, se remeteu aos fatos ocorridos na casa, no lar como um elemento organizador de sua memória em relação ao cotidiano da época.

Apesar de se apresentar para Nelson como local onde os conflitos se manifestam, a casa constitui um espaço, supostamente, de proteção. É o abrigo contra as ameaças que vem de ‘fora’, os medos de perda e ataque que surgem na relação com o novo, com o outro, com o externo à casa. De acordo com Bachelard (1993, p.36) “A casa é um corpo de imagens que dão ao homem razões ou ilusões de estabilidade.”

Um de nossos entrevistados, Gustavo, nos fala sobre o sentimento de conforto que a permanência na casa produz. Tal conforto se baseia na segurança produzida pela estabilidade, por exemplo, de “almoçar bem” ou “tomar banho”. Nesse ambiente, as coisas estão ao seu alcance, sob seu domínio, diferentemente de como ocorre no serviço que freqüenta,

Às vezes eu levanto tarde e aí eu tenho que fazer a barba e aí eu prefiro ficar em casa. Almoço lá. Às vezes, a gente chega tarde (no CAPS) e não tem mais o almoço. Aí, eu falo: “Eu vou pra lá e eu não tô muito bem”. Aí, eu fico em casa, tomo banho e almoço bem. (Gustavo).

A partir dos depoimentos podemos pensar que, mesmo que a casa e tudo que vem atrelado a ela, como a família, seja parte do meio social, ela assume o caráter de algo diferente do mundo. As vivências dentro dela têm uma qualidade particular, pois vêm dotadas de uma gama de significados que pertencem a esse ambiente. A casa e o meio social, mesmo que sejam indissociáveis, adquirem um sentido de oposição. A casa passa a ser um não-mundo externo. De acordo com Bachelard (1993, p.59) “A casa e o universo não são simplesmente dois espaços justapostos. No reino da imaginação, ambos se atiram reciprocamente em devaneios opostos.”

Existe uma grande dificuldade em deixá-la. Tal como percebemos no trecho da entrevista com Gustavo, em que ele descreve o mundo externo à sua casa como um território ameaçador e hostil. O medo de ataques diversos como o das “gangues de skinheads” são constituintes do que se deve enfrentar “fora da casa”,

[...] fico em casa, assisto televisão, ouço música às vezes não dá vontade mesmo de sair. Naquele dia mesmo, eu ia vir (CAPS) aí me deu uma vontade de assistir o jogo e fiquei preocupado com a questão da violência: você viu tão pegando gangues de skinheads, né? Aí quando tem jogo aqui no Palmeiras eu fico preocupado em sair e encontrar com as torcidas do Palmeiras. (Gustavo).

A casa representa segurança e proteção, física e emocional, sejam pelos limites postos pelas paredes que a encerram, seja pela estabilidade e familiaridade que ela pode proporcionar. O grupo familiar passa a ter um caráter diferenciado do grupo social, mesmo sendo pertencente a ele. Seria necessário deixar o grupo familiar para se lançar ao grupo social. Deixar a segurança da casa para enfrentar os medos e ansiedades suscitados pelas ameaças que vem do exterior a ela. Por trás das paredes, está protegido e livre de preocupações trazidas pela imprevisibilidade do convívio social.

A partida em direção ao enfrentamento do novo, muitas vezes, consiste na transcendência das barreiras concretas do “porto seguro” que representa o lar. A primeira ameaça é o novo espaço físico, desprovido do que lhe é familiar, corriqueiro, em direção a um espaço que não lhe pertence. Esse é diferente do que ele conhece e reconhece como parte de sua vida cotidiana. O estranhamento é inevitável, assim como o receio do desconhecido e do que não é controlado. Qualquer tentativa de controle das contingências é ameaçada quando essas são desconhecidas.

Quando assinalamos as ansiedades paranóides, o medo do desconhecido ou da situação nova, na realidade estamos dizendo ou assinalando que o medo se produz diante do desconhecido que cada pessoa traz em si mesma sob forma de não-pessoa e de não-identidade. (BLEGER, 2003, p.64).

A pessoa não é a mesma diante do novo. É necessário que ela se reconstrua dentro de um novo contexto. Esse ambiente diferente a receberá como um ser diferente. É preciso abandonar sua identidade já estabelecida, acomodada e definida na situação anterior, e se lançar novamente na tarefa de adaptação que pode exigir instrumentos que ainda não possui, mas que só vai adquiri-los por meio dessa experiência.

As práticas referentes ao lazer, quando promovem o acesso a diferentes atividades e ambientes, favorecem o abandono de uma rotina que os atrai pelo sentimento de segurança que proporciona, na direção de incentivar a busca pelo novo. Se esse movimento se processa, pode já ocorrer uma ruptura do cotidiano caracterizado pela repetição e paralisação. O processo de transposição de uma condição à outra consiste numa tarefa árdua para quem se habituou a uma determinada ordem.

No fragmento da entrevista com Nelson, podemos perceber a cotidianidade estruturada a partir das relações instituídas na casa e com a casa, o que dá ao sujeito um sentido de organização e estabilidade. Ao falar sobre a pequena quantidade de atividades de lazer que permeiam seu cotidiano, ele se remete ao fato de ter muitos afazeres domésticos que as substituiriam e (ou) as impediriam. As

relações sociais da vida cotidiana de Nelson se limitam, em grande parte, às estabelecidas nesse espaço,

Ah, não tinha lazer assim, né. Eu ficava em casa, trabalhando. Fico lá em casa. Faço serviço lá em casa. Tem mais coisa pra fazer lá em casa. Eu lavo louça, lavo o chão e pego o lixo que tem lá e coloco lá pro lixeiro levar no outro dia. (Nelson).

As pessoas estão sempre conectadas a espaços fixos, fechados e ordenados. Primeiramente, a família, depois a escola, o trabalho e assim por diante. No caso do usuário, a família e o serviço caracterizam esse enclausuramento em espaços com hábitos definidos que vão determinando o seu agir. Percebe-se que o usuário tem uma rotina pouco flexível que se encerra no revezamento de estar em casa ou no serviço de saúde. Constituem espaços com estruturas, normas e costumes estabelecidos, pelos quais o usuário se orienta. Ao deixar um dos espaços, passa logo para o outro.

O indivíduo não cessa de passar de um espaço fechado a outro, cada um com suas leis: primeiro a família, depois a escola (“você não está mais na escola”), depois a fábrica, de vez em quando o hospital, eventualmente a prisão, que é o meio de confinamento por excelência (DELEUZE apud SCARCELLI, 2002, p.54).

Sobre essa situação, cita-se o trecho da entrevista com Gustavo, pelo qual se verifica o estabelecimento de uma rotina limitada às duas instituições, casa e serviço, onde as relações sociais são sólidas e ordenadas. Ocorrem, muitas vezes, relações de dependência, difícil de serem transcendidas, pois não há outros espaços pelos quais se propõe a se aventurar. As chances de gratificação são superadas pelo risco de se machucar. A hegemonia desses espaços na composição da vida cotidiana é justificado, também, pela escassa oferta de espaços que os acolham e os provenham de afeto e segurança. O que se encontra fora do circuito casa-serviço são ambientes hostis, ameaçadores e impessoais.

A minha semana... Eu venho pro CAPS de segunda à sexta. Aqui abre às oito, então eu chego às sete e meia, oito horas. Não todos os dias. Depende do horário que eu vou acordar. Porque em casa... Tipo, daqui à pouco, eu vou pra casa, vou assistir televisão, depois jantar, depois dormir e eu tomo meus remédios à noite. (Gustavo).

A partir desse trecho verificamos a importância do retorno à casa, à segurança do lar, após enfrentar os perigos do mundo. Sobre a volta à estabilidade da morada, Heller (1987, p.385) explica: *“Ir a casa significa moverse en la dirección de un punto fijo em el espacio donde nos esperan cosas conocidas, habituales, la seguridad y una fuerte dosis de sentimiento.”*

A casa, para muitos, é o único espaço onde é possível relaxar e se liberar das tensões da vida. É um espaço privilegiado para se esquivar das limitações que a vida em sociedade pode impor.

A liberação das tensões da vida cotidiana que é possível na intimidade da casa, é notada a partir do relato de Milton. A sua casa, seu quarto, seu “canto” é o lugar onde ele pode expressar sentimentos que não encontram outro espaço para serem externalizados,

Eu desabafava. Desabafo era assim: me trancar no quarto e chorar. Outra coisa era me trancar no quarto e fazer um cinco contra um (se masturbar). Outra coisa era me trancar no quarto e estudar. Então, essa era a minha mania. (Milton).

No entanto, ao limitar a vida dentro de interiores, referindo-se especificamente à “casa”, o indivíduo se fecha a possibilidades de agir sobre as determinações externas e modificá-las. Fecha-se numa realidade particular que pode permanecer paralela à realidade do mundo. Desse modo, suas capacidades se encerram no âmbito particular, impedindo a manifestação pública. Reforça-se, assim, a marginalização e o isolamento.

Intimizar a vida quer dizer colocá-la para dentro da história das práticas humanas, esvaziando sua multiplicidade de formas e conexões. A partir daí, público e privado se dicotomizam em

antagônicos espaços, reificam-se, e um eficaz aprisionamento efetua-se em lugares universalmente chamados de interiores. Interiores que se expressam em solitários e herméticos inconscientes e personalidades, tornando a vida privada uma conquista individual à margem da história. Individualizada e prisioneira de essencialismos, ditados por deuses ou estruturas psíquicas afastadas do cotidiano, a privacidade toma a forma de territórios impermeáveis e sedentários, que inviabilizam estratégias de escape ou de fuga de formas sufocantes e fechadas da vida. Fechada, a vida perde movimento, força política, e o capital se multiplica, obscurecendo a visibilidade da produção de modos de vida por banqueiros, artistas, burocratas, psicólogos, etc. Sem movimento, desmaterializa-se, tornando-se dádiva ou estorvo, diluindo do cotidiano a emergência e o espaço de produção – do assujeitamento e da transgressão. (BAPTISTA apud SCARCELLI, 2002, p.67).

Sobre esse movimento, que faz com que o sujeito se limite ao cotidiano dos interiores, verificamos na fala de Nelson,

Eu fico em casa [...] Eu só fico fazendo serviço em casa. Fico lavando louça, fazendo um monte de atividades. (Nelson).

Os limites de um espaço definem os limites de ação. As possibilidades são encerradas pelo que se apresenta em determinado ambiente. Ao se confinar em um dado espaço, a pessoa está sufocando diferentes modos de agir, de pensar e de se relacionar. As possibilidades são cerceadas. Mudanças e transformações são impedidas. Assim, impera a imobilidade e a repetição. A transcendência dessa condição só pode ser realizada quando há o questionamento e a subversão dessa ordem. A partir daí, diferentes caminhos podem ser reconhecidos e percorridos.

A transição da dimensão do privado para a dimensão pública, normalmente ocorre com dificuldades. Quanto mais atraente é a permanência na segurança do local privado e mais ameaçador é o desconhecido, mais violenta e brusca será a passagem para o novo espaço.

A passagem do privado ao público é frequentemente brutal: muitos o sentem todas as manhãs. Mal a pessoa acaba de sair de casa, vê-se tragada pelo universo do trabalho, por suas obrigações e servidões.

Ela cai inteiramente sob o império da exatidão [...]. Em contraste com a intimidade do lar, cada percurso até o trabalho é um brusco mergulho num espaço público indiferenciado e até hostil. [...] Não é uma transição, e sim um salto. (PROST, 1993, p.115).

Notamos na entrevista com Gustavo, referência à transição do espaço privado ao espaço público. A dificuldade de passagem de um ambiente ao outro se repete toda vez que há a transposição da casa. A necessidade desse enfrentamento se renova diariamente, como notamos na sua fala,

Eu prefiro ter essa freqüência de vir. Não vejo porquê não. Mas, tem dia que eu fico em casa, não consigo vir. (Gustavo).

E continua,

À noite eu fico em casa, não saio, não faço nada. E domingo... Eu tava indo no mutirão (construção conjunta de casas), né? E nesse sábado e domingo eu vou. Então, no sábado eu tenho que acordar cinco horas da manhã, então eu saio cinco e meia de casa, chego lá umas sete, tomo café, aí vai ter uma reunião. E domingo eu tenho que ir de novo. (Gustavo).

Nelson sinaliza para a necessidade de novas formas de se relacionar socialmente, que promova a ruptura de um modo de vida estereotipado pelas relações constituídas em instituições, como a casa. A partir da busca pelo novo, as possibilidades de escolhas são ampliadas, pois, diferentes formas de se relacionar e se inserir socialmente são experimentadas, o que aponta para uma maior autonomia. A própria participação em atividades de lazer constitui uma escolha consciente e uma subversão da ordem, que determina um cotidiano repetitivo e estagnado. É uma decisão tomada pela avaliação de seus anseios e desafios aos quais se dispõe a enfrentar,

[...] A gente tinha passeios. De quinta-feira, a gente saia, ia pra todo lugar. [...] A gente pegava e juntava papelão, essas coisas pra vender. A gente vendia latinhas, essas coisas. Porque o dinheiro que

a gente recebia da sucata, nós comprávamos mantimentos pra sair. Comprava refrigerante, comprava mortadela, comprava pão. Quantas vezes a gente saía e ia pro Parque da Luz. Aí, a gente ia lá naquele prédio (Pinacoteca do Estado). Aí, nós chegávamos lá, nós andávamos, olhávamos as molduras, depois a gente saía. Aí, a gente via quem ia comprar lá. Era sempre eu que ia comprar as coisas. Aí, eu ia, comprava a bebida, e todo mundo tomava junto. (Nelson).

O processo de construção de novas relações a partir de novos ambientes é notado na fala de Milton. As atividades nesses espaços proporcionam novas experiências, podendo tornar conscientes capacidades antes não solicitadas,

O pessoal falou: - “Vamos jogar bola.” Aí, começamos a jogar bola. Aí, o pessoal foi indo, foi indo. Aí, nós conhecemos a Copa da Inclusão. Aí, começou a entrosar mais. Aí, nós conhecemos lá. Aí, nós começamos a se envolver, né. (Milton).

A citação de Milton a seguir ilustra de que forma ele compreende o processo de descoberta de novas perspectivas e novos objetivos, que vão se apresentando à medida que o agir socialmente é modificado pela consciência dos processos sociais a sua volta,

Quando nós descobrimos a Copa da Inclusão, pela primeira vez que nós viemos, a Agnes (profissional) veio com alguns pacientes. E veio eu, o Evandro (profissional) e o Francisco (usuário) do adulto. Aí, nós chegamos, te cumprimentamos, cumprimentamos todo o pessoal. E recebemos toda aquela força. Tava o pessoal de Perdizes (CAPS - Centro de Atenção Psicossocial), de Diadema (CAPSI – Centro de atenção Psicossocial Integrada), do Hospital das Clínicas (IPQ – Instituto de Psiquiatria). E fomos conversando e pegando motivação pra participar. E vamos participar. (Milton).

As atividades de lazer, também pelo caráter lúdico, constituem um meio pelo qual essa passagem pode ser realizada de forma branda, pois é oferecido o acolhimento e a segurança necessários para que o usuário possa se apropriar da atividade e do ambiente, possibilitando a experimentação de novas relações e novas

formas de agir. De um lugar diferente, pode desejar outras coisas, que antes não podia reconhecer.

Nos primeiros momentos desse movimento, quando o usuário vislumbra novos objetivos e decide enfrentar novos desafios de modo a transcender uma condição estabelecida, as atividades de lazer podem proporcionar a segurança necessária ao promover mudanças graduais, de acordo com as particularidades de cada um, pois não impõe uma forma rígida de inserção. A iniciativa deve partir da pessoa, cuja vontade é a condição para a participação. Observamos na entrevista com Milton, que a difícil tarefa de enfrentar o “novo desconhecido”, mesmo com seus anseios de vivenciá-los e a consciência da importância desse processo, deve ser feita a partir do ritmo e das capacidades de cada indivíduo.

[...] Atualmente, eu jogo futebol e vou começar a nadar. Mas isso quando fizer calor. Mas, tem gente que já vai sozinho pro clube. Não são todos. Alguns têm que levar. Essa área (refere-se aos esportes) então ,é a área que a gente quer que as pessoas se saiam bem. Então, a gente não quer cortar as idéias. Você sabe que as pessoas fazem isso. (Milton).

6.2 Trabalho

A questão do trabalho é recorrente nas entrevistas realizadas, constituindo um tema relevante em nossa investigação por se tratar de um aspecto que permeia o cotidiano de todo homem. As atividades de trabalho ou a sua ausência são compreendidas como elemento fundamental na caracterização da vida cotidiana.

Trabalho é um conceito fundamental para a compreensão da sociedade moderna e dos problemas que nos afligem na contemporaneidade. No campo da Saúde Mental, é um aspecto que merece ser abordado e aprofundado. Aqui, nos limitaremos a levantar alguns aspectos que nos aproximem de uma compreensão acerca das representações do trabalho na vida dos usuários dos serviços de Saúde

Mental, não perdendo de vista nosso objetivo de compreender como as atividades de lazer se inserem no cotidiano dessas pessoas.

Milton recorre às atividades de trabalho para nos contar sobre sua infância, o que indica a importância social dada ao trabalho e o modo como as relações sociais são estabelecidas a partir desse aspecto. A rede social, tal como as relações de amizade de Milton era definidas pelas relações de trabalho,

Eu sou um cara do interior, da roça. Eu venho do Estado de Goiás. Fui criado na cidade de São Paulo. Tenho alguns amigos que me ensinaram a trabalhar de carreteiro de feira. Eram amigos do Japão mesmo. Que mexiam com repolhos. Foi o meu primeiro emprego. Eu era carreteiro em feira. Aqueles caras que carregam carrinho de rolemã pra levar as mercadorias, as verduras, os legumes pra casa das pessoas. Na época era...a gente ganhava um cruzeiro. Então, eu ganhava um cruzeiro, dois cruzeiros pra levar o carreto de feira. (Milton).

O trabalho é, muitas vezes, o principal meio pelo qual as relações sociais são estabelecidas. Por conta disso, a ausência de atividades de trabalho pode significar a escassez de relações interpessoais ou a marginalização. Por esse motivo, novas formas de interação social devem ser promovidas, espaços que possibilitem o encontro para quem o anseia, tal como os que são promovidos a partir de atividades de lazer,

A sociedade que está por libertar-se dos grilhões do trabalho é uma sociedade de trabalhadores, que desconhece outras atividades em benefício das quais valeria a pena conquistar aquela liberdade. A possibilidade de uma sociedade de trabalhadores sem trabalho não aparece como uma libertação do mundo das necessidades, mas como uma ameaça inquietante. As massas contemporâneas seriam destituídas da única atividade que lhes resta. (ALBARNOZ, 1988, p.24).

As questões relacionadas ao trabalho determinam as formas como são estabelecidas as relações sociais cotidianas, pois esse aspecto da vida é supervalorizado nos dias atuais. A ausência das atividades de trabalho condena a

pessoa à exclusão social, se tornando alvo de depreciação e julgamentos morais. É necessário que se abram novos caminhos para que o indivíduo possa se inserir na sociedade. As relações de trabalho não podem ser as únicas a determinar a rede social do indivíduo, principalmente quando essas são limitadas ou mesmo suspensas, como no caso de muitos usuários.

Sobre a ausência de atividade de trabalho Carmo (1992, p.13) diz,

É cada vez mais evidente que em nossa sociedade a instabilidade diante da perspectiva de perda do emprego é um drama que afeta a todos. Estar desempregado não é estar com tempo livre: os momentos de tensão, o sentimento de fracasso, de exclusão social, e a sensação de ser facilmente descartável afetam profundamente o desempregado. Em uma sociedade onde a participação na abundância e o sucesso profissional são aspectos essenciais na integração social, o fato de encontrar-se sem trabalho constitui sentimento grave de derrota.

Para Nelson, como podemos notar no relato a seguir, a realização pessoal pelo trabalho é impedida, pois essa função é interdita pela exigência de homogeneização e massificação de condutas e comportamentos. Pela falta de capacidade da sociedade em compreender e aceitar as particularidades de sua condição, suas perspectivas e anseios por novas oportunidades de se inserir no mercado de trabalho diminuem até se extinguirem,

[...] Olha, eu vou te contar uma coisa: eu aposentei, né. Então, o futuro meu é de esperar o que vai acontecer. Porque eu não posso conseguir emprego. Porque eu não conseguia arrumar emprego, não conseguia arrumar nada. Como eu ia ficar? É uma situação apertada, né. (Nelson).

Nelson discorre sobre a necessidade de buscar um emprego frente à impossibilidade de realizá-la. Sua compreensão e aceitação pela sociedade são dificultadas pelo estigma que lhe é imputado – de “doente mental”, portador de uma suposta incapacidade. Nelson só espera o que vai acontecer a ele. Não produz

mudanças na realidade, não é agente. Seu papel é de “paciente”. Verificamos o sentimento de impotência frente à realidade.

[...] Eu comecei a arrumar emprego, e não achava. Eu achava um pior que o outro. Eu trabalhei com aquele negócio de lavadeira de roupa. Eu não conseguia. Era pesado pra baixo, pesado pra cima. Eu não conseguia trabalhar direito. Eu achava um negócio muito chato pra trabalhar. Aí, eu falei: “Eu não vou mais trabalhar”. Eu não conseguia mais trabalhar. Aí, eu comecei a fazer tratamento. E estou até hoje fazendo tratamento. (Nelson).

Muitos usuários possuem a necessidade de responder a uma exigência social de trabalharem, de serem produtivos. Essa não lhes é feita diretamente, pois, para a sociedade, em muitos casos, são considerados inaptos. No entanto, tal exigência social está introjetada. Eles percebem a importância do estabelecimento de relações fundamentadas no trabalho. Assim como a visão que a sociedade tem das pessoas que trabalham e produzem. Por meio dessas atividades, eles poderiam se realizar como agentes transformadores da realidade.

Observamos no relato de Milton a necessidade de se afirmar como um ser produtivo, com anseios e projetos baseados no trabalho: “[...] eu fui um cara que batalhou muito quando trabalhei com o pessoal de feira, na feira livre mesmo. Então, o carro de feira quem levava era eu. Então, eu tinha um sonho de entrar na faculdade.”

Segundo Albornoz (1998, p11): “No dicionário filosófico você poderá encontrar que o homem trabalha quando põe em atividade suas forças espirituais ou corporais, tendo em mira um fim sério que deve ser realizado ou alcançado.”

