

De como o Sertão do Submédio São Francisco ganhou um núcleo de mobilização antimanicomial: da história aos desafios atuais

Barbara E. B. Cabral¹
Michele L. de S. Costa²
Grécia R. N. de Lima³
Jessica R. S. Melo⁴
Geizeane R. dos Santos⁵

¹ Professora Adjunta do Colegiado de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).
barbaraebcabral@gmail.com

² Graduanda em Psicologia – UNIVASF.
michele.lorena@hotmail.com

³ Graduanda em Psicologia – UNIVASF.
grecianonato@yahoo.com.br