Milton afirma, em diversos trechos da entrevista, seu desejo e prazer em lecionar, que era seu trabalho, temporariamente suspenso, o qual, no entanto, pretende voltar a realizar. Em trecho a seguir, Milton demonstra a seriedade do fim que procura atingir, promover “o aprendizado do aluno”: “[...] a relação custo – benefício não é tão legal porque eu fui descobrir que professor não ganha tanto porque o benefício que ele tem é o aprendizado do aluno.”

Para Gustavo, fazer palestras é uma forma de interagir socialmente de forma ativa e transformadora. Assim, as relações se estabelecem a partir de papéis diferentes, no caso de palestrante e alunos. Esse tipo de ação a que Gustavo se refere como uma conquista constitui uma atividade de trabalho, reconhecida por ele e pelo outro como tal. Constitui um espaço de ação promotora de mudanças na sua vida e de ruptura do cotidiano caracterizado pela inatividade. Representa uma escolha de encarar o novo e enfrentar desafios, superando obstáculos, dentre os quais a falta de oportunidades de se expressar,

Agora, eu posso ir em faculdades, fazer palestras. Eu fui na Santa Casa, na clínica de Saúde, de Enfermagem. Ganhei uma caneta. Sabe aquelas canetas que abrem? Ganhei uma daquelas. Eu fui também na USP. [...] Eu fui na sala de aula, na Faculdade de Saúde (Saúde Pública). (Gustavo).

Gustavo continua,

Eu tenho que me preparar. Se eu vou falar coisa minha, como que eu trabalhava, como que foi fazer tratamento psiquiátrico, como que é o convívio com a família, a questão do trabalho que hoje eu faço, tudo que mudou e como é hoje, a realidade de hoje, da minha vida. (Gustavo).

O processo de transformação do mundo e de si mesmo através do que se considera uma atividade de trabalho, está presente nos relatos apresentados, como na seguinte fala de Gustavo,

A gente tá com um trabalho que a Ana Lúcia, a Ana Lúcia Machado da USP quer fazer um projeto com a gente da gente fazer apresentações na USP. Aí, a gente precisa montar o grupo e ensaiar. Daí, qualquer evento que tiver, ela vai contratar a gente e a gente vai tocar e ganhar. (Gustavo).

Gustavo vai produzir música que será apresentada a outras pessoas e assim, vai se transformar, transformá-las e transformar o ambiente. Ele vai se reconhecer como alguém que faz música e será reconhecido como tal.

Gustavo fala, também, sobre o grupo de percussão do qual participa, que considera uma atividade de lazer, como preparação para uma atividade de trabalho,

Eu gostaria de fazer mais (atividades de lazer). Que nem grupo de percussão. São coisas que eu gosto. Porque aí, mudaria. Eu seria, tipo um autor, um percussionista. (Gustavo).

No trecho da entrevista de Gustavo citado anteriormente, verificamos a manifestação dos anseios através do trabalho e do lazer, pois pretende se afirmar como “um autor, um percussionista”. Passa a constituir uma possibilidade de mudança de sua vida a partir de desejos e objetivos. Segundo Dejours (1988, p.88), “[...] a possibilidade de Saúde Mental está presente quando existe a possibilidade de desejar, quando ‘ainda é possível ter esperança’.”

Da mesma forma que o êxito produz satisfação, o fracasso, traz frustração. São componentes da vida aos quais todos estão sujeitos quando há um desafio a se enfrentar, e para os quais devemos nos preparar. O sentimento de frustração frente ao insucesso no trabalho e a dificuldade de lidar com a situação ficam evidentes na entrevista com Nelson. A insegurança descrita decorre, em grande medida, do histórico de frustrações que paralisam anseios e a busca por objetivos,

E se eu for trabalhar, é difícil trabalhar. Se eu for fazer um teste, de repente eles me registram, e um mês, um mês e pouco de serviço... Porque quando eu tava trabalhando bem...tipo, em um mês eu sou o melhor da firma, o pessoal até me elogia. Depois, eu não sei o que acontece que eu caio tudo de novo, aí os caras me mandam embora. (Nelson).

Em seguida, sobre a participação nas atividades de lazer promovidas pela “Copa da Inclusão” como um espaço que pode ser livre de algumas obrigações sociais, como um rígido código de conduta e de comportamentos como são impostas pelas relações de trabalho, Nelson fala:

Eu gostei. Eu me sentia bem. Me sentia à vontade. Não tinha aquela obrigação de não poder fazer isso, fazer aquilo. (Nelson).

O desenvolvimento da capacidade de lidar com a frustração é um componente fundamental para a promoção da Saúde Mental. As atividades de lazer possibilitam que o sujeito se instrumentalize para melhor enfrentar diversas situações que a vida em sociedade pode trazer. Experimentam os sentimentos de sucesso e de fracasso, livres da obrigação social de obtenção de êxito, como determinante de seu papel no meio. Como, a partir de um jogo lúdico em que circulam representações de competição e de expressão de capacidades que são valorizadas socialmente. Sobre a participação nesse tipo de atividade de lazer realizada em grupo, Gustavo fala:

A gente fala sobre o que a gente falhou. Algumas coisas assim. É lógico que a gente não vai ficar falando que a culpa é sua ou sua. (Gustavo).

A atividade de trabalho traz o sentimento de orgulho, como resposta às exigências sociais, assim como traz a vergonha quando essa função não pode ser exercida. Na sociedade contemporânea, o trabalho é tido muitas vezes como o principal meio de expressão das capacidades e de ser reconhecido socialmente como ser produtivo. Quando não há esse canal, as atividades de lazer podem agir como um espaço alternativo ao trabalho.

A sociedade se utiliza do componente moral e de valores na afirmação da necessidade de trabalhar ou da importância dada ao trabalho. Como é notado na fala de Nelson, pela qual podemos observar a pressão social exercida pelos pais e seu sentimento de culpa por não exercer uma atividade de trabalho,

[...] Eu gosto muito da minha mãe, eu gosto muito do meu pai. O problema que eles têm razão é de eu não arrumar emprego. (Nelson).

De acordo com a concepção vigente na sociedade em que vivemos, pautada nos valores judaico-cristãos, o trabalho dignifica o homem e a ausência dele é uma vergonha para qualquer indivíduo, e deve ser sentida aos olhos de Deus e dos outros homens. Sobre a culpa, herança religiosa cristã, Albornoz (1988, p.55) fala,

A perda de tempo é o primeiro e o principal de todos os pecados. Toda hora perdida no trabalho redundando em perda de trabalho para a glorificação de Deus. Pois o trabalho constitui a própria finalidade da vida. A expressão de São Paulo – “quem não trabalha não deve comer” – é incondicionalmente válida para todos. A falta de vontade de trabalhar é um sintoma de ausência do estado de graça. Para o cristão há o dever de trabalhar.

Na entrevista de Milton, verificamos, novamente, o aspecto moral presente na questão do trabalho. Não quer ser desvalorizado socialmente por não possuir uma ocupação. A partir do trabalho, ele quer se constituir como um sujeito ativo e reconhecido como tal pela sociedade,

Eu quero dar aula. Sempre quis. Não quero ser um vagal, um vagabundo. É uma profissão. Eu sempre estudei. (Milton).

Em relação ao papel que o lazer pode exercer frente às exigências ligadas às relações sociais estabelecidas, tal como ao trabalho, Schwartz (2000, p.94) nos diz,

A falta de privacidade, de individualidade, a cobrança constante de produção, o mau humor gerado pelas condições precárias do hábitat coletivo, os desrespeitos sociais, a repressão dos desejos, entre outros, tornam-se sinais muito evidentes desta contradição entre a exposição para ser aceito e a também importante necessidade de manutenção da intimidade.

O trabalho é parte fundamental na vida do homem moderno, sendo organizadora do seu cotidiano, uma referência no modo de vida contemporâneo. Mesmo se considerarmos que ele traga um caráter de obrigação, não podemos negar a possibilidade de haver um aspecto de realização e satisfação pessoal.

Portanto, não é surpresa que o tema permeie a fala dos usuários quando estes se referem aos seus anseios. O trabalho, para eles, possui, de acordo com os relatos, a conotação de autonomia, de demonstração de capacidades e de busca por objetivos. A falta desse tipo de atividade toma um sentido de afirmação das incapacidades a eles imputadas. Trata-se de desafios em busca da superação da condição estática e pré-definida. Exige um esforço que é compensador. A ausência de trabalho está intimamente ligada à “doença” e à incapacidade que lhes imputam e que, frequentemente, é aceita. Da mesma forma que a busca pela produtividade denota a transcendência dos limites impostos pela condição de doente. A atividade produtiva é uma exigência deles para com eles mesmos e tem o intuito de afirmar suas potencialidades à sociedade, tal como a capacidade de conviver socialmente. A impossibilidade de trabalhar tem o significado de fracasso frente às exigências sociais, com um impacto em todas as dimensões de suas vidas.

As atividades de lazer podem constituir um espaço em que algumas das propriedades inerentes ao trabalho encontram meios de serem realizadas. A expressão das capacidades, a produtividade, o convívio com o outro, a expressão da individualidade, as possibilidades de transformação do meio, são necessidades que podem ser, ao menos parcialmente, supridas neste tipo de atividade, pois constituem um espaço de convívio social e experimentação de novos modos de ser reconhecido pelo outro e de compreendê-lo. Podem permitir o exercício de novos papéis desatrelados a determinações sociais, como o estigma de “incapaz”, improdutivo ou “paciente”. Pode se mostrar capaz, produtivo e agente da situação,

E quando tem gente que não sabe jogar, a gente põe pra jogar. Tem gente que não sabe nem chutar bola. É uma questão de conhecimento, não de menosprezar. (Milton).

No trecho anterior, notamos a demonstração da capacidade de compreensão das atividades, de organizar ações e de estabelecer novas formas de relação social, consciente e transformadora no convívio com o outro.

Na entrevista com Gustavo, é citada a capacidade de organização e coordenação de atividades. Percebemos, também, a participação ativa, uma vez que se coloca como agente da situação, consciente de suas ações e produções,

[...] a gente tem que organizar com o pessoal e ver como ir pra Copa. Aí, tem reunião, a gente combina um horário, faz tudo certinho. A gente faz treino sexta-feira. Aí, no treino, a gente faz uma reunião, aí, combina um horário de chegar aqui. É tudo bem organizado. (Gustavo).

Apesar de o lazer ser posto, geralmente, em oposição ao trabalho, ou como seu contraponto, as duas atividades possuem características comuns. Ambas são colocadas aqui em oposição à ausência de qualquer atividade que contenha um sentido ou um objetivo que contemple a realização pessoal de diversas formas.

Nota-se que a questão do trabalho, como é compreendida pelos entrevistados, é referida, principalmente, em relação a anseios e objetivos a serem realizados. Tem a finalidade de promover uma atividade em suas vidas de modo a permitir seu reconhecimento como capaz e habilitado para dialogar com a sociedade.

Milton expressa o desejo de exercer a profissão de professor como uma forma de ser produtivo à sociedade e de lutar contra o estigma de “desocupado” ou, de acordo com suas palavras, “vagabundo”. É uma forma pela qual ele procura se manter ativo, ou seja, constitui um canal de diálogo com a sociedade, pelo qual ele pode participar efetivamente, a partir de sua capacidade de dar aulas.

6.3 O serviço como ponte

Os serviços de Saúde Mental aqui referidos são dispositivos implantados em substituição aos manicômios. Herdeiros da tradição basagliana de desconstrução do aparato manicomial, fazem parte de um conjunto de novas práticas, saberes e discursos em Saúde Mental. Assumem especial relevância no cenário de reversão do modelo hospitalar. Propõem-se a ser um espaço onde o usuário encontra acolhimento, de acordo com sua vontade e escolha, pois sua permanência não é compulsória.

Constituem parte significativa do cotidiano dos usuários entrevistados. Em muitos casos, o usuário frequenta o serviço diariamente, ali permanecendo grande parte do dia. Eles têm a casa como abrigo e lugar que os protege do espaço público; o trabalho como lugar de reconhecimento e de possibilidade de exercer papel de cidadão. O serviço de Saúde Mental parece se apresentar como lugar que lhes dá menos insegurança, no sentido de mobilizá-los a se lançarem para o mundo.

As relações estabelecidas no serviço são semelhantes às relações familiares, que são as primeiras experiências sociais e que servirão de base para todas as outras que se seguirão. No trecho a seguir, Milton fala sobre a atenção, sobre o acolhimento e a escuta destinada aos usuários no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) que frequenta. Ele nos conta sobre o sentimento de segurança e confiança vivido nesse espaço,

Porque cada um vai falando sua questão pra ela (psicóloga do serviço). Alguns já tiveram experiências traumatizantes. E psicóloga vira mãe, vira algum ente familiar, seja um tio, um avô, e aí as pessoas começam a sentir o que é o calor humano que está ao seu redor. E ela, todo dia conversa. (Milton).

A proposta destes dispositivos é a de promover uma atenção psicossocial que privilegie o aspecto subjetivo do usuário. Este passa a ser visto como sujeito e não mais como objeto da intervenção médica.

O conceito de atenção psicossocial se confunde com outros dois conceitos frequentemente utilizados por trazerem elementos que compõem o que é entendido por atenção na Saúde Mental. São eles: O Apoio Psicossocial e a Reabilitação Psicossocial.

Atualmente o termo Atenção Psicossocial é o mais utilizado para designar a forma de atuação dos serviços, por aglutinar as características inerentes aos outros dois conceitos, somando-se aos dele próprio. Assim, a reabilitação e a atenção psicossocial, como termos distintos, vão se confundindo e as diferenças se diluindo no âmbito das práticas que elas propõem.

[...] o conceito de atenção psicossocial, considerando a diversidade de suas práticas e a tônica imprimida à sua ética, apresenta-se com potencialidade de incluir, além de seu próprio sentido, o dos demais conceitos (Apoio Psicossocial e Reabilitação Psicossocial) que atualmente circulam no campo, porém sem desconsiderar certos aspectos que definem a especificidade deles. (COSTA-ROSA; LUZIO; YASUI, 2003, p.23).

De qualquer forma, a distinção dos termos aqui apresentada serve para explorar as origens e características dos modos de ação propostas pelos serviços. Mesmo que atualmente o termo “atenção” seja o mais utilizado para caracterizar os serviços de Saúde Mental, como Centro de Atenção Psicossocial e Núcleo de Atenção Psicossocial, ainda abrangem as questões do “apoio” e da “reabilitação”, que trazem contribuições para o desenvolvimento de práticas e saberes em Saúde Mental.

O Apoio Psicossocial diz respeito, segundo Costa-Rosa e Yasui (2003, p.21): “[...] tudo que serve de sustentáculo, de suporte. Auxílio, socorro, amparo, aprovação, aplauso, apoiada. Fundamento.”

Em relação à Reabilitação Psicossocial, segundo os mesmos autores, trata-se de,

[...] uma estratégia que visa muito mais do que apenas fazer passar um usuário de um estado de desabilidade para outro de habilidade. Pretendem dar-lhe um sentido, a um só tempo, ampliado e mais delimitado, relacionando-a com a aquisição de maior poder de contratualidade social. Considera-se que a desabilidade essencial por falta de poder contratual, que envolve três cenários de vida: habitat, mercado e trabalho; ou seja, não pode haver reabilitação sem aumentar o poder de realização de trocas afetivas, materiais e de mensagens (SARACENO apud COSTA-ROSA; YASUI, 2003, p.24-25).

No trecho que se segue, Gustavo demonstra uma autonomia em relação aos seus compromissos. Existe um contrato, pelo qual Gustavo se apresenta como responsável por suas escolhas e as sustenta,

Só que quinta-feira eu to participando da feira e to deixando de ir e participar das atividades de informática que eu gosto de ficar na internet para aprender mais. E eu não to indo, preciso até ligar para ela (responsável pelo curso de informática) para combinar, e conversar e preciso ver se dá um outro horário. Mas é que ta super complicado porque o CAPS tem várias atividades. Hoje mesmo tive reunião da oficina que a gente vai criar aqui no CAPS. (Gustavo).

Ele “precisa ligar para ela para combinar”, pois faz parte da troca social, do intercâmbio de mensagens da relação interpessoal. A partir do serviço, novas formas de se relacionar socialmente são incentivadas, ao mesmo tempo em que ocorre a preparação para elas.

Portanto, a função proposta pelos serviços se constitui na busca do exercício pelo usuário de sua cidadania, do agir de forma autônoma, estabelecendo relações sociais através da capacidade de fazer escolhas e poder se realizar como membro da sociedade, em todas as dimensões do cotidiano de um cidadão. Saraceno (2001, p.16) diz: “É uma transição que passa por uma construção até o grande final onde, efetivamente, haja uma maior contratualidade entre os três grandes cenários: casa, trabalho e rede social.”

Esse grande final seria o objetivo dos profissionais da área, o que define seus modos de atuação. Essa atenção constitui o meio para que esse fim aconteça, e muitas vezes, a única forma para que isso ocorra.

No testemunho a seguir de Gustavo, vemos parte do processo de construção da autonomia do usuário, em que opções são apresentadas. A participação do usuário é parte fundamental do processo terapêutico, tal como seu planejamento, de modo que ele não seja apenas paciente, mas também agente no percurso. Segundo Gustavo, as particularidades e preferências, ou seja, as escolhas dos usuários são respeitadas e incentivadas,

No meu caso, eu venho todos os dias. Agora tem alguns usuários que preferem negociar. Tipo, fazer um contrato de tipo, não vir segunda, aí vem terça, não vem quarta e sexta. Tipo assim. Eu prefiro vir todos os dias porque eu participo das atividades. (Gustavo).

No seu sentido instrumental a reabilitação psicossocial representa um conjunto de meios (programas e serviços) que se desenvolvem para facilitar a vida de pessoas com problemas severos e persistentes. Numa definição clássica da International Association of Psychological Rehabilitation Services, de 1985, seria “o processo de facilitar ao indivíduo com limitações, a restauração, no melhor nível possível de autonomia do exercício de suas funções na comunidade... o processo enfatizaria as partes mais sadias e a totalidade de potenciais do indivíduo, mediante uma abordagem compreensiva e um suporte vocacional residencial, social recreacional, educacional, ajustados as demandas singulares de cada indivíduo e cada situação de modo personalizado. (PITTA, 2001, p.21).

Os CECCOs (Centro de Convivência e Cooperativa) constituem uma modalidade de serviço que privilegia a realização de atividades que favoreçam a convivência, tal como as de lazer. Através destas, os CECCOs procuram cumprir a função de promover a Atenção Psicossocial ao estimular o convívio social.

[...] os CECCOs tinham como objetivos: facilitar e estimular a participação coletiva, promover a experimentação artística e criativa, a aprendizagem, o encontro entre pessoas, propiciando condições que favorecessem a reinserção e reintegração social destes indivíduos através de atividades coletivas, como: atividades culturais, esportivas, entre outras, disparadoras de experiências comuns, ao mesmo tempo singulares, construindo um território que produzisse sentido coletivo. (GALLETTI, 1999, p.186).

Em trecho da entrevista com Milton, vemos a forma de atuar dos profissionais, incentivadas pelas práticas propostas pelos serviços na atenção ao usuário, no sentido de promover o trânsito pela comunidade, utilizando-se de diferentes dispositivos sociais. Observamos a seguir, também, o desenvolvimento da autonomia do usuário e a apropriação de diferentes espaços,

O Oliveira e o Evandro (profissionais) tiveram a idéia de a gente fazer um time de futebol de salão. Aí, a gente foi pra uma quadra de uma escola chamada “Inajaci”, do Estado, e fomos jogar lá. Depois a gente foi pra uma escola chamada “José Lins do Rêgo”, da prefeitura. E depois fomos pra uma quadra que ficava num

Cingapura (conjunto habitacional). E depois nós fomos jogar num campão perto da Avenida Matteus Bei, em São Mateus, onde fica o CAPS. E tinha uma quadra do lado desse campão, e jogamos lá. Até que descobrimos uma quadra num clube da prefeitura, em Itaquera, onde a gente joga futebol de salão. Eu tirei uma carteirinha do clube. (Milton).

As semelhanças dos objetivos dos serviços com as funções das atividades de lazer são patentes no sentido de explorar as capacidades, desenvolver as potencialidades e expressar suas particularidades que, comumente, não encontram espaço para se apresentarem. Exercem uma função de promover o acesso e a preparação para outras relações sociais.

Nelson descreve uma atividade proposta pelo serviço (no caso CECCO), onde é incentivada a circulação por locais públicos. Mesmo com a mediação da equipe de profissionais, o usuário entra em contato com novos ambientes, diferentes pessoas e novas formas de agir,

A gente tinha passeios. De quinta-feira, a gente saía, ia pra todo lugar. Era o grupo externo. Fiquei muito tempo no grupo externo. A gente pegava e juntava papelão, essas coisas pra vender. A gente vendia latinhas, essas coisas. Porque o dinheiro que a gente recebia da sucata, nós comprávamos mantimentos pra sair. Comprava refrigerante, comprava mortadela, comprava pão. Quantas vezes a gente saía e ia pro Parque da Luz. (Nelson).

No relato de Gustavo, aparece o serviço como um ponto de partida para o convívio social, e também como um ponto de retorno. O sentimento de proteção e acolhimento proporcionado ao usuário, muitas vezes é necessário para que este se sinta seguro para se lançar rumo a novas experiências. Muitas vezes, torna-se o único meio para a realização desse movimento. Não existindo outros, o usuário depende da mediação feita pela instituição,

Já aconteceu que nem no ano passado da gente sair da Copa e a gente vir pra cá (CAPS). A gente vem pra cá de qualquer jeito porque o ônibus vem pra cá. Mas, invés da gente ir embora, a gente entrava

e a Neusa (enfermeira) dava dinheiro pra comprar café. Aí, já aconteceu também. Legal pra caramba. (Gustavo).

Com o objetivo de promover a inserção social, proporcionando-lhes um ambiente acolhedor, constituindo-se numa “fase preparatória” para o agir autônomo, acabam-se criando vínculos dentro das instituições que impedem, muitas vezes, o estabelecimento de novos outros. Dessa forma, os serviços buscam promover a autonomia do usuário, o que se revela uma tarefa complexa pela dependência gerada em relação a eles.

Os serviços de Saúde Mental, os quais os usuários freqüentam, tornam-se referência para suas vidas. Notamos que o serviço, com sua estrutura, tem papel fundamental na organização da vida cotidiana do usuário,

A minha semana...eu venho pro CAPS de segunda à sexta. Aqui abre às oito, então eu chego umas sete e meia, oito horas. Não todos os dias. Depende do horário que eu vou acordar. Porque em casa...Tipo daqui a pouco eu vou pra casa, vou chegar em casa, vou assistir televisão, depois jantar, depois dormir e eu tomo meus remédios à noite, né. Aí, às vezes eu acordo meio-dia porque dá mais sono. (Gustavo).

A vida cotidiana do usuário acompanha o cotidiano e a estrutura dos serviços. Quando a dependência é alta em relação à certa estrutura, a formação da personalidade, como um indivíduo independente, é limitada pela institucionalização em relação às exigências de uma ordem na qual está imerso. Portanto, a formação da personalidade depende do grau de dependência em relação à ordem cotidiana. Como observamos no relato de Gustavo, podemos supor que essa individuação é determinada e limitada pela dependência em relação ao serviço. Há uma institucionalização da vida, pois há pouca diferenciação entre o indivíduo Gustavo e a instituição, já que há a necessidade de ser parte do grupo que o define e o organiza. Gustavo é definido pela ordem da instituição com suas normas, modelos e estruturas.

O cotidiano com a referência do serviço, inclusive no estabelecimento de relações interpessoais e afetivas, é notado em fragmento da entrevista com Nelson que se segue,

Onze horas eu levanto, tomo café, faço meus negócios lá e venho pra cá. Aí, eu fico até cinco horas, quando fecha. E aí, eu vou embora. Inclusive, eu arrumei uma namorada aqui e eu fico um pouco com ela aqui e depois eu vou embora. (Nelson).

A partir da entrevista com Nelson, percebemos a função referencial no cotidiano do usuário pelo surgimento da relação de dependência e submissão. O serviço passa a ser um fim, e não mais um meio para o estabelecimento de novas formas de viver. Pode ocorrer a estagnação, e o usuário se conformar com a posição de paciente, sem buscar ser agente no mundo. O que lhe é apresentado e determinado “tá bom”,

Pra mim essas atividades ta bom demais. As que eu faço aqui. Porque toda vez que eu venho aqui eu faço atividades. Eu faço Lian Gong (prática corporal chinesa), eu faço segunda. E às vezes de quarta, às vezes de quinta, às vezes de terça. Amanhã (sexta-feira) tenho que vir porque amanhã tem barracão. Vou trabalhar no Barracão. (Nelson)

Gustavo demonstra o forte laço estabelecido com o serviço. Mesmo afirmando “já estar bem”, fica evidente que a rotina estabelecida exerce função organizadora em sua vida, denotando a dependência das relações que se dão nesse espaço. Para ele, no serviço, ele encontra tudo de que necessita, o que pode impedir o enfrentamento do novo,

Eu prefiro vir todos os dias porque eu participo das atividades. Então, é interessante eles virem porque eles vão fazer atividades. Em vez de procurar outro espaço, vir aqui. Alguns já tão bem. Eu também já to bem, mas eu prefiro fazer as atividades. A gente tem um livro caixa que a gente faz empréstimo pra Associação de usuários (ANIMA). Eu prefiro ter essa frequência de vir. Não vejo porque não. (Gustavo).

A partir do relato de Gustavo, notamos que a importância conferida à inserção em novos ambiente é reduzida frente à estabilidade do ambiente habitual proveniente do serviço. Realizar atividades externas aos serviços é análogo ao “sair de casa”, no sentido de abandonar a estabilidade, o cuidado, a segurança e a ordem. Machado (2006, p.126) descreve o sentido do usuário sobre o mundo exterior em oposição aos serviços que freqüentam: “Na rua está o risco da queda, a marginalização e o obstáculo à recuperação.”

Através de atividades externas aos serviços como podem ser as atividades de lazer, há a possibilidade de que o usuário perceba que o seu bem estar pode ser buscado de outras formas. Pode perceber que sua saúde depende mais de sua própria iniciativa do que das ações provenientes dos serviços. Através dessas atividades, o usuário obtém ganhos e prazeres antes não experimentados, o que o motiva a procurar novas oportunidades. Por se tratarem de atividades que se caracterizam, também, pela busca de prazer, o agir é mais livre das obrigações. As exigências de êxito são menores, portanto o medo da frustração, também, é reduzido.

A inserção em atividades de lazer retira do serviço o ‘peso’ de ser, muitas vezes, o único meio que o usuário detém para estabelecer vínculos. A exclusividade das relações estabelecidas ali dentro reforça a condição de dependência. Sua autonomia é ampliada ao acrescentar novas e diferentes coisas, pessoas e relações à sua vida. Quanto maior é o leque de possibilidades, maiores são as opções de escolha. O exercício da escolha implica em crescente autonomia e independência a uma única pessoa, instituição ou objeto.

Entendemos a autonomia como a capacidade de um indivíduo gerar normas, ordens para a sua vida, conforme as diferentes situações que enfrente. Assim não se trata de confundir autonomia com auto-suficiência nem com independência. Dependentes somos todos; a questão dos usuários é antes uma questão quantitativa: dependem excessivamente de apenas poucas relações/coisas. Esta situação de dependência restrita/restritiva é que diminui a sua autonomia. Somos mais autônomos quanto mais dependentes de mais coisas pudermos ser, pois isto amplia as nossas possibilidades de estabelecer novas formas, novos ordenamentos para a vida. (KINOSHITA, 2001, p.57).

As formas de atuação dos serviços devem levar em conta a complexidade da problemática que está enfrentando. Ao mesmo tempo em que se propõe a promoção da autonomia do usuário, existe a produção de dependência ao se tornar uma referência em suas vidas, num espaço seguro em oposição aos perigos do 'fora' da instituição. Uma das propostas das atividades de lazer é a de promover novas possibilidades de constituição do sujeito, possibilitando uma gradual "saída" das instituições, ainda com a segurança que elas representam, de forma a, parcialmente, neutralizar essa hegemonia da vida relacionada aos serviços, para que os usuários possam encontrar novas referências na relação com o mundo.

Apesar de na grande maioria dos casos, a participação do usuário em atividades de lazer, como a "Copa da Inclusão", ser subordinada à adesão dos serviços, a inserção nas atividades aqui propostas é de escolha do usuário. Ele deve participar das proposições, da estruturação e organização dessas atividades de modo que as moldem como algo interessante a ele. Assim, a autonomia do usuário é percebida e incentivada.

Milton nos conta sobre o processo terapêutico, enfatizando os avanços e a diminuição da dependência em relação ao serviço. Mesmo precisando de apoio e de atenção, busca ter o controle de sua vida e suas ações. Ali, ele encontra a ajuda de que necessita, mas também contribui para o funcionamento da atividade de futebol,

Faz três anos que vou só segunda pra conversar com a Marina, na terapia ocupacional, que é uma atividade que desenvolve através do sentimento, que é através de uma pintura em telas enormes que ela põe na parede. Depois eu vou ao futebol, toda sexta-feira. E eu sempre contribuo no futebol. E depois eu vou pra consulta. Vou pra consulta com a psiquiatra. Ela fala que da depressão eu já to melhor e, agora é só a esquizofrenia. (Milton).

No relato de Milton, podemos observar o processo de desenvolvimento da autonomia a partir da atuação do serviço. Milton passa a compreender o processo terapêutico e a participar do seu planejamento. A partir de atividades como o futebol, ele experimenta novas relações com a comunidade, por onde está "sempre se movimentando". Ele se apropria de diferentes espaços e da atividade. Ele pode se fazer agente da situação, e não mais paciente, à espera das determinações alheias,

Agora mudaram as coisas porque antigamente eu ficava de segunda à sexta. Agora, eu só vou segunda porque eu participo do grupo da Marina (terapeuta ocupacional), e depois eu vou de sexta que é o futebol. É ou numa quadra dum clube da prefeitura, ou de um clube. A gente tá sempre se movimentando ali, em São Mateus. E a minha consulta com o psiquiatra. (Milton).

Milton fala da expressão e realização de anseios como “fazer um churrasco”. Percebe-se aí, novamente, o crescimento da autonomia a partir da ação sobre a realidade de forma a construir canais para a realização de objetivos, mesmo que seja através de um simples churrasco,

Aí, às vezes a gente quer fazer um churrasco. A gente já fez um churrasco no SESC-Itaquera. Aí, foi um churrasco grande. Muita carne, muito refrigerante. Aí, eu falei pra gente fazer um churrasco achando que ia ser só uma carne, uma lingüiça, mas foi bem mais que isso, foi carne pra caramba, refrigerante à vontade e som. E ficamos uma tarde inteirinha de um sábado. E gostei pra caramba. Outra idéia que a gente tem é ir pra praia. (Milton).

Observa-se a necessidade de estabelecer espaços nos quais os usuários possam, cada vez mais, se fazer independentes dos vínculos com os serviços, de modo que desenvolvam suas capacidades e vislumbrem novos rumos para suas vidas. Nesse sentido, as atividades de lazer constituem instrumento e meio para que o processo seja construído. Ao estabelecer uma ruptura do cotidiano, do qual a relação com o serviço é parte indissociável, abre-se a possibilidade de reconhecer novos caminhos e compreender as relações de dependência e, assim, questioná-las. Torna-se possível agir sobre os determinantes da vida cotidiana, e construir um novo cotidiano de forma mais consciente e que contemple mais os seus anseios.

Os serviços buscam desenvolver a capacidade do usuário para uma contratualidade social, ou seja, a aquisição de meios para que o indivíduo possa estabelecer relações de trocas com o meio de forma adequada, como um cidadão com seus direitos e deveres. Por meio das atividades de lazer essas trocas, as relações interpessoais e com o meio são experimentadas e o repertório pessoal

torna-se mais abrangente, ao experimentar novas formas de se apresentar socialmente,

A gente faz fantasia de carnaval. A gente faz duzentas peças. E nós levamos pra lá [...] Pro carnaval. Só que tem que pagar. É lá no Sambódromo (Anhembi). Pela X9 (Escola de Samba). [...] A maioria é contada. Quem conseguir vender, vende e faz o que quer. (Nelson).

Nelson fala sobre uma atividade desenvolvida no serviço que frequenta, destacando o caráter da troca sendo desenvolvida, ao proporcionar a experimentação de novas relações e modos de intercâmbio social. Nelson se apropria do que ele produz (fantasias de carnaval). Pode vendê-la, o que significa uma troca de seu valorizado trabalho por dinheiro, e assim poder fazer o que quiser. Ele escolhe.

Nessa difícil tarefa de instrumentalizar os usuários e possibilitar uma autonomia crescente, os profissionais dos serviços buscam desenvolver novas práticas que possam auxiliá-los no alcance desse objetivo. Procura-se promover o acesso a uma gama cada vez maior de atividades que possuam um caráter de libertação de amarras institucionais e da hegemonia das relações estabelecidas a partir delas. Com esse intuito, privilegiam-se atividades em grupo, onde as relações interpessoais são favorecidas.

As atividades de lazer podem ser um aliado na realização dessa tarefa, ao promover espaços em que as normas, valores e hábitos atrelados às instituições sejam suspensos, mesmo que momentaneamente, o que possibilita a compreensão do outro e do mundo sem o véu das influências dos determinantes sociais que prejudicam o movimento proferido.

6.4 A visão da doença

Busca-se aqui apreender a visão da “doença mental” pelo usuário, tal como as representações apresentadas acerca desse conceito e a forma como ele compreende sua condição. A partir dos relatos, é possível verificar como as construções sociais em torno desse conceito agem sobre suas vidas. De que forma reflete sobre suas relações com o outro e com o mundo, sobre suas ações, seus desejos, seus medos, suas capacidades e suas limitações.

Iniciaremos a exploração do tema, expondo de forma breve elementos indicativos da constituição do conceito de “doença mental”, tal como as bases para a sua origem, que parte da visão biológica, através da qual se desenvolve a prática psiquiátrica. O conceito surge a partir do referencial das práticas e dos conceitos da medicina. Constitui o objeto que a medicina, de forma objetiva, busca isolar e tratar.

O conceito de doença é o traço de união entre pensamento e ação, à beira do leito do enfermo. Esse conceito organiza idéias recolhidas nas concretas investigações e estabelece alicerces em que assentar cada fase da atividade médica; a ele cabe tornar inteligíveis as transformações que ocorrem no paciente, fundamentando, assim, eventuais indicações terapêuticas. O conceito de doença possibilita a ação médica. (HEGENBERG, 1998, p.17).

Segundo Hegenberg (1998) a doença pode ser vista e (ou) definida em termos: do “desejável”, ou seja, o que não é desejável é tratado como doença; do que a Medicina julga passível de tratamento para se chegar a um ideal médico; de dores e incapacidades; da falha de adaptação (biológica). Todas as definições apresentadas pelo autor referem-se exclusivamente à dimensão biológica. Em outras palavras, a doença, conceitualmente, como um fenômeno biológico.

Segundo Benedetto Saraceno (1997, p.13) o diagnóstico tem um papel fundamental na história e no presente da Psiquiatria, pois a essa é uma parte da Medicina e segue a mesma lógica: “O diagnóstico como dado único, isolado, serve principalmente para estabelecer a estratégia de intervenção psicofarmacológica.”

Nelson fala da medicação como uma solução para seus problemas e instrumento determinante para alcançar um objetivo,

Aí, eu falei: “Vou parar, não vou mais brigar, não vou mais ter confusão. Aí, assim, comecei a tomar remédio.” (Nelson).

Não podemos ignorar o papel exercido pela medicação no processo terapêutico, no entanto, a partir da concepção biológica hegemônica, podemos aferir os motivos ainda introjetados para a excessiva dependência em relação à medicação. Mesmo que necessária, ocupa um papel supervalorizado, inclusive pelos usuários. Muitas vezes surge como determinante das ações e do cotidiano de quem os usa.

No relato de Gustavo apresentado a seguir, vemos que o medicamento se torna parte de sua rotina, definindo alguns hábitos, passando a constituir parte de certa ordem estabelecida,

[...] vou chegar em casa, vou assistir televisão, depois jantar, depois dormir, e eu tomo meus remédios à noite, né. Aí, às vezes eu acordo meio dia porque dá mais sono. Eu tomo nove horas e às vezes eu durmo um pouco mais. (Gustavo).

Milton diz:

Eu já não sou aquele caso gravíssimo. Tomo comprimidos. (Milton).

Ao negar que toma medicação, mas apenas “comprimidos”, Milton nega que seja um “caso gravíssimo”. Define sua condição a partir da intervenção médica e medicamentosa a que é submetido.

Do momento em que o indivíduo é ‘reconhecido como louco’, a sociedade, por intermédio do psiquiatra, fá-lo entrar na categoria dos “doentes mentais” a fim de separar-se deles. (MANNONI, 1971, p23).

Nelson, na entrevista, fala de sua aposentadoria. Diz que foi a melhor forma de resolver seus problemas. Precisou assumir a doença e a marca da incapacidade que vem junto a essa assunção do papel de “louco”,

Então, eu tinha que arranjar o melhor motivo, o melhor jeito pra fazer e resolver esse problema, né. Porque a minha melhor maneira de resolver é aposentar porque eu me aposentando, eu resolvia meus problemas, entendeu? Eu estou resolvendo os meus problemas. Devagarinho ta chegando lá. (Nelson).

A posição de “doente mental” é permeada por um conjunto de valores que o definiram socialmente. Passa a carregar uma marca e deve responder a uma série de expectativas da sociedade. Seu comportamento deve corresponder à posição ocupada, tornando-se previsível e estereotipado.

O fato de estabelecer um diagnóstico psiquiátrico desloca, portanto, o doente de sua posição de indivíduo, sujeita-o a um sistema de leis e de regras que lhe escapam e inauguram assim um processo que levará logicamente a medidas de segregação. (MANNONI, 1971, p27).

Milton demonstra a força do diagnóstico ao classificar as doenças, justificando alguns comportamentos, tal como a forma de ver um portador de determinado diagnóstico,

[...] eu vi algumas coisas lá que me deixaram surpreso. O pessoal com esquizofrenia e tal. Alguns deitados no chão. [...] Quando eu fui pro CAPS, eu tava depressivo. Tava com depressão e chorava muito. E tinha algumas esquizofrenias. Agora, eu não sei qualificar que tipo de esquizofrenia era. Mas, a depressão sim. Eu não queria

tomar banho, eu não queria escovar os dentes, lavar o rosto, só queria chorar. Então, me dava uma depressão brava. (Milton).

Milton, falando sobre a estrutura do serviço, nos mostra a ocorrência de atos de segregação, apontando num simples almoço dentro do serviço, o incentivo à discriminação e classificação. Da mesma forma que ocorre dentro do serviço, é também reproduzido em todas as outras instituições às quais o usuário é submetido,

A prefeitura manda o almoço, mas já vem com os bandeijões contados para cada paciente. Então, tem paciente intensivo, paciente extensivo, bem contado. Sobrou um bandeijão, não da área da depressão, da área de esquizofrenia. (Milton).

E continua,

Porque como eu sou um cara que não gostava de ver amigo meu ser humilhado, eu, também não gosto de ver um “chegado” de CAPS ser discriminado socialmente. Se ele tem esquizofrenia, eu não gosto que ele seja discriminado fora do CAPS. (Milton).

Ao abordarmos a questão sobre a visão da doença, seja do usuário, seja da sociedade em relação a ela, o que não pode ser dissociado, é inevitável dizermos que ao “doente mental” são atribuídas diversas características preconcebidas e definidoras da pessoa a partir de um único atributo, de “louco” ou “doente mental”.

O aparecimento dos estereótipos dificulta extraordinariamente as tarefas de conhecimento dos homens. Pois, quando o homem desempenha um papel, é perfeitamente possível que não se “manifeste” de modo algum naquilo que faz. (HELLER, 2007, p.92, grifo do autor).

Goffman (1980, p.13) fala sobre a noção de estigma, pelo qual o sujeito que possui uma característica contrária às normas impostas é prejudgado e situado numa categoria socialmente prevista.

O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos. Um estigma é, então, na realidade, um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo.

Segundo Goffman (1980, p.14): “[...] um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode se impor à atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus.”

Na entrevista com Milton, fala sobre a estigmatização sofrida por outro usuário do mesmo serviço que ele frequenta. Milton reconhece que ele mesmo reproduziu esse ato de segregação,

E fomos conversando e pegando motivação pra participar. E vamos participar. E ninguém sabia que o Ademir jogava tudo isso. Que é o craque do time. Só que o Ademir tem um passado. E às vezes ele não gosta de sair na rua pras pessoas não “pegarem ele de pau”, que é briga mesmo. (Milton).

O estigma de “doente mental” acaba por definí-lo, impossibilitando que outras características, entre elas as positivas, tais como suas capacidades, possam ser reconhecidas ou mesmo expressas.

A partir do momento que a pessoa assume o papel, ela é classificada e definida como tal. Outras inúmeras qualidades serão ocultadas e a possibilidade de expressá-las estará prejudicada. A própria pessoa se sujeita e se coloca dentro dos limites determinados por esse lugar ocupado, o que momentaneamente, impedirá que ela transcenda essa condição.

O indivíduo estigmatizado tende a ter as mesmas crenças sobre identidade que nós temos; isso é um fato central. Seus sentimentos mais profundos sobre o que ele é podem confundir a sua sensação de ser uma “pessoa normal”, um ser humano como qualquer outro, uma criatura, portanto, que merece um destino agradável e uma oportunidade legítima. (GOFFMAN, 1980, p.16).

Em relação ao papel assumido de “louco”, como uma posição estabelecida e estável, sem os perigos do novo que a mudança e o enfrentamento das ameaças que vem do outro e do mundo apresentam, Mannoni (1971, p.44) exemplifica através do relato de um paciente: “Diante dos elementos e da realidade da sociedade atual, é melhor não falar de cura, não é possível, pensa um pouco, curar-se agora que o ódio grassa agora lá fora! Não, não me desejo curar.”

Esta *escolha* da loucura como resposta a todo um contexto passado e atual, o indivíduo a ela tem recurso, ainda, nos momentos de tensão, quando desistiu de fazer-se escutar através da palavra. A “doença mental” parece ser então utilizada como *estratégia* para ganhar o que de outra maneira seria recusado, ou então, por desvendar o insustentável de uma situação. (MANNONI, 1971, p.45, grifo do autor).

Essa situação a qual se refere a autora é comum a muitos casos. Sobre os usuários entrevistados, vemos que a transcendência dessa condição encontra possibilidades, maiores ou menores em cada caso. No entanto, esse processo pode ser identificado através de algumas situações, como na fala de Nelson, em que ele abdica da possibilidade de trabalhar, de ser escutado e reconhecido, e assume o papel de “doente”, quando torna insuportável o histórico de frustrações: “Aí, eu falei: ‘Eu não vou mais trabalhar’. Eu não conseguia mais trabalhar. Aí, eu comecei a fazer tratamento. E estou até hoje fazendo tratamento.”

A “doença mental” interdita muitas funções do ser humano. É uma condição de incapacidade reforçada e produzida socialmente. O fator social é determinante, mesmo considerando o aspecto do “sofrimento psíquico” em si. O usuário se vê incapaz de desenvolver e expressar suas potencialidades, pois o quadro que se desenha é limitado e limitador, tendo suas possibilidades encerradas no papel a cumprir, o de “louco”.

Desde que um diagnóstico de psicose se enuncia, a pressão da família e a da sociedade levam o médico a tomar medidas num terreno onde, talvez, a única providência médica válida seria a de opor uma recusa à solicitação familiar e uma atenção de escuta às palavras de um paciente que espreita o perigo de desaparecer como

indivíduo sob as vestes da loucura, a fim de transformar-se, para sempre, no objeto de que se fala, que se manipula e de que se dispõe. (MANNONI, 1971, p.58).

Nelson conta sobre a pressão exercida pela família para que ele se internasse. A partir da incapacidade do grupo de enfrentar o conflito, a solução que se encontra é pontuar, afastar e ocultar o “problema”, e não procurar resolvê-lo,

Houve problemas, então, houve uma distorção dentro de casa. Aí, eu peguei e fui internado [...] Minha mãe falou: “Olha, é melhor você fazer tratamento porque você ta ruim, você ta ruim, você ta ruim”. E fui fazer tratamento. (Nelson).

Esse processo de velamento da enfermidade do grupo através da adjudicação da culpa a um determinado membro é comum, como nos fala Mannoni (1971, p.57): “[...] o louco tem uma função no seio da família como se o sacrifício de apenas um fosse permitir o equilíbrio de todos.”

No mesmo sentido, Pichon-Rivière (1983, p.2) nos explica sobre a questão do papel de porta-voz de uma disfunção do grupo, que não é reconhecida como uma enfermidade coletiva, sendo concentrada a um determinado indivíduo, tornando-se esse o porta-voz da enfermidade grupal.

O sujeito ao manifestar determinada enfermidade está sendo porta-voz de alguma disfunção do grupo familiar. A partir dessa manifestação, o problema pertencente, também ao grupo tem a possibilidade de sofrer uma intervenção. No entanto, ao negar esse fator, nega-se a possibilidade de evolução do quadro do sujeito e do grupo.

Hirano (1992, p.297) nos fala sobre o “ser doente”, tal como o quadro que é estabelecido em relação a esse papel: “Ser doente é ser privado não só da responsabilidade, mas também é ter sua volição limitada ao extremo, perdendo quase totalmente o poder de fruição: tudo nele e o que é dele é vigiado.”

No trecho a seguir, Gustavo nos conta sobre a condição de doente, um estado de dependência em relação a outras pessoas, que se tornam responsáveis por ele. Ele deixa de ser responsável por si mesmo,

[...] eu ficava em casa e não tinha nada pra fazer. Aí, minha mãe não deixava eu sair. Ela tinha medo de acontecer alguma coisa comigo. Aí, eu me internei. (Gustavo).

A questão que se coloca socialmente é a de “ser doente”, e não a de “estar doente”. É posto como uma condição perpétua. Tratar-se-ia de uma interdição permanente de possibilidades de se construir de outra forma que não fosse aquela à qual ele é condenado. Refere-se a uma visão da sociedade que deve ser superada pelo grupo social que, em determinado momento, adota essa concepção, e pelo próprio usuário, que em determinado momento a assume.

Ser doente significa a perda do domínio em relação aos próprios atos de decisão ou a perda do direito de manifestar os desejos. Ao ser declarado doente grave no sentido orgânico ou mental, ele perde o poder de volição, fruição, deambulação, razão e decisão. (HIRANO, 1992, p.295).

Nelson demonstra conformismo quanto à abdicação da capacidade de tomar decisões. Elas são tomadas por outros e cabe a ele aceitar, como ser mandado “pra lá ou pra cá”. Demonstra, ainda, uma passividade frente ao papel de doente e incapaz, ao afirmar satisfação com sua condição de aposentado por invalidez,

Porque como deu a crise comigo em 89, eu fui fazer o tratamento lá, aí me mandaram vir pra cá [...] Agora eu to aposentado, eu to sossegado. Agora eu to sossegado. (Nelson).

A doença, ou a condição de doente a qual o usuário é sujeito, define seu modo de viver e ver o mundo, assim como determina seu cotidiano. É a partir dessa noção que é estabelecida a relação com outro e com o mundo. A partir da visão da “doença”, dos limites, das incapacidades e das impossibilidades, serão

estabelecidas as relações com o trabalho, com a família, com os serviços de Saúde Mental, assim como em todas as relações sociais.

Quando o papel de “doente” é assumido, a capacidade de desejar fica suspensa, mas não extinta. Segundo Pichon-Rivière (1983), ao focar-se na transcendência da posição de “doente”, é possível a modificação dos vínculos internos e externos. Esta operação corretora possibilitará uma abordagem mais flexível da realidade, uma conduta adaptativa criadora, com capacidade de vislumbrar e realizar objetivos.

Ficando extrovertido. Mais extrovertido. Esse pessoal que participa do futebol é o que é mais consciente. Porque esse pessoal que é mais de ficar dentro de si, de guardar algum trauma psicológico é o pessoal que não anda sozinho, é o pessoal que a gente sempre olha. Mas, não como fruto podre, mas como alguém que precise de alguém pra ajudar. (Milton).

Milton fala sobre os efeitos que as atividades de lazer têm sobre ele, demonstrando ter desenvolvido a consciência dos processos que envolvem a “doença” e as relações sociais possíveis ao falar de si mesmo e de outros usuários. Fala da possibilidade de exercer o papel de quem cuida, e não de quem precisa de cuidados, lugar que já ocupou e ainda ocupa em menor intensidade.

Gustavo, também, demonstra que não pretende ocupar o papel de “doente”. Suas ações denotam o esforço de operar mudanças em sua vida cotidiana,

Eles vão mudando. Eles ficam bem. O Marcos ta bem. O Rogério, também. Que nem eu mesmo, né. Quando tinha atividade fim de semana, eu ia no parque. Agora não tem nada. A gente não conseguiu vender batata. Eu tinha uma bike que eu dava umas voltas no bairro. (Gustavo).

Até o momento, expusemos constatações que partem muito mais do lugar de quem observa do que de quem é observado. Um pouco contraditório se pensarmos que a proposta se constitui na compreensão do sujeito e pelo sujeito. No entanto, o que foi posto anteriormente não pode ser descartado, pois se trata de uma análise

do relato dos participantes da pesquisa. Mesmo assim, nos parece necessária a busca por uma maior suspensão de alguns saberes e a busca pela “saída” de um lugar que pode comprometer a pureza da constatação dos processos em questão.

É preciso deixar claro que a compreensão do usuário, dificilmente ou inevitavelmente, contará com a influência dos vícios e convenções impregnadas no pesquisador ou em qualquer pessoa que se lance nessa tarefa. A forma de ver e compreender as coisas ocorre de um lugar diferente em que se situa o usuário, ou melhor, de um tempo diferente, de um ritmo diferente, vide a urgência da compreensão, que possui intensidades e significados distintos.

Para apreendermos a compreensão que o dito psicótico possui da “doença”, tal como do mundo, é preciso que tentemos suspender algumas expectativas que nos habitam e que nem sempre percebemos, como a pressa pela obtenção de algum resultado ou uma resposta.

Precisamos ter a maior cautela para não recairmos em relações de poder. No papel de detentores do saber, precisamos nos preocupar em evitar exercer o saber-poder, tão criticado por nós mesmos.

Diante dessa tarefa, há um perigo, muitas vezes imperceptível: o de impor nossa compreensão sobre o tema em questão, transportando-a para a fala do usuário. Dessa forma, no intuito de nos aproximarmos tanto quanto possível do seu ponto de vista, a partir de nossa limitada capacidade de compreensão frente a um objetivo tão incerto, faz-se necessária essa reflexão.

Nessa jornada, contamos com as preciosas contribuições de Peter Pál Pelbart (1993) que procurou, em sua obra *A nau do tempo-rei*, compreender a visão da realidade, ou melhor, a vivência da realidade pelo dito psicótico. O autor discute a particularidade do ritmo de vida, tal como do tempo em que é percebida e vivida a realidade, sendo esta diferente quando o tempo é relativizado. Além disso, a velocidade não é a mesma da realidade que a maioria dos homens acompanham de forma convencional.

O autor apresenta uma metáfora do anjo que quer se tornar humano e deixar de ser anjo em referência ao “louco” que quer ser “normal”. O anjo deseja viver as alegrias e tristezas, realizações e frustrações, a finitude da vida e a possibilidade da

morte, ou seja, tudo que há na vida do ser humano mortal. Analogamente, temos o “louco” que pode querer viver a vida dos “normais”.

Em trecho de sua obra Pelbart (1993, p.20) expõe: “A imortalidade dos anjos é para eles um cárcere cruel. Ela os aprisiona no tédio infernal do Mesmo, na repetitividade sem história, num eterno presente que é em si a imagem cinza de uma morte sem desfecho.”

Pelbart (1993, p.20) continua,

Sua permanência tediosa sobre a face da Terra, seu eterno flutuar por sobre coisas e homens, sua desencarnação assexuada, sua ahistoricidade, tudo isso está muito mais próximo do sofrimento da loucura do que da disponibilidade dos terapeutas. Pois há na loucura um sofrimento que é da ordem da desencarnação, da atemporalidade, de uma eternidade vazia, de uma ahistoricidade, de uma existência sem concretude (ou com um excesso de concretude), sem começo nem fim, com aquela dor terrível de não ter dor, a dor maior de ter expurgado o devir e estar condenado a testemunhar com inveja silenciosa a encarnação alheia.

A loucura seria vivida como uma repetição infinita de um presente que não se constrói, pois o passado e futuro, tal como a história de vida, estão soltos, impossibilitados de formarem uma realidade, que não é vivida no sentido de que não é compartilhada, já que é particular e ininteligível aos outros. Só pode, enfim, ser alcançada individualmente.

Os anjos mesmo estão condenados ao tédio eterno, a menos que eles encarnem. Mas nós não acreditamos mais em anjos. Os anjos não existem. Se existem, são infelizes. Se são infelizes, mereceriam ser salvos. Em linguagem moderna diríamos: se sofrem, merecem ser curados. O que significa: merecem ser reconduzidos à condição de mortais, para aí sim poderem constituir um devir-anjo. (PELBART, 1993, p.21).

A partir de Pelbart, e em relação aos relatos nas entrevistas, podemos dizer que cada anjo tem seu ritmo e tempo de desejar ser “devir-anjo”. Alguns ainda nem sabem que desejam essa transformação. Muito provavelmente, porque a dor de ser

mortal foi muito grande. A dor foi tão insuportável que prefere: “o tédio do Mesmo”, pois não traz a ameaça do novo que sempre trouxe sofrimento; o seu “eterno flutuar sobre as coisas”, pois o contato com a realidade traz medos e frustrações; a “sua reencarnação assexuada”, pois sua relação com o outro nunca lhe trouxe prazer; e a “ahistoricidade”, pois a história não é real, trata-se apenas de fragmentos de fatos que não merecem ser lembrados. O devir deixa de ser as possibilidades e surpresas que a vida nos oferece. Passa a ser uma ameaça de ataque que já ocorreu anteriormente. Em muitos casos, permanecer anjo parece ser mais atraente, ou menos doloroso.

Perguntado sobre o possível desejo de mudar o ritmo de sua vida, Nelson responde:

Por enquanto ta bom, né. Por mim ta bom. Agora. Também acostumei com esse ritmo. Ta bom. (Nelson).

É preciso respeitar suas particularidades e o próprio ritmo, procurando compreender a complexidade de sua existência, que muitas vezes tangencia a realidade compreendida socialmente. Respeitando essas diferenças, deve sempre haver o apoio e a “torcida” que acompanham esse caminho tortuoso e cheio de obstáculos.

O autor nos fala sobre a complexidade da constituição pessoal e a dificuldade de sustentação, tarefa que exige um suporte de quem propõe acolhê-los: “Os loucos, na sua fragilidade e inconsistência, com sua origem turva e nebulosa, num processo constante de reconstrução a partir dos destroços anteriores [...] para sustentar-se, de muita engenhosidade, acaso e amiúde uma boa torcida desejante.” (PELBART, 1993, p.31-32).

Observa-se que é comum entre os usuários, um movimento de investimento e desinvestimento, o que ocorre com menor intensidade em relação a atividades de lazer. Talvez por não possuir uma rigidez temporal ou uma espera de resultados objetivos em torná-los devir-anjo. O que se espera é que dentro de seu próprio ritmo, o usuário possa se expressar, e não que assuma um ritmo que não é dele.

É preciso dar tempo a essa gestação com que se confronta a loucura, a essas tentativas, a essa construção e reconstrução, a esses fracassos, a esses acasos. Um tempo que não é o tempo do relógio, nem o do sol, nem o do campanário, muito menos o do computador. Um tempo sem medida, amplo, generoso. (PELBART, 1993, p.32).

E o tempo generoso pode ser entendido como liberdade, no sentido de respeitar as escolhas individuais, sem se prender a uma razão dita técnica ou qualquer tentativa de imposição de algo externo. É preciso acalmar nossa impaciência.

De alguma forma que não foi planejada pelos idealizadores das atividades de lazer citadas, esse tempo pôde ser contemplado em alguns momentos. Apesar do tempo imperativo sempre estar presente, havia um aspecto atemporal, ou do tempo de cada um, que era respeitado, pois estava liberto do tempo do dia-a-dia. Nelson nos traz algumas pistas desse tipo de experiência, de um ritmo próprio que é reproduzido durante o relato. Talvez seja possível percebê-lo em suas palavras mesmo que seja através de registro escrito,

Pra mim é o dia assim mais especial. Assim, a gente ia lá, ia ver as paisagens, ia ver de tudo, né. Ia ver as piscinas, ia ver meus amigos, tudo. [...] É a viagem, é diferente pela caminhada. A gente ia dentro do ônibus conversando, batendo papo, tudo. Aí, o Carlinhos (profissional) começa a batucar. Parece que muda, parece que a gente muda, muda tudo. (Nelson).

Como diz Pelbart (1993, p.39): “A cronopolítica hegemônica visa à aceleração máxima, absoluta, ao passo que a loucura não só encarna uma desaceleração (ou uma velocidade de outra ordem), mas também solicita uma desaceleração.”

Perguntado sobre o que muda quando ele participa das atividades no SESC (Copa da Inclusão), Nelson dispara,

[...] tudo, que eu quero dizer é assim, o modo de pensar, a maneira de pensar, os problemas, não. Tira os problemas. A gente não pensa nos problemas. Melhora. Eu não sei porque, mas eu sei que melhora.

(...) Nunca pensei. Simplesmente melhora. Faz bem. Dá prazer.
(Nelson).

Não há a necessidade de pensar no por que, nem há exigência ou pressa para compreender a fórmula da saúde. Essa pressa pertence às pessoas que exigem respostas, e que seja “pra ontem”. Mas, respeitemos seu ritmo e suspendamos nossa urgência.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das entrevistas, abordamos as atividades de lazer em relação ao cotidiano e à história de vida de cada um dos participantes da pesquisa. Percebe-se, nos relatos dos entrevistados, o surgimento dos temas aprofundados, os quais foram tomados como núcleos temáticos. Ao analisarmos os temas mencionados, investigamos o cotidiano do usuário dos serviços, e dessa forma pudemos verificar de que modo as atividades de lazer podem aí se inserir.

Essas atividades são compreendidas por eles como uma ruptura do cotidiano que é baseado numa rotina repetitiva constituída: de espaços fixos como “a casa” e o serviço que frequentam; de escassez de atividades de trabalho e de lazer como espaço de expressão subjetiva e de suas capacidades; e de uma incapacidade imputada à “doença” e ao usuário de Saúde Mental, pela sociedade e por ele mesmo.

Na categoria “a casa”, constatamos a sensação de segurança que ela promove. Espaço onde as primeiras relações sociais são estabelecidas. Nesse lugar, a estabilidade é atraente, pois a pessoa estaria supostamente protegida do “novo” carregado de ameaças vindas do mundo externo em relação à “casa”.

“A casa” aparece como referência do cotidiano das pessoas, tal como base da história de vida de cada indivíduo que possui ou já possuiu um espaço que chamou de lar. Como referência de construção das relações sociais e afetivas, constitui também um alicerce de suas memórias. Os sujeitos, ao falarem sobre fatos de suas histórias de vida, frequentemente, se remeteram a “casa” como organizador de suas lembranças.

A participação em atividades de lazer implica, para eles, deixar suas casas. Não ocorrem dentro dela. O “sair de casa” possui um caráter de enfrentamento de seus medos e das ameaças que o mundo apresenta, sem a proteção do lar. Esse movimento de passagem da “casa” para o mundo externo a ela produz ansiedades, pois esse espaço protege, não apenas pela segurança do ambiente físico fechado, mas também pelas relações sociais e afetivas já estabelecidas. Os usuários dão um

sentido de conquista pessoal à participação em atividades de lazer em diferentes ambientes. É uma afirmação de suas capacidades de agir socialmente e de enfrentar as ameaças que vêm do mundo.

A questão sobre o trabalho permeia o relato dos sujeitos da pesquisa por se tratar de um espaço privilegiado no estabelecimento de relações sociais, pelo qual o indivíduo afirma suas capacidades. Da mesma forma, a inexistência do trabalho pode definir um estado de inatividade, constituindo uma paralisação das potencialidades. Todos entrevistados percebem a importância social do trabalho. No entanto, os anseios e a busca por esse tipo de atividade são heterogêneos em cada caso.

Percebe-se como esse aspecto engloba a questão da auto-imagem e da imagem que é transmitida socialmente. Vemos através, das falas dos entrevistados, que a pressão da sociedade em relação à produtividade os atinge de forma incisiva, sendo determinante na auto-estima, bem como na definição de objetivos com base na relação dos anseios e medo da frustração.

As atividades de lazer são relacionadas às atividades de trabalho, na medida em que possibilitam que o sujeito permaneça ativo e produtivo. Nesses espaços, existe a oportunidade de expressar a criatividade e suas capacidades, o que se esperaria de uma atividade de trabalho considerada “saudável” e consciente. Ao se apropriarem das atividades, tal como do espaço em que são realizadas, produz-se um sentimento de pertença a um grupo, dentro do qual possui força decisória e, portanto, age de forma ativa e transformadora.

Em relação à categoria “serviço como ponte”, apreendemos o modo como as relações sociais são estabelecidas nos serviços, constituindo uma referência para novas relações sociais. Possuem um caráter organizador da vida cotidiana do usuário.

Vemos que, no processo de reinserção social, os serviços exercem função necessária de mediação. Constituem uma ponte para a vida social. Trata-se de uma preparação, pelo qual o usuário se instrumentaliza para as relações sociais posteriores. Mesmo criando-se uma relação de dependência, com a qual é difícil lidar, os serviços se propõem a promover a autonomia do usuário.

Nessa complexa tarefa de promover práticas que preparem e incentivem o usuário a agir autonomamente, as atividades de lazer surgem como um instrumento auxiliar. No caso da “Copa da Inclusão”, como na maior parte das atividades externas às instituições, o primeiro contato do usuário é realizado por meio dos próprios serviços, que incentivam a participação deles neste tipo de evento, que possuem também um caráter preparatório, e em si mesmo constitui um “passo” além do serviço, à medida que transcende seus limites físicos e possibilita o estabelecimento de relações que vão além do cotidiano que se remete ao tratamento.

Sobre a “visão da doença”, nos atentamos para a compreensão que o usuário possui da doença. O conceito de doença, estabelecido historicamente e socialmente, determina o modo de vida dos denominados “doentes mentais”, tal como suas limitações e capacidades. Percebeu-se que a “doença” constitui um vetor determinante do cotidiano e do modo de vida dos usuários. A visão médica e biológica tem influência decisiva na compreensão de sua condição, tal como na forma de se relacionar socialmente. Esse aspecto é notável se levarmos em conta a importância que a medicação tem na definição da rotina. Não podemos nos esquecer da força do diagnóstico que acaba por determinar a visão que o usuário tem de si mesmo e da “doença”.

Ao classificar um grupo de pessoas, suspendem-se as individualidades, e o estereótipo impera. Assim, a questão do “estigma” surge, e o usuário é reconhecido por uma característica determinante, a de “doente mental”.

Para Nelson, a “casa” e o serviço são espaços em relação aos quais não vislumbra possibilidades de deixar de ser dependente, pois não entrevê a possibilidade de estabelecer relações sociais que não se baseiam nessas instituições. O sentimento de incapacidade e impotência, frente ao que lhe é apresentado cotidianamente, determina seu modo de vida. Demonstra passividade frente às determinações sociais. Nelson não possui objetivos de exercer uma atividade de trabalho, aceitando a condição de aposentado. Vive num estado de submissão e aceitação de sua condição. Para ele, seu ritmo de vida é o único possível. Não apenas respeita seu “tempo”, mas está aprisionado a ele. As atividades de lazer, como outras, são apresentadas a ele e não buscadas por ele.

Apesar de se expor a elas por escolha própria, sua participação é condicionada à ação de outros. Situa-se como “paciente”.

Gustavo, ainda que dependente da “casa” e do serviço, se mostra ativo em diversas tarefas do cotidiano. Demonstra anseio por mudanças, o que fica evidente quando fala sobre seus objetivos como o de ser um “autor” ou “percussionista”. Não aceita o papel determinado de “paciente”, apesar de aceitar sua dependência em relação a algumas instituições através das quais organiza sua vida cotidiana. Seu modo de agir é, em muitos aspectos, determinado pela “doença”. As atividades de lazer possuem um caráter liberatório de seu modo de vida repetitivo, ao passo que experimenta novos papéis de forma ativa, como de organizador de atividades a partir do serviço que frequenta, assim como em relação ao evento “Copa da Inclusão”.

Quanto a Milton, percebe-se o anseio por transformações de sua realidade em forma de ações que visam a transcendência do papel de “doente”. Possui objetivos pelos quais planeja e age para realizar. A questão do trabalho se apresenta como central em sua fala, denotando o desejo de ser e se mostrar produtivo. Sua independência em relação à “casa” e ao serviço (CAPS), mesmo que ainda constituam referências de seu cotidiano, deixa evidente seu desejo de realização pessoal pela afirmação de suas capacidades e da autonomia. Demonstra uma compreensão das atividades de lazer, tal como dos benefícios que pode extrair delas. A partir dessa compreensão, busca ativamente por oportunidades e pelo acesso a esse tipo de atividade.

Pareceu necessário expor, também, uma análise individual de cada participante da pesquisa, pois cada um deles possui um ritmo diferente de viver e de se inserir na sociedade. Da mesma forma, são heterogêneos no modo de experimentar e compreender as atividades de lazer, que se diferenciam de acordo com o modo como agem socialmente.

As atividades de lazer, ao incentivarem a ruptura do cotidiano, agem sobre os elementos que compõem esse modo de viver repetitivo, estagnado e alienante, expondo-os a revisões e novas formas de compreensão. Propõe a transcendência de uma condição estática, incentivando a ação sobre a realidade.

Quando os entrevistados se referem ao cotidiano, há limites que ficam notórios, sendo estabelecidos por processos e relações sociais que determinam

modos de viver e agir pouco flexíveis. A rotina do dia-a-dia é um imperativo. Esse aspecto não é uma exclusividade dos usuários, já que em diferentes intensidades, estão presentes na vida de todo homem. No entanto, em relação a população enfocada, esse aspecto tem suas particularidades, e comumente é intensificado, pois a capacidade de agir e de desejar são atingidas pelos diversos motivos já apresentados.

A inserção em atividades de lazer torna-se um desafio aos usuários. É necessário que reneguem a um sentimento de segurança e estabilidade ao romper uma ordem estabelecida. A participação nesse tipo de atividade é uma tentativa de se atirar ao mundo, enfrentando seus medos e reconhecendo seus desejos. Mas, não é uma tarefa fácil para a pessoa que se habituou a viver de determinada maneira por longo tempo.

Talvez fosse mais fácil quando a oportunidade não existia e o mundo limitado que lhes era oferecido era suficiente, ou tornou-se suficiente diante dos obstáculos e das incapacidades que aprenderam a aceitar. Quando há escolha, há a possibilidade de errar, de se frustrar diante do mundo que inúmeras vezes lhes foi hostil. Mas, a dificuldade e a dor são inerentes ao viver. Estar vivo é também sofrer. Eles sabem disso, apenas não quiseram ou não puderam se lembrar durante um período.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADORNO, Theodor. W. *Tempo livre*. In: ADORNO, Theodor. W. *Palavras e sinais: modelos críticos 2*. Petrópolis, 1995.

AGUIAR, W. M. J. *A pesquisa em psicologia sócio-histórica: contribuições para o debate metodológico*. Em: BOCK, A. M. B; GONÇALVES, M. G. M.; FURTADO, O. (Orgs.) *Psicologia sócio-histórica: Uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez, 2001. p 129-140.

ALBORNOZ, SUZANA. *O que é trabalho*. São Paulo: Brasiliense, 1988.

ALMEIDA, WILSON CASTELO DE; GONÇALVES, CAMILA SALLES; WOLFF, JOSÉ ROBERTO. *Lições de Psicodrama: introdução ao pensamento de J. L. Moreno*. São Paulo: Editora Ágora, 1988.

AMARANTE, PAULO (org). *Archivos de Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Nau, 2003.

_____. *Archivos de Saúde mental e atenção psicossocial 2*. Rio de Janeiro: Nau, 2005.

_____. *Loucos pela vida*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

_____. *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

BACHELARD, GASTON. *A poética do espaço*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

BASAGLIA, FRANCO. et al. *A instituição negada*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

_____. *A psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*. São Paulo, Brasil Debates, 1980.

BEZERRA JUNIOR, BENILTON. et al. *Cidadania e Loucura*. Petrópolis: RJ Vozes, 1997.

BIRMAN, J & COSTA, J. F. *Organização de instituições para uma psiquiatria comunitária*. In: AMARANTE, P (org). *Psiquiatria Social e Reforma psiquiátrica*, pp 41-72, Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1994.

BLEGER, JOSÉ. *Temas de psicologia: entrevista e grupos*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BOARINI, MARIA LÚCIA. et al. *Desafios na atenção à saúde mental*. Maringá: UEM, 2000.

BOSI, ECLÉA. *O tempo vivo da memória: ensaios de psicologia social*. São Paulo: Atelier, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.86p.

_____. *Legislação em saúde mental 1990 – 2004*. Brasília, 2004.

_____. *Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Brasília, 2005.

_____. *Saúde Mental no SUS: Acesso ao Tratamento e Mudança do Modelo de Atenção*. Brasília, 2007.

_____. *Saúde Mental no SUS: Os Centros de atenção psicossocial*. Brasília, 2004.

BRUHNS, HELOÍSA TURINI (Org.). *Temas sobre o lazer*. Campinas, SP: Autores associados, 2000.

_____. *Introdução aos temas de lazer*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1997.

_____. *Lazer e ciências sociais: diálogos pertinentes*. São Paulo: Chronos, 2002.

CARMO, PAULO SERGIO DO. *A ideologia do trabalho*. São Paulo: Moderna, 1992.

CARVALHO, YARA MARIA. *Imagens e Lazer*. In: Bruhns, Heloísa Turini (Org.). *Temas de Lazer*. Campinas, SP: Autores Associados, 2000.

CASTEL, ROBERT. *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*. Rio de Janeiro: Graal, 1991.

CERQUEIRA, LUIZ. et al. *Psiquiatria Social*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1989.

CERTEAU, MICHEL DE. *A invenção do cotidiano*. Petropolis: Vozes, 1996.

CIAMPA, ANTONIO DA COSTA. *Identidade: um estudo de psicologia social sobre a estória de Severino e a história de Severina*. São Paulo: s.n, 1986.

DELOURS, CHRISTOPHE. *Loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1988.

DE GRAZIA, SEBASTIAN. *Tiempo, trabajo y ocio*. Madrid: Editorial Tecnos, 1966.

DIAS, MARIA ESTHER. B. *A dialética do cotidiano*. São Paulo: Editora Cortez, 1982.

FARINA, ANETE SOUZA; FRANCO, ERICH MONTANAR. *Psicologia do cotidiano: reflexões sobre o processo socializador*. In: Núcleo de Estudos e Pesquisas Psicossociais do Cotidiano. *Introdução à psicologia do cotidiano*. São Paulo: Expressão e Arte, 2007.

FERNANDES, MARIA INÊS ASSUMPÇÃO (org). *Fim de século: ainda manicômios?* São Paulo: IPUSP, 1999.

FOUCAULT, MICHEL. *A ordem do discurso*. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

_____. *História da Loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FRAYZE-PEREIRA, JOÃO. *O que é loucura*. São Paulo: Brasiliense, 1994.

FREUD, SIGMUND. *Interpretação dos sonhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

_____. *O ego e o id*. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

GALLETTI, MARIA CECÍLIA. Uma parte da rede...”Os Centros de Convivência e Cooperativas em São Paulo. In: FERNANDES, MARIA INÊS ASSUMPTÃO (org); VICENTIM, MARIA CRISTINA GONÇALVES (org); VIEIRA, MARIA CLÁUDIA TEDESCHI (org). *Tecendo a rede: trajetórias da saúde mental em São Paulo*. Taubaté: Cabral, 1999.

_____. *Oficina em saúde mental: instrumento terapêutico ou intercessor clínico?* São Paulo, 2001. 129p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

GOFFMAN, E. A representação do eu na vida cotidiana. Petrópolis, Brasil: Editora Vozes, 1975.

_____. *Estigma*. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

_____. *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GONZÁLEZ REY, FERNANDO. *O social na psicologia e a psicologia social: a emergência do sujeito*. Petrópolis: Vozes, 2004.

GUARESCHI, ANA MARIA DE FÁTIMA (org.); BRUSCHI, MICHEL EUCLIDES (org.). *Psicologia social nos estudos culturais: perspectivas e desafios para uma nova psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2003.

GUARESCHI, PEDRINHO. *Psicologia crítica: como prática de libertação*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

GUARESCHI, PEDRINHO (org.); JOVCHELOVITCH, SANDRA (org.). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 2003.

GUTIERREZ, LUIS GUSTAVO. *Lazer, exclusão social e militância política*. In: BRUHNS, HELOISA TURINI, (org). *Representações do lúdico: II ciclo de debates lazer e motricidade*. Campinas: Autores Associados, 2001.

HALL, EDWARD. T. *Dimensão oculta*. Lisboa: Antropos, 1986.

HEGENBERG, LEONIDAS. *Doença: um estudo filosófico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

HELLER, ÁGNES. *O cotidiano e a história*. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

_____. *Sociologia de la vida cotidiana*. Barcelona: Península, 1987.

HIRANO, SEDI. *Sociologia e Doença Mental*. In: D'INCAO, MARIA ANGELA (org.). *Doença Mental e Sociedade*. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

HUIZINGA, JOHAN. *Homo Ludens*. São Paulo: Editora perspectiva, 1996.

IWANOVICZ, BARBARA J. *O lazer do idoso e o desenvolvimento prossocial*. In: BRUHNS, HELOISA TURINI, (org.). *Temas sobre lazer*. Campinas: Autores Associados, 2000.

KINOSHITA, ROBERTO TYKANORI. *Contratualidade e Reabilitação Psicossocial*. In: PITTA, ANA MARIA FERNANDES (org.). *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2001.

KODA, MIRNA YAMAZATO. *Da negação do manicômio à construção de um modelo substitutivo em saúde mental: o discurso de usuários e trabalhadores de um núcleo de atenção psicossocial*. São Paulo, 2002. 186p. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

LAFARGUE, PAUL. *O direito à preguiça*. São Paulo: Editora Hucitec, 2000.

LANE, SILVIA TATIANE MAURER. *Consciência/alienação: a ideologia no nível individual*. In: LANE, SILVIA TATIANE MAURER; CODO, WANDERLEY. *Psicologia Social: o homem em movimento*. São Paulo: Editora Brasiliense, 2004.

MACHADO, SÉRGIO BACCHI. *A produção do usuário e seu uso sumário: discursos da clientela de um NAPS*. São Paulo, 2006. 136p. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

MANNONI, MAUD. *O Psiquiatra, seu "louco" e a psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.

MARSIGLIA, REGINA. et al. *Saúde mental e cidadania*. São Paulo: Mandacaru, 1987.

MARX, KARL. *Manuscritos econômicos e filosóficos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MAXIMINO, VIVIANE SANTALUCIA; STASEVSKAS, YANINA OTSUKA. *A rede e o sentido*. In: FERNANDES, MARIA INÊS ASSUMPÇÃO (org); VICENTIM, MARIA CRISTINA GONÇALVES (org); VIEIRA, MARIA CLÁUDIA TEDESCHI (org). *Tecendo a rede: trajetórias da saúde mental em São Paulo*. Taubaté: Cabral, 1999.

MILES, AGNES. *Doente mental na sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

MINAYO, MARIA CECÍLIA DE SOUZA. *O desafio do conhecimento*. Rio de Janeiro: Hucitec, 1992.

MORENO, JACOB LEVY. *Fundamentos do Psicodrama*. São Paulo: Summus, 1983.

MOTA, ARNALDO ALVES DA. et al. *A ponte de madeira*. São Paulo. São Paul: Casa do Psicólogo, 1997.

OLIVEIRA, PAULO DE SALLES (org.). *O lúdico na cultura solidária*. São Paulo: EDITORA HUCITEC, 2001.

_____. *O lúdico na vida cotidiana*. Campinas: UNICAMP, 1997.

_____. *Trabalho, não- trabalho e contradições sociais*. In: BRUHNS, HELOISA TURINI, (org.). *Temas sobre lazer*. Campinas: Autores Associados, 2000.

PADILHA, VALQUÍRIA. *Tempo livre e capitalismo: um par perfeito*. Campinas: Alínea, 2000.

PELBART, PETER PAL. *Da clausura do fora ao fora da clausura, loucura e desrazão*. São Paulo: Brasiliense, 1989.

_____. *A nau do tempo-rei*. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

PERROT, MICHELLE. *Maneiras de morar*. In: ARIÈS, PHILIPPE; DUBY, GEORGES. *História da vida privada 4*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

PICHON-RIVIÉRE, ENRIQUE. *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

_____. *Psicologia da vida cotidiana*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

PITTA, ANA MARIA FERNANDES. *O que é a Reabilitação psicossocial no Brasil?*
In: PITTA, ANA MARIA FERNANDES (org). *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2001.

PROST, VINCENT. *Fronteiras e espaços do privado*. In: ARIÈS, PHILIPPE; DUBY, GEORGES. *História da vida privada 5*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

QUIROGA, ANA P de. *Enfoques y perspectivas em psicologia social*. Buenos Aires: Ediciones cinco, 1986.

ROTELLI, FRANCO. *Desinstitucionalização*. São Paulo: HUCITEC, 1990.

SARACENO, BENEDETTO. *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Rio de Janeiro: Te Corá Editora, 2001.

_____. *Reabilitação Psicossocial: Uma Estratégia para a Passagem do Milênio*. In: PITTA, ANA MARIA FERNANDES (org). *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2001.

SCARCELLI, IANNI R. *Entre o hospício e a cidade: exclusão/inclusão social no campo da saúde mental*. 2002. 259 p. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

_____. *O movimento antimanicomial e a rede substitutiva em saúde mental: a experiência do Município de São Paulo (1989 – 1992)*. São Paulo, 1998. 149p. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

SCHWARTZ, GISELA, MARIA. *Homo Expressivus: as dimensões estéticas e lúdicas e as interfaces do lazer*. In: BRUHNS, HELOISA TURINI, (org.). *Temas sobre lazer*. Campinas: Autores Associados, 2000.

SIGLER, ROSANA. *O profissional da saúde mental e o ideário de luta antimanicomial: uma abordagem psicanalítica sobre os entraves na apropriação de ideários sociais transformadores*. São Paulo, 2000, Dissertação de Mestrado apresentada no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

SILVA, R.C. *A falsa dicotomia qualitativo-quantitativo: paradigmas que informam nossa prática de pesquisa*. Ribeirão Preto: Legis Summa, 1998.

SZASZ, THOMAS S. *Ideologia e Doença Mental: ensaios sobre a desumanização psiquiátrica do homem*. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

THIOLLENT, M. *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez, 1992.

TITTONI, JAQUELINE. *Subjetividade e trabalho*. Porto Alegre, RS: Ortiz, 1994.

VASCONCELOS, EDUARDO MOURÃO. et al. *Saúde e serviço social*. São Paulo: Cortez, 2000.

VIEITEZ, CÂNDIDO GIRALDEZ. *Reforma nacional-democrática e contra-reforma*. Santo André: Fundo de Cultura do Município de Santo André, 1999.

VYGOTSKY, LEV SEMENOVICH. *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ANEXOS

Anexo I

Entrevista 1

Entrevistador: Bom, 'Gustavo', vou começar a fazer umas perguntas, tá? O que você não entender você pede esclarecimento. Você participa de um número grande de atividades de lazer?

Gustavo: De lazer?

Entrevistador: De lazer, atividades livres, esportivas, culturais, oficinas.

Gustavo: Aqui no CAPS eu participo de algumas oficinas, mas fora como eu tô em casa no final de semana eu não faço.

Entrevistador: De quais atividades de lazer você participa?

Gustavo: Aqui no CAPS?

Entrevistador: Em geral...Aqui no CAPS qual você faz?

Gustavo: Cultural, a gente visita museu, shopping, circo – já fomos - zoológico. Essas são as principais atividades. A gente pega o ônibus e consegue ônibus da prefeitura para passear também.

Entrevistador: Ah legal.

Gustavo: É bem movimentado.

Entrevistador: Isso a partir da instituição?

Gustavo: Da instituição.

Entrevistador: E, acontecem quantas vezes por semana?

Gustavo: Toda sexta-feira. Tanto é que a gente vai ter que agora começar a pegar para alguns treinos porque a gente tava só passeando até então.

Entrevistador: Vocês vão substituir pelos jogos de futebol?

Gustavo: É, a gente vai começar a treinar então vai intercalar vai ter passeio e treino. Mas aí, quando estiver chegando a Copa, vai ter mais treino.

Entrevistador: Entendi.

Gustavo: Aí é uma atividade de lazer, né? Futebol. É por isso que talvez... Eu não to jogando no final de semana. Eu jogo em outro lugar. Aí não tem aqui... E você fica meio... Você fica assim... Será que eu to meio... Eu to ainda.

Entrevistador: E o que você faz durante os finais de semana, Geraldo?

Gustavo: É, fico em casa, assisto televisão, ouço música às vezes, não dá vontade mesmo de sair. Naquele dia mesmo, eu ia vir, aí me deu uma vontade de assistir o jogo e fiquei preocupado com a questão da violência: você viu tão pegando gangues de skinheads, né? Aí quando tem jogo aqui no Palmeiras eu fico preocupado em sair e encontrar com as torcidas do Palmeiras.

Entrevistador: No seu bairro você não faz nada?

Gustavo: Não.

Entrevistador: Fora daqui você tem contato com algum grupo de pessoas que você junte e faça alguma atividade, ou é mais aqui mesmo?

Gustavo: É mais aqui. Aqui no CAPS.

Entrevistador: Você gostaria de participar de mais atividades?

Gustavo: Ah tem até uma atividade que eu até tô faltando que é o curso de informática, lá que é de segunda a sexta. Só que quinta-feira eu to participando da feira e tô deixando de ir e participar das atividades informática que eu gosto de ficar na internet para aprender mais. E eu não to indo, preciso até ligar para ela para combinar, e conversar e preciso ver se dá um outro horário. Mas é que ta super complicado porque o CAPS tem várias atividades. Hoje mesmo tive reunião da oficina que a gente vai criar aqui no CAPS. Aí eu to vendo com ela pra eu começar de novo.

Entrevistador: E você acha que você deveria participar de outras atividades? Você acha que te faria bem?

Gustavo: Depende do horário. Depende. Bom... Deveria participar.

Entrevistador: De que atividade você gostaria?

Gustavo: Não sei. Eu gosto de música. De oficina de rádio... Dessas coisas. Eu acho legal. Que nem a rádio que a gente fazia de segunda. Aquela rádio que nós formamos, né. De apresentação de música e de percussão também. Aula de percussão ia bem também. Já que eu não sei tocar violão. Eu já tive uma oportunidade com o Cleber? Lembra do Cleber?

Entrevistador: Lembro.

Gustavo: Então. Era lonjão, mas eu ia.

Entrevistador: Valia à pena?

Gustavo: É. Aí eu ia lonjão ter aula com o Cleber. Ele montou um grupo. Aí a gente se apresentou. A Secretaria de Cultura pagou, e a gente se apresentou no parque

da Água Branca. Aí, daqui ia só eu, o Bezerra. E do Butantã ia a Elaine e mais um rapaz. Aquele rapaz que jogava na Copa, o Vanderlei, que entrava num time e ia pro outro. Até o Lourival ia. O Lourival ia do Itapeva. E tinha uma pessoal do Água Funda que ia. Aí a gente montou um grupo. Aí, a gente fez uma apresentação na USP. Foi legal pra caramba. Aí, depois a gente fez no CAPS, na festa de natal, também. A gente trouxe o pessoal. Legal pra caramba.

Entrevistador: E o pessoal daqui? Você acha que o pessoal participa de atividades? Tem acesso?

Gustavo: Tem uns que tem acesso. Têm outros que podem ser encaminhados pro CECCO. Eu não gosto do CECCO. Tem o CECCO, tem o SESC, o SESC Pompéia. Às vezes a gente vai lá. O Rogério costuma ir lá de domingo.

Entrevistador: E você vê diferença nessas pessoas que participam dessas atividades?

Gustavo: É. Eles vão mudando. Eles ficam bem. O Marcos tá bem. O Rogério, também. Que nem eu mesmo, né. Quando tinha atividade fim de semana, eu ia no parque. Agora não tem nada. A gente não conseguiu voltar a vender batata. Eu tinha uma bike que eu dava umas voltas no meu bairro.

Entrevistador: Por quê você parou?

Gustavo: Acho que eu tô velho pra ficar andando de bike. Eu não tenho mais vontade.

Entrevistador: E você tem procurado outras?

Gustavo: Não.

Entrevistador: Por quê?

Gustavo: Não sei.

Entrevistador: Mas, tem vontade?

Gustavo: Às vezes.

Entrevistador: E como você vê essas atividades? O que elas trazem para você?

Gustavo: Os passeios, a Copa (Copa da Inclusão)... É legal. Na Copa, a gente vai até o SESC, no ônibus é legal com o pessoal. Tirou foto da gente na Copa. Aí mostrou as fotos no DVD, e mostra cada um no ônibus. Então, eu acho importante essas atividades, o futebol, vê o time, a gente toma café da manhã aqui, depois arruma no vestiário, a roupa, o vestuário, depois todo mundo vê os jogos da copa. É legal. Até a bermuda é legal.

Entrevistador: Como é o dia-a-dia durante a Copa?

Gustavo: É legal. Aquela coisa. A gente fala: nós vamos, aí o pessoal deseja boa sorte. Vamos lá pra torcer.

Entrevistador: E o que muda aqui no CAPS Perdizes?

Gustavo: Ah você vê, né. É engraçado. Nas festas todo mundo fica meio parado se você pega um dia comum. Aí, na Copa, as festas aqui todo mundo se diverte, ninguém pensa em remédio, conversa. Alguns vão lá pra torcer.

Entrevistador: Você vê alguma diferença por ser uma atividade fora do CAPS ou fora daqui da região?

Gustavo: A diferença é que você encontra outras pessoas, né. E não fica aquele negócio de ficar rotulando. E aquele é do CAPS Perdizes ou aquele do CAPS álcool e drogas. Ninguém fica questionando. Então, não tem aquele preconceito. Todo mundo se trata normalmente. E na Copa é como se todo mundo tivesse sã consciência. Como o nome da ONG, né. E no jogo... é engraçado no jogo que é difícil ver disputa entre os jogadores. Tipo, é difícil numa jogada um jogador xingar o outro que ele sabe que se ele fez alguma coisa, ele não fez por querer.

Entrevistador: Geraldo, deixa eu te perguntar uma coisa relacionada diretamente à sua vida. Como é o seu dia-a-dia? Como é a sua semana?

Gustavo: A minha semana...eu venho pro CAPS de segunda a sexta. Aqui abre às oito, então eu chego umas sete e meia, oito horas. Não todos os dias. Depende do horário que eu vou acordar. Porque em casa...Tipo daqui à pouco, eu vou pra casa, vou chegar em casa, vou assistir televisão, depois jantar, depois dormir e eu tomo meus remédios à noite, né. Aí, às vezes eu acordo meio-dia porque dá mais sono. Eu tomo nove horas e às vezes eu durmo um pouco mais. Que nem, hoje eu vim mais tarde porque eu vim com a minha mãe e meu irmão, também veio hoje.

Entrevistador: Então, você vem todos os dias?

Gustavo: No meu caso, eu venho todos os dias. Agora, tem alguns usuários que preferem negociar. Tipo, fazer um contrato, tipo, não vir segunda, aí vem terça, não vem quarta e sexta. Tipo assim. Eu prefiro vir todos os dias porque eu participo das atividades. Então, é interessante eles virem porque eles vão fazer atividades. Em vez de procurar outro espaço, vir aqui. Alguns já tão bem. Eu também já tô bem, mas eu prefiro fazer as atividades. A gente tem um livro caixa que a gente faz empréstimo pra Associação de Usuários (ANIMA). Eu prefiro ter essa frequência de vir. Não vejo porquê não. Mas, tem dia que eu fico em casa, não consigo vir.

Entrevistador: Por quê às vezes você não consegue vir?

Gustavo: Às vezes eu levanto tarde e aí eu tenho que fazer a barba e aí eu prefiro ficar em casa. Almoço lá. Às vezes, a gente chega tarde e não tem mais o almoço. Aí, eu falo: "Eu vou pra lá e eu não tô muito bem". Aí, eu fico em casa, tomo banho e almoço bem. Que nem na semana passada que eu não vim nem na terça nem na quarta. Amanhã, eu tenho que chegar aqui oito horas, tomar café e ir na 25 (Rua 25 de março) pra comprar bandeirinha pra gente fazer a festa da rádio.

Entrevistador: E quando chega sexta-feira e chega o final de semana?

Gustavo: Pra mim final de semana é aquilo que eu falei, né. Chega sexta, eu vou pra casa, e sexta-feira é um dia que eu gosto porque eu posso dormir um pouco mais no sábado. Aí, eu levanto. Geralmente, eu vou pro mercado de sábado, compro alguma coisa pra casa, aí eu durmo e acordo pra assistir o jogo porque o Corinthians tá na série B (Campeonato de futebol) e passa de sábado. À noite eu fico em casa, não saio, não faço nada. E domingo... eu tava indo no mutirão (construção conjunta de casas), né. E nesse sábado e domingo eu vou. Então, no sábado eu tenho que acordar cinco horas da manhã, então eu saio cinco e meia de casa, chego lá umas sete, tomo café, aí vai ter uma reunião e domingo eu tenho que ir de novo.

Entrevistador: E como é o seu dia-a-dia quando tem algum evento diferente? Por exemplo, a Copa acontece uma vez por ano durante algumas semanas. O que muda pra você durante a Copa?

Gustavo: No meu dia-a-dia não muda muito, mas eu sei que no sábado, eu vou pra Copa. Aí, a gente tem que organizar com o pessoal e ver como ir pra Copa. Aí, tem reunião, a gente combina um horário, faz tudo certinho. A gente faz treino sexta-feira. Aí, no treino, a gente faz uma reunião, aí, combina um horário de chegar aqui. É tudo bem organizado.

Entrevistador: Depois vocês conversam sobre o que aconteceu?

Gustavo: A gente conversa.

Entrevistador: Como são essas conversas?

Gustavo: Tranqüilas. A gente fala sobre o que a gente falhou. Algumas coisas assim. É lógico que a gente não vai ficar falando que a culpa é sua ou sua.

Entrevistador: E fora a questão do jogo?

Gustavo: É, a gente fica conversando. Porque às vezes a gente conversa que o jogo foi meio-dia e o sol atrapalha um pouco. Aí a gente fica conversando. É engraçado. Já aconteceu que nem no ano passado da gente sair da Copa e a gente vir pra cá. A

gente vem pra cá de qualquer jeito porque o ônibus vem pra cá. Mas, invés da gente ir embora, a gente entrava e a Neusa (enfermeira) dava dinheiro pra comprar café. Aí, a gente ficava tomando esse café e conversando. Aí, já aconteceu também. Legal pra caramba. O seu Oswaldo (marido de uma psicóloga) falava: “Se vocês ganharem esse jogo, eu compro refrigerante pra vocês”. Aí, a gente perdia, e ele comprava mesmo assim. Ele já comprou pizza. Já aconteceu duas vezes isso aí. Teve uma vez que a Poliana (estagiária de enfermagem) comprou refrigerante, também. E a lá na Copa, também. Eu ficava na rádio (espaço livre de expressão), narrava os jogos. Eu só comento. Eu falo; “jogo na quadra tal” e na hora que ta jogando, eu não decoro os nomes e aí eu falo: “número tal ta indo pela direita, lá vai ele”. Que nem do Água Funda, do Mandaqui. Aliás, outro dia eu passei na frente do Mandaqui e vi o psicólogo de lá, aquele de barba.

Entrevistador: E você conheceu muita gente lá?

Gustavo: Conheci. Agora conheço. Quando eu chego lá, o pessoal já me conhece, vem me cumprimentando. Tem o pessoal que se conhece desde a primeira Copa. O pessoal se conhece.

Entrevistador: Você continua mantendo contato? Encontra com essas pessoas em outros lugares?

Gustavo: É mais na Copa. E nas reuniões da Copa. Aí, tem gente que a gente sempre se conversa. Eu ia Bibitantã (bloco de carnaval do CAPS Itaim Bibi), mas não deu pra ir porque era fora de mão.

Entrevistador: Você quis participar mais de outras atividades depois que você começou a participar da Copa?

Gustavo: Depende. Acho que sim. Eu participava, mas tô faltando agora naquela de informática (Ser Quântico). Quando eu comecei, eu fui um ano freqüente. Aí, veio as férias, e mudou os horários e o curso mudou pro Itapeva (CAPS Itapeva). E pra eu chegar na Paulista, eu saía daqui a uma pra chegar lá às duas. E da minha casa pra Paulista é quase uma hora. De Pirituba. Daí, eu ia pro Terminal da Lapa e pegava o

Vila Mariana. Eu pegava trânsito, ônibus tudo cheio e chegava lá cansado. Aí, eu troquei. Eu falei assim: “Eu preciso ir à tarde”. E eles disseram: “Então. Tem um horário pra você”. Só que não tinha das quatro. Era da uma às duas. Porque mudou porque diminuiu o horário. Mas, depois do curso, você pode ficar na internet. A internet é livre. Aí, eu falei que tava tudo bem e peguei de segunda.

Mas, eu tinha que faltar na Assembléia Geral do Caps. Então, eu parei e não consegui mais ir.

Entrevistador: Como são as atividades no Ser Quântico?

Gustavo: É informática. Eles te dão um texto e você tem que digitar o texto. Aí, tem outras coisas que você tem que selecionar o texto, mudar o tamanho da fonte do texto, várias coisas. Isso é o básico que você acaba fazendo, mas eu não aprendi ainda, por exemplo, fazer tabela porque não deu tempo.

Entrevistador: Tem uma parte que é livre?

Gustavo: É você pode acessar a internet. Você pode abrir e-mail. Dá pra se divertir. É legal. Eu gostava de fazer.

Entrevistador: Geraldo, Qual é o papel das atividades de lazer na sua vida? Como que elas entram no seu dia-a-dia? O que elas representam pra você?

Gustavo: Ah, eu gosto. Eu gostaria de fazer mais. Que nem o grupo de percussão. São coisas que eu gosto. Porque aí, mudaria, eu seria tipo um autor, um percussionista. A percussão lotava. Aí, eu ia até lá das sete às oito. Aí, eu ia e eu me sentia bem. Que nem, a gente foi fazer apresentação com o grupo. É legal. Que nem aqui, nós temos um grupo de música. E a gente deu nome pro nosso grupo que é “Ternos da Madrugada”. Hoje, a gente teve reunião e a gente tá com vontade de montar o grupo. Aí, a gente vai abrir, não pros usuários do CAPS daqui, mas pra todos usuários que queiram participar do nosso grupo. Porque o forte nosso é percussão e a gente quer gente que toque violão, gente que cante, que toque outros instrumentos. A gente tá com um trabalho que a Ana Lúcia, a Ana Lúcia Machado da USP (Universidade de São Paulo), quer fazer um projeto da gente fazer

apresentações na USP. Aí, a gente precisa montar o grupo e ensaiar. Daí, qualquer evento que tiver, ela vai contratar a gente e a gente vai tocar e vai ganhar. Esse ano ia acontecer, mas não deu certo. A gente tinha o grupo mais ou menos montado, mas tinha outras coisas lá, e eles não tinham verba pra bancar o projeto. Agora, eu posso ir em faculdades, fazer palestras. Eu fui na Santa Casa, na Clínica de Saúde, de Enfermagem. Ganhei uma caneta. Sabe aquelas canetas que abre? Ganhei uma daquelas. Eu fui também na USP. Eu, Seu Geraldo e o Caíque. Eu fui na sala de aula, na Faculdade de Saúde (Saúde Pública).

Entrevistador: Como que é pra você participar dessas coisas? Muda alguma coisa quando você vai participar?

Gustavo: Eu tenho que me preparar pra falar. Se eu vou falar coisa minha, como que eu trabalhava, como que foi fazer tratamento psiquiátrico, como que é o convívio com a família, a questão do trabalho que hoje eu faço, tudo que mudou e como é hoje, a realidade de hoje, da minha vida.

Entrevistador: E a partir disso você tem uma noção melhor disso?

Gustavo: É.

Entrevistador: Melhor como?

Gustavo: Eu entendo melhor. Eu preciso pensar pra falar, então eu penso.

Entrevistador: Como você chegou aqui, no CAPS?

Gustavo: Na época, eu já tava afastado do emprego. Aí, eu ficava em casa e não tinha nada pra fazer. Aí, minha mãe não deixava eu sair. Ela tinha medo de acontecer alguma coisa comigo. Aí, eu me internei. E teve uma vez que eu saí porque o portão tava aberto, e eu fui no shopping. Tava falando sozinho. Aí, dois dias depois, meu pai me trouxe aqui.

Entrevistador: Como foi o começo?

Gustavo: Eu saia na rua e ficava com medo que alguém fizesse alguma coisa comigo. Mania de perseguição, né. Aí, eu comecei a freqüentar o hospital-dia porque era hospital-dia, né. E foi legal. Até, no começo tinha uma oficina de agenda, que a gente fazia agenda com papel reciclado. E todas atividades que eu vinha fazer aqui, eu gostava. Então, eu gostava de vir aqui, eu gostava das atividades. Não era que aqueles usuários que ia só pra ficar lá. Eu fui me envolvendo com as atividades. E me ajudou. Nunca tive nenhuma divergência com ninguém. Todo mundo gosta de mim, me respeita.

Entrevistador: Pra fechar, o que você acha que deveria melhorar em relação às atividades de lazer pra você e pros usuários em geral?

Gustavo: Eu acho que devia ter um contato maior com o SESC que a gente já tentou. Assim, um convênio pros usuários freqüentarem o SESC. Você não consegue, não?

Entrevistador: A gente tem a parceria com o SESC-Itaquera.

Gustavo: Mas, dos CAPS com os SESC's que ficam mais perto.

Entrevistador: O que iria mudar se vocês pudessem ir no SESC?

Gustavo: Pra gente jogar bola, ir ali. As pessoas iam ficar mais ativa. Ia melhorar.

Entrevistador: Por quê ia melhorar?

Gustavo: Melhora o ânimo. Melhora a saúde, saúde mental. Iam deixar as pessoas mais seguras. Não só do lugar, mas de conversar com as pessoas. De ter opinião, idéias.

Anexo II

Entrevista 2

Entrevistador: Fala um pouquinho de você.

Milton: Eu sou um cara do interior, da roça. Eu venho estado de Goiás. Fui criado na cidade de São Paulo. Tenho alguns amigos que me ensinaram a trabalhar de carreteiro de feira. Eram amigos do Japão mesmo. Que mexiam com repolhos. Foi o meu primeiro emprego. Eu era carreteiro em feira. Aqueles caras que carregam carrinho de rolemã pra levar as mercadorias, as verduras, os legumes, pra casa das pessoas. Na época, era. A gente ganhava um cruzeiro. Então, eu ganhava um cruzeiro, dois cruzeiros pra levar o carreto de feira. Aí, isso foi na vila esperança, zona Leste, onde eu fui criado. Aí, na vila Matilde, eu fui estudar o meu ensino primário que hoje se chama ensino fundamental, ciclo um que é da primeira à quarta série primária. Na época, a minha professora do primária se chamava Dona Irene; a do segundo ano, Dona Maria Clara; do terceiro ano, Dona Sebastiana; e a do quarto ano, Dona Joana. A escola era a Escola estadual João Teodoro, aonde hoje, funciona a diretoria de Ensino Leste 4. Da Vila Matilde, a gente foi pra Penha que é um bairro da zona Leste, também. Lá minha mãe trabalhava, meu pai era engenheiro eletrônico. Só que meus pais eram separados. Meu pai morava na Vila Mariana e a minha mãe na Zona Leste. Minha mãe foi auxiliar de enfermagem, se separou do meu pai que teve outras mulheres. E aí, ele teve toda uma relação com área de Medicina porque uma das mulheres dele que se chamava Dejanira, era médica. Meu pai faleceu na década de 70. Em 71, ele faleceu, e minha mãe sentiu muita falta dele. Aí minha mãe conversando comigo, falou; ‘Você tem que estudar’. E na época, eu não tava nem aí com os estudos. Eu não queria estudar. Eu era um cara que gostava de jogar queimada com as meninas. Queimada é um tipo de jogo que você tem que acertar a bola no outro. Eu gostava muito de jogar futebol na rua, também. Mas, eu queria ressaltar que eu estava na quinta série ginásial, na Penha, e eu fui reprovado. Fui reprovado em Matemática, em Desenho Técnico Mecânico e naquela disciplina que ensina o cara a fazer peças de torneiro mecânico. E aí, quase

que eu apanhei da minha mãe. Minha mãe era muito severa, e eu já tinha perdido o meu pai. Aí minha mãe chegou em casa e me deu a notícia: “Olha, você foi reprovado”. E eu fiquei chocado. Depois, eu fui pra uma escola chamada Dr. Abrígio Gonzaga, onde eu fiz a minha sexta série que equivale ao ginásio antigo, e hoje é o Ensino Fundamental ciclo 2. E fiz a sétima série, a oitava série e o primeiro colegial, que hoje é o primeiro ano do Ensino Médio. Aí, ficamos lá e eu tinha que estudar em uma escola. Aí, uma professora de origem nipônica que se chama Terezinha. Ela foi minha professora de Matemática naquela escola que tinha sido reprovado. Ela me chamou e disse: “marivaldo, tem uma escola chamada Escola Cidade de Hiroshima e fica em Itaquera. Aí, ela foi na Escola Cidade de Hiroshima e conseguiu pra eu fazer o segundo ano do colegial, que equivale ao segundo ano do ensino médio. Ela foi comigo lá. Era uma pessoa muito extrovertida, muito legal. E ela mora na Vila Esperança. Aí, a Dona Terezinha me ajudou a ir pra lá. Eu fiz o segundo e o terceiro ano lá. E, quando o imperador do Japão vem ao Brasil, ele visita essa escola. O pessoal do Japão toma conta da biblioteca dessa escola, e é uma escola do estado de São Paulo. Fica no bairro de Itaquera. Aí, eu concluí o terceiro ano do colegial. Aí, quando eu concluí, eu tive que me decidir se eu gostava da área de ciências biológicas, exatas ou humanas. Aí, eu fui fazer um cursinho na Liberdade graças a um pessoal que me ajudou a fazer lá. Aí minha mãe me falou: “você vai estudar uma ano lá, vai fazer o extensivo de manhã, e trata de estudar. Bom, era cinco horas da manhã, eu acordava, pegava o ônibus, descia no metrô do Tatuapé, ia até a estação São Joaquim, descia na Liberdade, na Rua Tamandaré. Aí chegando lá, eu fiz o cursinho um ano. Aí, eu me defini. Eu queria ciências humanas. Ou Letras ou História. Fiquei um ano estudando. Só tinha domingo pra eu jogar bola e cantar um pagode. Aí, eu passei. Fui pra Minas Gerais. Eu fui ciceroni, que é guia turístico. Eu fiz a Universidade federal de Ouro Preto, quatro anos de graduação. Eu nunca tinha tido aula com professor da Universidade de São Paulo, e tinha quatro professores da Universidade de São Paulo que foram pra lá. Se colaram na USP e procuraram uma instituição do governo federal. Fui pra lá e tive aula com o Prof. Marco Antonio Vila, aula de Civilização Ibérica. Hoje, ele dá aula na pós-graduação da federal de São Carlos. Ele já esteve no Jô Soares, Jô onze e meia e publicou uma matéria no estado de São Paulo sobre o Período Republicano e já escreveu uns dez artigos pro jornal Folha de São Paulo.(7;16 – A/10)Ele é o segundo ou o terceiro, se não for o primeiro. Acho que em termos acadêmicos na área de História Contemporânea, ele

vai perder pro Mauro Guering Mota que é especialista em Revolução Francesa, mas eu tive aula com ele por um ano letivo. Depois, tive aula com o Renato Pinto Venâncio (Metodologia Histórica). Ele me ensinou a fazer a resenha. Do livro inteiro. Depois, eu tive Brasil Império com a Ida Leokovich que até hoje ta na USP. Aí, eu estive na Faculdade de educação com o Luis Carlos Viralta que deu a disciplina Estágio Supervisionado em Prática de Ensino de História.

Aí, depois, eu fui dar aula em duas escolas da cidade histórica de Mariana. A Escola se chama Escola Estadual Gomes Freire e a outra, Escola Estadual Dom Silvério. O Luis Carlos viralta era quem me orientava. Ele me deixava na sala de aula com os alunos e me dizia: "Olha Marivaldo, hoje, o tema da aula é descobrimento do Brasil". Na cidade ouro Preto, eu dei aula numa escola particular chamada Alfredo Baeta, que ainda existe, e fica num bairro chamado Antonio Dias.

Muito bem. Voltei pra São Paulo. Em São Paulo, eu tive que ganhar a vida, comprar tênis, meia e calça. Mas, a minha mãe me dava uma ajuda.

Entrevistador: Com quantos anos você veio pra São Paulo?

Milton: Pra São Paulo, eu vim em 1991. Em 1992, eu comecei a dar aula. Tem dezesseis anos que eu tô em São Paulo. Mas, eu tava com... Eu devia ter uns 32 anos. E aí, minha mãe comprava roupa, sapato, pra mim. Minha mãe me alimentava. E fui filhinho de mamãe. Ainda sou filhinho de mamãe.

Entrevistador: Teve muita diferença de Minas Gerais pra São Paulo?

Milton: Teve. A principal diferença foi desde a parte de poder econômico até a alimentação de São Paulo. Então, a sociedade paulista não é provinciana, enquanto que a mineira é. A cultura, de escultura, de pintura, é bem diferente da cultura do mineiro. A ideologia do paulistano da relação capital/trabalho. Ele sempre tem que ter um serviço. É legal também. Agora, a relação custo benefício não é tão legal porque eu fui descobrir que professor não ganha tanto porque o benefício que ele tem é o aprendizado com os alunos. Na época, o governador era o Fleury e o secretário de educação era o Fernando Novaes. Pra quem entende de história, o Fernando Novaes escreveu um livro chamado "A crise do antigo sistema colonial".

Aí, eu trabalhei pro estado. Como eu não fiz concurso, eu era contratado. Então o que eu fiz? Eu dei toda uma relembração do que aprendi na Faculdade. Aí, eu pra Direção de Ensino de Itaquera. Comecei a dar aula. O pessoal começou a gostar de mim. Aí, eu fui dando aula desde de 1992. Dei aula na Escola que eu fiz meu terceiro e segundo colegial, Cidade de Hiroshima, e dei aula em São Mateus, na Escola Estadual Orlando Silva. Aí, eu queria concurso, mas não tinha. Porque eu queria ser efetivado. Não consegui porque não tinha. Então, eu tinha que me inscrever todo ano na Direção de ensino pra dar aula. Aí, em determinado momento, eu tinha que fazer trabalhos pra outro professores. Fazia planos de aula pra outros professores. Tinha que fazer pesquisas.

Entrevistador: E até você chegar aí. Retomando a sua infância. Você disse que gostava de jogar queimada e futebol?

Milton: Era. Futebol na rua.

Entrevistador: Você tinha quantos anos?

Milton: Eu tinha 12, 13 anos.

Entrevistador: Aí você parou de praticar esportes, participar desse tipo de atividade na adolescência?

Milton: Olha, aí eu tive que ir num clube da prefeitura. Esse clube ficava na Mooca.

Entrevistador: Isso na adolescência?

Milton: Na adolescência.

Entrevistador: Você freqüentava bastante?

Milton: Isso. Lá tinha piscina, mas eu não sei nadar, então eu ficava no raso. Então, tinha um pessoal que estudava lá, de Ribeirão Preto e o pessoal tinha um bom preparo físico. Então, tem um que, hoje é formado na Federal de Niterói, Consócio

Flamorion Santana Cardoso. Ele é um historiador de Goiás, e ele da aula na UFF, Universidade Federal Fluminense. Então, ele falava: “Olha Marivaldo, você é muito magrinho”. Aí, na época tinha um amigo meu chamado Ricardo, que era nipônico e fazia geologia em Ouro Preto. Ele tinha a namorada dele, tinha cabelo comprido. E o Ricardo falava pra eu tratar de eu pegar um livro didático e ir melhorando pra quando ir pra São Paulo. O Ricardo era um cara de mentalidade brilhante.

Entrevistador: E naquela época, você estudava e ia pro clube?

Milton: É. Eu estudava de manhã porque sempre fui um cara da manhã. À tarde, eu ia pra biblioteca ou ia pro curso. E às vezes, a gente tinha umas palestras. Tive palestra com José Jenuíno, com Frei Beto, com Adélia Prado, que é uma poetiza de Divinópolis, Minas Gerais. E tive palestra com o Fernando Gabeira.

Entrevistador: Que tipo de atividade, hoje em dia, te dá mais prazer.

Milton: Atualmente, é o cinema.

Entrevistador: Você frequenta bastante?

Milton: Frequento bastante.

Entrevistador: Você entrou na faculdade com que idade?

Milton: Com 19 anos fiz cursinho. Entrei com 20 anos.

Entrevistador: E se forma com quantos?

Milton: Eu me formei com 26. Porque eu passei mais tempo depois da formação porque eu fui líder estudantil, no Grêmio de História, de Letras e direito. E aí, como eu fui líder estudantil, o que eu tinha que fazer? Eu organizava a calorada, aquele pessoal que acabou de entrar. Eu organizava a festa do vinho e do queijo. O meu diretório tinha quatro pessoas. Eram todos do PT. Quem organizava as eleições pro

corpo docente e pro corpo discente era eu. Passava de sala em sala. Pra UNE e pra UEE de Minas Gerais, em Belo Horizonte.

Entrevistador: Além da militância e estudos, você tinha outras atividades na época de faculdade?

Milton: Não. Não tinha. Era só estudos.

Entrevistador: E antes da faculdade? Da época da adolescência até entrar na faculdade?

Milton: Foi um sonho. Foi um sonho. Foi um sonho porque eu fui um cara que batalhou muito quando trabalhei com o pessoal da feira, na feira livre mesmo. Então, o carreto de feira quem levava era eu. Então, eu tinha um sonho de entrar na faculdade.

Entrevistador: Só trabalhava?

Milton: Futebol às vezes. E, também, gostava de jogar voleibol.

Entrevistador: Jogava frequentemente?

Milton: Bastante. Fazia bastante porque eu precisava extravasar. Eu desabafava. Desabafo era assim: me trancar no quarto e chorar. Outra forma de desabafo: me trancar no quarto e fazer um cinco contra um. Outra coisa era me trancar no quarto e estudar. Então, era essa era minha mania. Então, eu queria ser um cara assim, com dogmas. Eu acreditava muito em dogmas. Em verdade absoluta, né.

Entrevistador: O que te fazia desabafar?

Milton: Geralmente, algum amigo meu que tivesse alguma, algum tipo de complexo, ou que se sentisse muito humilhado. Então, eu queria que esse meu amigo não fosse humilhado. Eu começava a chorar e se alguém fosse bater nesse meu amigo, eu ia querer que não fosse bater nesse meu amigo, e eu ia pegar as dores do meu

amigo. E isso porque eu acho que o ser humano não merece isso. Eu acho que o ser humano tem que ter estudo, e a partir dudo outras coisas têm ser respeitadas. Por exemplo, eu era contra essa brincadeira de um puxar a roupa do outro. Eu era contra um ficar com muita bronca do outro e depois querer brigar na saída da escola. Então, isso me deixava muito constrangido e eu ia pegar as dores do meu amigo, então eu ia querer brigar com o outro cara. Mas, eu fui um cara que fugi de briga. Fugia dessas coisas. Tinha uma coisa que era interessante: o Metadinha. O Metadinha era um amigo meu que sempre dava metade do pão com mortadela. Então, ele era um cara que para as garotas era feio, usava óculos. E eu era um cara baderneiro, mas respeitava o professor. Se ele falava pra parar, eu parava. Na época passava aquela novela da Rede Globo de televisão, o “Estúpido cupido”. E tinha coisas bem marcantes nessa época. Às vezes eu ia tomar banho no “Rio Podre”. Uma vez eu fui nadar no Rio Podre e quase tomei uma surra da minha mãe. E lá era podre porque saia esgoto e era rato pra lá rato pra cá, e a gente atirando pedra nos ratos.

Entrevistador: Quantos anos você tinha?

Milton: Eu tinha doze anos. Eu me formei com 26 e comecei a lecionar com 32 anos.

Entrevistador: Você falou que dos doze mais ou menos até entrar na faculdade foi uma época difícil, né?

Milton: Foi. Foi uma época difícil porquê a gente não tinha condições, meu pai já tinha falecido. E minha mãe teve que batalhar sozinha. Ela teve que criar eu e mais duas irmãs. Uma de criação, que não era fezes, sangue, nem urina meu. E a outra era irmã que era fezes, sangue e urina. Era a Ruth Soares Cruz. Ela era minha irmã mais nova. Então, ela chegou a fazer FUVEST. Passou na FUVEST. Fez Geografia. Então, você veja como são as coisas, Ed Otsuka. Ela fez Geografia, e o prédio de Geografia é o mesmo da História. Só que a minha irmã não é muito de conversa. Ela não dá aula porque ela trabalha na Secretaria de segurança Pública, é polícia civil, é agente de telecomunicação. E quando eu vou na USP, eu vejo se vai ter algum tipo de aprimoramento. Eu fico em casa lendo textos e a LDB, que significa Leis de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira.

Entrevistador: E como você chegou em São Mateus (CAPS São Mateus)?

Milton: Eu te explico. Foi o seguinte: o CAPS São Mateus, quem me levou pra lá foi uma amiga nossa, vizinha nossa que se chama Marli. Ela é negra, o marido dela se chama Macalé, é negro, e ele é mecânico. Aí, Marli me levou pra São Mateus, o HD (na época, era hospital-dia). No antigo HD que virou CAPS. Aí, eu vi umas coisas lá que me deixaram surpreso. O pessoal com esquizofrenia e tal. Alguns deitados no chão. Aí, o pessoal de psicologia falava pra eles ficarem mais tranquilos e eu ficava o dia inteiro lá. Aí, eu conheci o pessoal do Japão. Então, eu esperei até o final. A gente sai às cinco horas da tarde.

Entrevistador: Como você estava se sentindo quando você foi pro CAPS?

Milton: Quando eu fui pro CAPS, eu tava depressivo. Tava depressão e chorava muito. E tinha algumas esquizofrenias. Agora, eu não sei qualificar que tipo de esquizofrenia era. Mas, a depressão, sim. Eu não queria tomar banho, eu não queria escovar os dentes, lavar o rosto, só queria chorar. Então, me dava uma depressão brava. Aí, eu, graças a Marli, entre 2001 e 2002, que foi o ano que eu fui pro antigo HD. Aí, eu fui conhecendo todo mundo em São Mateus e descobriram a Copa da Inclusão. Foi uma psicóloga chamada Gorete. Ela já não ta no CAPS. Ela ta em outra área de São Mateus. E Gorete falou pra ir lá conversar com o pessoal da Copa da Inclusão, pra participar. Em 2008, foi a nossa quarta Copa da Inclusão. Eu, particularmente, espero que, em 2009, seja nossa quinta Copa da Inclusão. Bom, Ed, eu só sei que foi uma coisa de tempo pra gente se conhecer.

Entrevistador: Entre 2001 e agora, 2008, como tem sido pra você estar lá? Seu dia-a-dia?

Milton: Tem sido uma coisa positiva porque...Positiva no sentido social. Porque como eu sou um cara que não gosta de ver amigo meu ser humilhado, eu, também não gosto de ver um "chegado" de CAPS ser discriminado socialmente. Se ele tem esquizofrenia, eu não gosto que ele seja discriminado fora do CAPS. Então, eu sempre cumprimento todo mundo, todo mundo me conhece. Tem alguns

funcionários lá que eu entrei antes do que eles. Eu fico entre os pacientes. Eu já não sou aquele caso gravíssimo. Tomo comprimidos.

Entrevistador: Que discriminação você já sentiu?

Milton: Eu não. Particularmente, não senti. Mas na sociedade, no bairro, se um rapaz é drogado, é alcoólotra, se ele é esquizofrênico, às vezes discriminam o cara, e não sabem que ele tem uma alma. E, nessa alma é que tá todo fogo, todo sol interno dele. Então, isso é importante pra mim.

Entrevistador: Como é o dia-a-dia lá, o funcionamento?

Milton: Agora mudaram algumas coisas porque antigamente eu ficava da segunda à sexta. Agora, eu só vou segunda porque eu participo do grupo da Marina (terapeuta ocupacional), e depois eu vou de sexta que é o futebol. É ou numa quadra dum clube da prefeitura, ou de um clube. A gente ta sempre se movimentando ali, em São Mateus. E a minha consulta com o psiquiatra. Antigamente, era o André Marcelo de Domenico que morava no Ibirapuera. Agora é a Dra. Dalva.

Entrevistador: Desde quando você deixou de ir todos os dias.

Milton: Que eu deixei de ir todos os dias foi em 2005. Faz três anos que vou só segunda pra conversar com a Marina, na terapia ocupacional, que é uma atividade que desenvolve através do sentimento, que é através de uma pintura em telas enormes que ela põe na parede. Depois eu vou ao futebol, toda sexta-feira. E eu sempre contribuo no futebol. E depois eu vou pra consulta. Vou pra consulta com a psiquiatra. Ela fala que da depressão eu já to melhor e, agora é só a esquizofrenia. Ela fala pra mim que esquizofrenia todo mundo tem um pouco, então você não se preocupa. Tem algumas pessoas que têm demasiadamente.

Entrevistador: E como foram os primeiros anos mais difíceis no CAPS?

Milton: Eu me deparei com algumas coisas que eu nunca tinha visto. Porque um mendigo que você vê debaixo da ponte, dormindo com aquela roupa suja. Às vezes

pode estar frio ou solou chovendo. Você vê esse cara ali na sua frente que parece um mendigo. Uns, com aquele cheiro, odor de terra. O outro sem dente. O outro só chorando. O outro querendo chutar o carro do psicólogo. Então, isso faz a gente parar pra pensar no que é a mente do ser humano, e aí o grande trabalho do pessoal de psicologia e psiquiatria porque a gente não tem noção. Eu nunca fiz faculdade de psicologia nem de psiquiatria. Minha área é o magistério. Mas quando você vê um cara como aquele, toda aquela conversa, o circo que se abre em torno da psicóloga. Porque cada um vai falando sua questão pra ela. Alguns já tiveram experiências traumatizantes. E psicóloga vira mãe, vira algum ente familiar, seja um tio, um avô, e aí as pessoas começam a sentir o que é o calor humano que está ao seu redor. E ela, todo dia conversa. Então, isso deixa a gente pensando porque a gente ficou um grão de areia num deserto. Não é que existe na sociedade uma consciência podre, poluída, mas existe isso na sociedade. Só que eu gosto da pessoa que tem uma consciência limpa. Que tem uma sã consciência. Uma pessoa que não tem uma mente poluída nesse aspecto.

Entrevistador: Como era o seu dia lá desde a hora que você chegava?

Milton: Eu chegava às sete horas da manhã. Aí, eu tinha o café da manhã. É um café com leite, pão com manteiga. A minha caneca ta lá. Eu só tiro agora quando vou pro futebol. Aí, a gente ia conversar com a psicóloga. Aí, a gente fazia um círculo. A psicóloga era a Ângela Ada. Com todo mundo lá, ela perguntava: "E você?" Porque isso força a memória do cara pra caramba. Aí todo mundo fala. Depois a gente fica assistindo televisão. Aí, a gente vai pro almoço. A prefeitura manda o almoço, mas já vem com os bandeijão contados para cada paciente. Então, tem paciente intensivo, paciente extensivo, bem contado. Então, come quem está aqui o dia inteiro. Aí, às vezes vem o pessoal que está sem rango e também com algum distúrbio mental. Então, eles vão com tudo lá pra dentro. Aí, vem o pessoal da segurança. Mas, se sobrar um bandeijão, ele vai comer, como já aconteceu comigo. Sobrou um bandeijão, não da área da depressão, da área de esquizofrenia. É arroz, feijão, saladinha de alface, uma carne picada, um suco ou uma geléia. Quando não tem bandeijão, come o que tiver. Um pedaço de pão. Porque é funcionário público da prefeitura, então ninguém ta nem aí com ninguém. Só que quando entra ali, tem

os pacientes e os funcionários que tem que tomar conta dos pacientes. Então, todo mundo tem que tomar conta de todo mundo. Antes não.

Entrevistador: Antes quando?

Milton: Antes de entrar na unidade. Entro na unidade, todo mundo começa a tomar conta. Agora, saiu de lá, cada um tem que se cuidar.

O meu dia-a-dia, hoje, é uma biblioteca fundada pela prefeitura.

Entrevistador: Antes o que você fazia fora da unidade?21:00

Milton: Eu quero dar aula. Sempre quis. Não quero ser um vagal, um vagabundo. É uma profissão. Eu sempre estudei.

Entrevistador: O que acontece quando fecha a unidade?

Milton: Quando fecha, alguns vão embora sozinhos, outros, os familiares vêm buscar. Cleuza, que é descendente de japonês tem que ir embora sozinha. A gente se vê na segunda-feira.

Entrevistador: Todos os dias eram iguais.

Milton: Eram. Todos os dias a mesma coisa. Ou pintava alguma coisa diferenete que é a reforma porque a prefeitura manda a reforma.

Entrevistador: Vocês têm essa atividade de futebol. Desde quando que acontece?

Milton: No começo tava todo mundo reunido lá e tinha o CAPS álcool e drogas e o CAPS adulto. Aí, o pessoal estava ficando muito gordo e tinha que encontrar alguma coisa, um jeito de mexer com o físico. Então, onde ficavam os carros, dentro do CAPS, a gente ficava brincando de peteca. Aí, o que aconteceu? O Oliveira e o Evandro (funcionários) tiveram a idéia de a gente fazer um time de futebol de salão. Aí, a gente foi pra uma quadra de uma escola chamada Inajaci, do estado, e fomos jogar lá. Depois a gente foi pra uma escola chamada José Lins do Rêgo, da

prefeitura. E depois fomos pra uma quadra que ficava num Cingapura (conjunto habitacional). E depois nós fomos jogar num campo perto da Avenida Matteus Bei, em São Mateus, onde fica o CAPS. E tinha uma quadra do lado desse campo, e jogamos lá. Até que nós descobrimos uma quadra num clube da prefeitura, em Itaquera, onde a gente joga futebol de salão. Eu tirei uma carteirinha do clube. Eu não sei nadar. Tem a piscina de dois metros e tem a piscina infantil. E ficamos jogando. Até que a psicóloga, a Gorete, descobriu a Copa da Inclusão. Quando nós descobrimos a copa da Inclusão, pela primeira vez que nós viemos aqui (CRP), a Agnes (funcionária) veio com alguns pacientes. E veio eu, o Evandro (funcionário) e o Francisco (usuário) do adulto. Aí, nós chegamos, te cumprimentamos, cumprimentamos todo o pessoal. E recebemos toda aquela força. Tava o pessoal de Perdizes, de Diadema, do Hospital das Clínicas. E fomos conversando e pegando motivação pra participar. E vamos participar. E ninguém sabia que o Ademir jogava tudo isso. Que é o craque do time. Só que o Ademir tem todo um passado. Passado com drogas e outro passado. E às vezes ele não gosta de sair na rua pras pessoas não “pegarem ele de pau”, que é briga mesmo. Então, fomos pra Copa da Inclusão. E aí, a gente veio pra Copa da Inclusão. É uma coisa bacana. E toda vez que acaba a Copa, eles querem que no outro tenha. Não sou eu, viu? Eu também quero. Mas, eles já querem e falam que tomara que tenha a Copa da Inclusão.

Entrevistador: Como são os treinos? O futebol entre vocês?

Milton: Aí nos treinos, não pode dar “canelada”, não pode ter violência. E quando tem gente que não sabe jogar, a gente põe pra jogar. Tem gente que não sabe nem chutar uma bola. É sempre uma questão de conhecimento, não de menosprezar.

Entrevistador: E além da atividade de futebol, você participa de outras desse tipo?

Milton: A idéia agora é ver essa piscina do clube da prefeitura, Rome de Ranieri. Eu passei pelo exame dermatológico pra ver se não tem frieiras, micose, as axilas do cara. Eu passei por esse exame. Agora em marca é que eu posso utilizar a piscina. Já tem água na piscina. Mas, o que acontece? Toda área ao lado da piscina, o piso e o muro, eles estão destruindo para construir outro. Então, se o cara tirar a carteirinha agora, pode ser paciente.

Entrevistador: E é a primeira atividade dessas que vocês vão participar depois do futebol?

Milton: Isso. Atualmente, eu jogo futebol e vou começar a nadar. Mas, isso quando fizer calor. Mas, tem gente que já vai sozinho pro clube. Não são todos. Alguns, tem que levar. Essa área, então, é a área que a gente quer que as pessoas se saiam bem. Então, a gente não quer cortar as idéias. Você sabe que as pessoas fazem isso.

Entrevistador: Antes dessas duas atividades, você não participava porque não tinha acesso?

Milton: O que eu curti mesmo foi a computação porque foi um sufoco. Eu não tinha grana pra fazer a computação, nem a minha mãe tinha grana. Era difícil fazer. Mas, eu ia ser professor. Era mais curiosidade. O lazer mesmo era o futebol de salão, agora a piscina e gosto de cinema. O último fim que eu assisti foi “As crônicas de Nárnia”.

Entrevistador: Você costuma ir com quem?

Milton: Sozinho. Aliás, outro detalhe que eu ia te falar: eu ando sozinho. Se eu vou pra Ouro Preto, eu vou sozinho. Se eu vou ao cinema, eu vou sozinho. Então, eu sou um cara que anda sozinho. E vou andando sozinho. Agora, a gente sabe que o ideal de todo mundo, a gente vai alcançar. Então, é como se fosse um funil, vai se afunilando.

Entrevistador: E o pessoal do CAPS? Você mudanças neles depois que eles começaram a participar dessas atividades?

Milton: Sim. Vejo sim. O futebol, além de ser o esporte mais praticado no Brasil, ele reuniu os dois CAPS (adulto e álcool e drogas) em torno de um só objetivo: descontração, divertimento e amizade. Fica uma coisa que une. Aí, a gente queria implementar um voleibol. O problema é o número de pessoas. Às vezes, eles querem ficar só assistindo televisão, às vezes só andando dentro da unidade. Então,

eles ficam mais dessa forma. Aí, às vezes a gente quer fazer um churrasco. A gente já fez um churrasco no SESC- Itaquera. Sempre depois da copa da Inclusão, a gente faz um churrasco. Aí, foi um churrasco grande. Muita carne, muito refrigerante. Aí, eu falei pra gente fazer um churrasco achando que ia ser só uma carne, uma lingüiça, mas foi bem mais que isso, foi carne pra caramba, refrigerante à vontade e som. E ficamos uma tarde inteirinha de um sábado. E gostei pra caramba. Outra idéia que a gente tem é ir pra praia.

Entrevistador: Você alguma diferença na sua vida, no seu modo de agir?

Milton: Ficando mais extrovertido. Mais extrovertido. Esse pessoal que participa do futebol é o que é mais consciente. Porque esse pessoal que é mais de ficar dentro de si, de guardar algum trauma psicológico é o pessoal que não anda sozinho, é o pessoal que a gente sempre olha. Mas, não como fruto podre, mas como alguém que precise de alguém pra ajudar.

Anexo III

Entrevista 3

Entrevistador: Como você veio fazer tratamento aqui (CECCO Jaçanã-Tremebé)?

Nelson: Agora eu estou bem, né. Porque agora eu consegui realizar uns problemas que eu tinha. Resolver porque eu tava com uma dificuldade muito grande. Quando eu arrumava emprego, ficava doente. Não conseguia. Aí, eu fui internado no hospital. No Hospital do Mandaqui. Porque houve problemas dentro de casa. Houve conflitos dentro de casa. Houve problemas, então, houve uma distorção dentro de casa. Aí, eu peguei e fui internado. Ficava todo dia lá. Mas, nesse tempo que eu fiquei lá...Lá tava todo mundo com o mesmo problema que eu. Eu não dormia lá, eu não conseguia fazer nada lá.

Entrevistador: Quando que foi isso?

Nelson: Já faz uns três anos atrás.

Entrevistador: Quantos anos você tinha na época?

Nelson: Hoje eu to com quarenta e cinco, então devia ta com quarenta e dois, por aí.

Entrevistador: E como que era antes disso. Como era a sua vida?

Nelson: Eu trabalhei sete anos com parentes. Trabalhei sete anos. Mas no começo, tava tudo dando certo. As pessoas gostavam de mim, e eu gostava deles, e tudo. Tava tudo direitinho. Mas, chegou no final, eu arrumei uns probleminhas lá. Arrumei confusão. Não, eles que arrumaram confusão comigo. Eles quiseram que eu saísse da firma, então fizeram um esquema lá pra mim sair da firma. Aí, eu saí. Aí, eu falei: "Não, agora eu vou arrumar um emprego, sem parente sem nada. Aí, eu fui e meu

irmão me falou: “Lá na firma onde eu to, ta precisando”. Aí, eu fui trabalhar lá. Comecei a trabalhar, tudo. Eu fiz vários exames de sangue lá pra mim poder. Pra ver se eu tinha, se eu tinha aquilo. Fiz exame de AIDS. Graças à deus eu não tenho nenhuma doença. Aí, eu fiz o teste. Passei. Comecei a trabalhar. Aí quando eu tava com um mês de firma, me deu uma crise. Me deu uma crise lá dentro. Comecei ver coisas. Comecei a ouvir as coisas. Uns ambientes diferentes, tudo diferente. Aí, eu comecei a me afetar. Os problemas tavam me afetando. E, eu cheguei a dormir na rua. Aí, quando chegou de manhã, a polícia me levou em casa e disse: “Não deixa esse rapaz sair porque ele ta com problema e só vai piorar a situação”. Falou pra minha mãe, e minha mãe não me deixou sair de casa. Eu com um mês de firma, já arrumei aquele reboliço. Aí, eu peguei e comecei a fazer tratamento. Minha falou: “Olha, é melhor você fazer tratamento porque você ta ruim, você ta ruim, você ta ruim”. E fui fazer tratamento. Aí, eu fiquei dez meses na CAIXA (Caixa Econômica Federal). Um mês de serviço que eu tinha trabalhado. Aí, eu falei: “Mãe, agora que eu saio da CAIXA, eles vão me mandar embora”. Porque, agora com toda crise que deu eles iam me mandar embora. Aí, a firma agüentou mais seis meses comigo. Agüentou um tempo comigo. Depois de seis meses eu saí da CAIXA. Então, eu fui liberado, mas eu comecei a trabalhar normal. Só que lá eu comecei a dar risada sozinho, comecei a fazer tudo sozinho. Mas a sorte é que ninguém via o que eu tava fazendo. Tava dando risada sozinho, falando sozinho, não sabia o que eu tava fazendo. Aí, tudo bem. Quando chegou seis, sete meses, mandaram eu embora. E entrou bebida em mim, eu bebi. Comecei a beber, beber, beber, beber, beber. Aí, me pegaram, né. Me pegaram. A polícia me pegou de novo e ele me levou pro pronto socorro. Chegou lá, eu tomei glicose, tomei aquilo tudo tal. Aí, eu melhorei. Quando chegou no outro dia, a firma já tinha falado: “Olha, você não vai ficar aqui porque você ta dando muito problema”. E me mandou embora. Aí, saí da firma. Recebi todos os meus direitos. Recebi tudo direitinho. Aí, o que aconteceu? Eu comecei a arrumar emprego, e não achava. Eu achava um pior que o outro. Eu trabalhei com aquele negócio de lavadeira de roupa. Eu não conseguia. Era pesado pra baixo, pesado pra cima. Eu não conseguia trabalhar direito. Eu achava um negócio muito chato pra trabalhar. Aí, eu falei: “Eu não vou mais trabalhar”. Eu não conseguia mais trabalhar. Aí, eu comecei a fazer tratamento. E estou até hoje fazendo tratamento.

Entrevistador: Você vem aqui quantos dias por semana?

Nelson: Aqui, tem dia que eu venho de segunda, tem dia que eu venho de sexta. Ah, eu venho direto pra cá.

Entrevistador: E quando você vem, você fica o dia inteiro?

Nelson: Às vezes eu fico. É que eu pego mais a parte da tarde. Porque como eu estou tomando remédio, eu não consigo dormir. Depois da tarde, eu não consigo mais. E não consigo acordar. Aí, eu vou até onze horas. Onze horas, eu levanto, tomo café, faço meus negócios lá e venho pra cá. Aí, eu fico até cinco horas, quando fecha. E aí, eu vou embora. Inclusive, eu arrumei uma namorada aqui e eu fico um pouco com ela aqui e depois eu vou embora.

Entrevistador: Então, você ainda fica um pouco aqui.

Nelson: Não, depois que fecha, não. Eu fico com ela na praça.

Entrevistador: E quando você não vem aqui, o quê você faz?

Nelson: Eu fico em casa. Às vezes, eu vou pra igreja. Vou bastante pra igreja.

Entrevistador: E o que você faz quando fica em casa?

Nelson: Eu só fico fazendo serviço em casa. Fico lavando louça, fazendo um monte de atividades.

Entrevistador: De quais atividades você tem participado aqui?

Nelson: Tem bastante. Inclusive, agora, vai ter o Barracão. Agora eu vou trabalhar no Barracão. Eu preciso resolver o problema que eu tenho. Eu estou com um problema de pele que tá me atrapalhando. Então, não sei se eu vou conseguir trabalhar. Mas, eu vou conversar direitinho pra ver o que eles falam.

Entrevistador: O que é o Barracão?

Nelson: É negócio de fantasia de Carnaval. A gente faz fantasia de Carnaval. A gente faz duzentas peças. E nós levamos pra lá.

Entrevistador: Pra onde?

Nelson: Pro Carnaval. Só que tem que pagar. É lá no Sambódromo (Anhembi). Pela X9 (Escola de Samba).

Entrevistador: E vai todo mundo?

Nelson: A maioria é contada. Quem conseguir vender. Vende, e faz o que quer.

Entrevistador: Faz pra vocês e pra vender?

Nelson: É.

Entrevistador: E você mora aqui perto?

Nelson: Eu moro no Imirim. Levo uma hora pra chegar aqui.

Entrevistador: Como é o bairro?

Nelson: É bom.

Entrevistador: Tem bastante coisa pra fazer lá?

Nelson: Não, é só comércio, só bar. Bar e padaria.

Entrevistador: Fez tempo que você mora lá?

Nelson: Faz. Desde que eu nasci.

Entrevistador: Como era lá antes?

Nelson: Não tinha nada. Era tudo terreno. Inclusive, onde é o posto agora, era um poço. Nós íamos pegar água.

Entrevistador: O que você costumava fazer lá?

Nelson: Eu brincava normal. Só que eu não tinha amizade com o pessoal porque ali eram pessoas que não dava pra conversar. Só tinha uma maloqueirada. Eu não me entrosou com o pessoal assim. Eu vejo a pessoa fazendo alguma coisa errada e deixo pra lá?

Entrevistador: E o pessoal com quem você estudou?

Nelson: Eu tinha mais amizade com os evangélicos da escola. Mas com o outro pessoal, eu só cumprimentava e tal.

Entrevistador: O que costumava fazer com eles.

Nelson: Só conversava. Entrava no assunto de matéria de aula.

Entrevistador: E o que fazia e faz pra se divertir.

Nelson: Pra me divertir?

Entrevistador: Que te dá prazer.

Nelson: Ah, não tinha lazer assim, né. Eu ficava em casa, trabalhando. Fico lá em casa. Faço serviço lá em casa. Tem mais coisa pra fazer lá em casa. Eu lavo louça, lavo chão e pego o lixo que tem lá e coloco lá pro lixeiro levar no outro dia.

Entrevistador: Como era quando você era mais jovem? Que tipo de coisa você gostava de fazer?

Nelson: Meu pai tinha um caminhão. Eu gostava de ficar limpando o caminhão. Ficava lavando o caminhão, escutando música no carro.

Entrevistador: Você tinha um grupo com quem você andava?

Nelson: Eu tinha umas amizades, mas foi separando, alguns foram casando, e foram saindo fora. Hoje, eu só tenho amizade, não converso com mais ninguém. É boa tarde, bom dia, boa noite. Acabou tudo.

Entrevistador: E o pessoal daqui do CECCO?

Nelson: Eu converso. Mas, é mais aqui que eu converso.

Entrevistador: Vocês se encontram fora daqui.

Nelson: Não. Só quando tem atividades assim, que nós vamos, tipo, até o teatro. Aí, nós vamos lá, fazemos amizade, tudo, e depois cada um vai embora pra casa.

Entrevistador: De final de semana, o que você tem feito?

Nelson: Só ido pra igreja.

Entrevistador: Você sente prazer em ir lá? Como você se sente?

Nelson: Sinto, me sinto feliz.

Entrevistador: Que tipo de atividade você tem feito pelo CECCO?

Nelson: Só o teatro. E eu jogava bola. Não aqui na frente. Em outra rua. Lá tem um campo de futebol e tem uma quadra, também. A única diversão que eu tinha era essa, mas daí eu parei.

Entrevistador: Como você começou a jogar?

Nelson: Foi no Mandaqui (CAPS). Foi lá que eu comecei a jogar bola, a fazer esportes. Eu fazia esporte todo dia. Todo dia, não. Toda segunda-feira eu ia lá. Não perdia uma segunda-feira. Toda segunda-feira.

Entrevistador: Como era lá?

Nelson: Era bom. Eu gostava de lá. A amizade era boa.

Entrevistador: Como que aconteceu essa atividade?

Nelson: O pessoal falou: “Vamos jogar bola”. Aí, começamos a jogar bola. Aí o pessoal foi indo, foi indo, aí nós conhecemos a Copa da Inclusão, aí começou a entrosar mais. Aí, nós conhecemos lá, aí nós começamos a se envolver, né. Aí, a Maria José (profissional) falou; “Vocês vão pra outro lugar”. E eu estou até hoje aqui (CECCO).

Entrevistador: Você gostou de ter vindo pra cá?

Nelson: Gostei.

Entrevistador: Antes de você começar a jogar bola como era? Mudou alguma coisa no seu dia-a-dia?

Nelson: Ah, eu não lembro mais. Porque já faz tanto tempo. É desde oitenta e nove. Eu não lembro mais nada.

Entrevistador: Você lembra quando começou a atividade de futebol?

Nelson: Não lembro.

Entrevistador: Então, desde 89 (1989) que você está no CAPS?

Nelson: Isso. Faz três anos que eu estou no CECCO.

Entrevistador: Como foi sua chegada no CAPS?

Nelson: Foi bom. Fui bem recebido.

Entrevistador: Como você estava na época?

Nelson: Eu estava fazendo atividades lá. Porque como deu a crise comigo em 89, eu fui fazer o tratamento lá. Eu fiquei fazendo tratamento lá, aí me mandaram vir pra cá.

Entrevistador: Como era o dia-a-dia no CAPS?

Nelson: Era bom.

Entrevistador: O que você fazia?

Nelson: Eu não lembro mais. Eu sei que fazia reunião de quarta-feira, a gente almoçava lá. Chegava a hora do almoço, a gente almoçava.

Entrevistador: Que atividade você tinha lá além do futebol?

Nelson: Tinha a terapia ocupacional.

Entrevistador: Como que era?

Nelson: Era junto com o pessoal. Se reunia com o pessoal, tudo. Ficava ouvindo o pessoal. Eu trabalhei no negócio da madeira também. Negócio de lixar madeira. Eu fiz aquele serviço. Aquelas mesas que tem lá, a gente lixou tudo. Inclusive, o Valmir (usuário) que ta aí era de lá. Você lembra dele?

Entrevistador: Lembro.

Nelson: Desde aquela época o Valmir ta aí. Nós temos amizade com ele até hoje.

Entrevistador: E essa amizade vai pra fora daqui?

Nelson: Vai. Olha, agora você me pegou porque nós saímos, fazemos churrasco, faz um monte de coisa. Eu, o Valmir, o Nivaldo (usuário) e mais uns três.

Entrevistador: Vocês que combinam?

Nelson: A gente que combina.

Entrevistador: Fazem bastante?

Nelson: Fazemos. Tava fazendo. Agora parou. Ah, lembra o Rafael? Então, o Rafael ia com a gente. Quantas vezes ele foi no rodízio com a gente.

Entrevistador: E por quê não fazem mais?

Nelson: Ah, o Rafael casou e tem que cuidar do filho, então ele não vem mais.

Entrevistador: Onde que vocês faziam os churrascos?

Nelson: A gente faz no Horto (Horto Florestal).

Entrevistador: Como que vocês tiveram essa idéia?

Nelson: A gente tinha uma amizade, aí nós falamos: "Vamos fazer um churrasco ou vamos comer no restaurante ou vamos comer no rodízio?" Foi assim.

Entrevistador: Como vocês se tornaram amigos?

Nelson: A gente se aproximou só agora. Só que o Rafa não vem mais, o Valmir ta pegando o final de semana pra trabalhar. É o pessoal que era do CAPS. Ta o Valmir, eu, o Isaias (usuário), o Alexandre (usuário), tem várias pessoas que vieram pra cá.

Entrevistador: E como foi a experiência de participar da Copa?

Nelson: Foi bom. Foi bom mesmo. Eu me senti bem. Nós conversávamos. O Isaias gostava de ir lá, comer uma bolachinha, tomar um cafezinho.

Entrevistador: Você ia nas reuniões de organização, né? Você passava as coisas pro pessoal? Eles te perguntavam?

Nelson: Perguntavam. Eu e o Rafael começamos a ir. Depois o Isaias entrou. Aí, eu achei legal. Achei bacana. Aí, a gente chamou pessoal. Mas, eu não lembro muito bem.

Entrevistador: Quais são suas lembranças?

Nelson: Que era boa.

Entrevistador: Você lembra se tinha alguma coisa importante acontecendo com você ou no Brasil, no Mundo?

Nelson: Não lembro. É que depois eu parei de jogar bola e comecei a freqüentar mais a reunião. Assim, só de ver lá tal, mas eu ficava lá. Ficava mais lá no SESC e ficava jogando dama, xadrez.

Entrevistador: O que te dá prazer de fazer?

Nelson: Gosta de andar. Sair e andar por aí. Fazer caminhada. Saio, venho pra cá.

Entrevistador: Você vem a pé pra cá?

Nelson: Não, venho de ônibus?

Entrevistador: Onde você gosta de fazer caminhadas?

Nelson: Às vezes eu vou ao Horto. Aí, dou uma caminhada. Faço uma caminhada ali. É assim.

Entrevistador: Você vai sozinho ou com alguém?

Nelson: Sozinho.

Entrevistador: Como você se sente?

Nelson: Eu me sinto um pouco sozinho. Sinto um pouco com medo de sair sozinho.

Entrevistador: Mas, sente prazer?

Nelson: Sinto prazer de caminhar. Gosto de fazer caminhada.

Entrevistador: Por quê você acha que te dá prazer?

Nelson: É que já me acostumei a caminhar. Já peguei o hábito de andar, de caminhar.

Entrevistador: Você sente falta de outras atividades? Gostaria que tivesse outras?

Nelson: Não, tá bom pra mim. Eu fico pra lá e pra cá.

Entrevistador: Você acha que o pessoal daqui sente falta de mais atividades?

Nelson: Eu não sei porque eles não falam. Lá no CAPS, o pessoal falava que queria futebol, coisa e tal, mas aí eu vim pra cá e mudou tudo. Mudou porque eu vim pra cá, comecei a fazer outras atividades. Aí, tem outras atividades pra fazer

Entrevistador: No CAPS, tinha outras atividades?

Nelson: É. lá tinha outras. A gente tinha passeios. De quinta-feira, a gente saía, ia pra todo lugar. Era o grupo externo. Fiquei muito tempo no grupo externo. A gente pegava e juntava papelão, essas coisas pra vender. A gente vendia latinhas, essas coisas. Porque o dinheiro que a gente recebia da sucata, nós comprávamos mantimentos pra sair. Comprava refrigerante, comprava mortadela, comprava pão.

Quantas vezes a gente saía e ia pro Parque da Luz. Aí, a gente ia lá naquele predião (Pinacoteca do Estado). Aí, nós chegava lá, nós andávamos, olhávamos as molduras, depois a gente saía. Aí, a gente via quem ia comprar lá. Era sempre eu que ia comprar as coisas. Aí, eu ia, comprava a bebida, e todo mundo tomava junto.

Entrevistador: Você sente falta disso?

Nelson: De vez em quando. Eu mesmo comprava, eu mesmo fazia as coisas. Aí, foi mudando, foi mudando, e agora eu estou aqui.

Entrevistador: É diferente lá (CAPS) daqui (CECCO)?

Nelson: Não. Eh, lá tinha os passeios, a Pinacoteca, tinha vários lugares, a gente via isso, via aquilo, conhecia uns lugares. O centro, nós conhecemos quase todo lá. Nós conhecemos quase todo.

Entrevistador: Aqui não tem esse tipo de passeio?

Nelson: Só quando tem reunião: “Olha, vamos pra tal lugar, aí nós vamos.” Só que às vezes, com a distância grande, você tem que vir aqui depois pegar e ir pra lá. Então, fica muito longe pra mim. A mesma coisa, quando a gente foi no teatro lá da Paulista (Avenida Paulista), eu tive que vir pra cá pra depois ir pra lá. Não era mais fácil ir direto pra lá? Mas, eu tenho que vir pra cá e depois ir pra lá. Fica mais difícil.

Entrevistador: Aqui vocês vão pra onde?

Nelson: Daqui a gente não sai, não. A única vez que nós saímos agora foi pro teatro e foi pra uma biblioteca que tem lá na Paulista. Lá pro lado da Paulista.

Entrevistador: Você não sente falta de mais atividades desse tipo?

Nelson: Por enquanto, ta bom, né. Por mim ta bom. Agora, Também acostumei com esse ritmo. Ta bom.

Entrevistador: Você acha que se mudasse esse ritmo você mudaria também?

Nelson: Pra mim essas atividades ta bom demais. As que eu faço aqui. Porque toda vez que eu venho aqui eu faço atividades. Eu faço Lian Gong (atividade corporal chinesa), eu faço segunda. E às vezes de quarta, às vezes de quinta, às vezes de terça. Amanhã (sexta-feira), tenho que vir porque amanhã tem o Barracão. Vou trabalhar no Barracão.

Entrevistador: O que você pensa pro futura? O que você quer?

Nelson: Eu não penso porque...Olha eu vou te contar uma coisa: eu aposentei, né. Então o futuro meu é de esperar o que vai acontecer, né. Porque eu não posso conseguir emprego. Porque eu não conseguia arrumar emprego, não conseguia arrumar nada. Como eu ia ficar? É uma situação apertada, né. Inclusive, lá em casa, tem que fazer um monte de coisa. Tem que arrumar o portão porque o portão ta caindo. Tem que arrumar a parte elétrica, a parte ta toda confundida, toda atrapalhada. E, então, tem um monte de coisa lá em casa. Então, eu tinha arranjar o melhor motivo, o melhor jeito pra fazer e resolver esse problema, né. Porque a minha melhor maneira de resolver é aposentar porque eu me aposentando, eu resolvia meus problemas, entendeu? Eu estou resolvendo os meus problemas. Devagarinho ta chegando lá.

Entrevistador: Sobre quais problemas você está falando?

Nelson: Os problemas lá em casa, tudo. Tem muita briga lá em casa, muita discussão, muita como é que fala? Muito, eu tava muito nervoso. Eu chegava em casa, meu pai me criticava. Toda vez era motivo pra me criticar. Tudo que a gente falava, conversava. Agora não, agora ta uma paz dentro de casa porque eu não to dando todo dinheiro, to dando uma parte pra ele. Então, agora, aliviou os meus problemas. Antes era só esse lado. E quando eu fazia esse tratamento eu me aliviava, me sentia bem, mas chegava dentro de casa voltava os problemas de novo. Que queria dinheiro, queria isso, queria aquilo. Aí, foi até onde eu cheguei e falei: "Eu não to agüentando mais".

Entrevistador: Você mora com quem?

Nelson: Com meu pai, minha mãe. Tem meu cunhado que mora em cima, que ele não dá chance comigo. Nós brigamos. A gente não se combina. Eu não sei. Eu sei que ele virou a cara de uma tal maneira que... Não quer conversar comigo. Tem a sobrinha que esses dias ela ajudou, né. Eu tava levando umas flores pra minha mãe. Comprei umas margaridas e dei pra minha mãe. Então, ela me ajudou. Ela me viu no ponto de ônibus, viu que eu tava carregado, aí ela me ajudou. Mas, se o meu cunhado souber que ela fez isso comigo, ela vai tomar uma bronca lascada. Porque ele não quer misturar eu com ela, com ninguém. Porque nós brigamos já. Brigamos já de mão, de porrada mesmo. Só que aí eu fui internado, deu polícia. Mas toda briga que deu em casa deu polícia. Eu chamava a polícia e depois eles falavam que eu tinha acertado ele, e quem se ferrava era sempre eu. Aí, eu falei: "Vou parar, não vou mais brigar, não vou mais ter confusão". Aí assim, comecei a tomar remédio. Sei lá né. Se minha mãe morrer, se meu pai morrer, eu vou ter que sair de lá. Vou ter que ir pra outra casa.

Entrevistador: Você pensa nisso?

Nelson: Eu tava pensando nisso. Inclusive, eu falei pra Maria José (profissional), eu falei pra ela na reunião que a minha vontade era sair de lá, ta entendendo? E tava achando que o meu cunhado tava fazendo macumba pra mim. Tava achando que ele tava fazendo. E ele fazia macumba também porque a família dele é tudo, né. Tudo sem Deus no coração. E eu vou sair mesmo.

Entrevistador: O que você vai ter que fazer pra sair de lá?

Nelson: Eu não sei não. Eu gosto muito da minha mãe, eu gosto muito do meu pai. O problema que eles têm razão é de eu não arrumar emprego. Então, eles começavam e eu brigava. Discussão tudo. Agora eu to aposentado, eu to sossegado. Agora eu to sossegado.

Entrevistador: Mesmo estando aposentado, você não pensa em procurar alguma coisa que te faça se sentir melhor?

Nelson: Não. Isso aqui ta fazendo bem pra mim. As coisas que eu faço aqui (CECCO) tão fazendo bem pra mim. As atividades que eu to fazendo fazem bem. Ta me ajudando bastante.

Entrevistador: E mais pra frente?

Nelson: Eu penso em mudar vida, ter uma casa, comprar uma casa, tudo. O meu sonho é ter uma casa pra mim morar ali dentro, pra mim fazer o que eu quiser, da minha maneira de fazer. Aí, eu vou fazer.

Entrevistador: Como você pensa em fazer?

Nelson: Sem dinheiro é impossível. Penso ou, senão ficar como ta e ver como fica. Porque a casa é do meu pai. A casa não é dele. Porque se ele me expulsar de lá eu ponho um advogado em cima dele. Se ele me mandar sair de lá eu pego um advogado e processo ele.

Entrevistador: Você pensa em trabalhar?

Nelson: Eu não posso trabalhar registrado. Se eu trabalhar registrado eles cortam a minha aposentadoria. E se eu for trabalhar, é difícil trabalhar. Se eu vou fazer um teste, de repente eles me registram, e um mês, um mês e pouco de serviço... Porque quando eu tava trabalhando bem...Tipo, em um mês eu sou o melhor da firma, o pessoal até me elogia. Depois, eu não sei o que acontece que eu caio tudo de novo, aí os caras me mandam embora.

Entrevistador: Você fica muito no bairro, na região?

Nelson: É. Eu fico em casa.

Entrevistador: E quando você sai da região, você sai pra fazer o quê?

Nelson: Não, eu vou pra casa.

Entrevistador: E como é ir pra Copa, em um lugar diferente?

Nelson: Eu gostei. Eu me senti bem, me sentia à vontade. Não tinha aquela obrigação de não poder falar isso, falar aquilo. Como eu sou um cara da igreja, eu respeito mais, não falo palavrão, tudo normal.

Entrevistador: Como vocês iam pra lá?

Nelson: A gente se encontrava e pegava o ônibus lá no metrô. Na volta a gente pegava o metrô. Pro SESC, o ônibus pegava a gente aqui e a gente ia pra lá.

Entrevistador: Como é esse dia pra você?

Nelson: Pra mim é o dia mais assim, especial. Assim, a gente ia lá, ia ver as paisagens, ia ver tudo, né. Ia ver as piscinas, ia ver meus amigos, tudo.

Entrevistador: Como vocês planejavam?

Nelson: Ah, a gente planejava, falava que ia ser no SESC, e aí nós íamos. Só combinava e ia. Eu ficava jogando dama (jogo de tabuleiro) lá.

Entrevistador: Qual a diferença de jogar dama aqui e jogar lá?

Nelson: É a viagem, é a diferente pela caminhada. A gente ia dentro do ônibus conversando, batendo papo, tudo. Aí o Carlinhos (profissional) começa a batucar. Parece que muda, parece que a gente muda, muda o comportamento, muda tudo.

Entrevistador: Tudo o quê?

Nelson: tudo que eu quero dizer é assim, o modo de pensar, a maneira de pensar, os problemas. Tira os problemas. A gente não pensa nos problemas. Melhora. Eu não sei porque, mas eu sei que melhora.

Entrevistador: Você já pensou porque melhora?

Nelson: Não, nunca pensei. Simplesmente melhora. Faz bem. Dá prazer.

Anexo IV

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, INFORMADO E ESCLARECIDO

Pesquisa: *“A inserção das atividades de lazer no cotidiano de usuários de serviços de saúde mental: a experiência da “Copa da Inclusão”*

Responsáveis: Ed Otsuka - Pesquisador
Ianni Regia Scarcelli.- Orientadora

Objetivo: Investigar as formas de acesso a atividades de lazer no tratamento de usuários de serviços de Saúde Mental que visa a atenção psicossocial. Estudar as demandas apresentadas e as deficiências da sociedade em garantir o estabelecimento desse aspecto, especificamente para essa população.

A pesquisa que estamos convidando o senhor (a) a participar poderá ajudar na compreensão dos efeitos causados a partir de atividades de lazer como um instrumento no tratamento de usuários de serviços substitutivos de saúde mental, possibilitando o desenvolvimento de propostas semelhantes.

Assumimos o compromisso de que as informações que o (a) senhor(a) nos der serão anotadas e/ou gravadas, mas mantidas em sigilo.

Prometemos que logo após o término do trabalho, apresentaremos para o senhor (a) os resultados da pesquisa.

Sua participação é livre e voluntária e a qualquer momento da entrevista, o senhor (a) poderá desistir.

Sua participação também não implica despesa por parte do senhor (a) e nem riscos para sua saúde e de sua família.

Qualquer dúvida existente sobre o projeto será respondida pelos pesquisadores durante o decorrer do trabalho ou através do seguinte telefone:

Ed Otsuka (11) 91919077/24781992 (Pesquisador)

Ianni Regia Scarcelli (11) 3091.4184 / 3091.4365. (Orientadora)

Agradecemos desde já a sua colaboração.

São Paulo, ____ de Julho de 2007.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do entrevistado

RG: _____

Endereço: _____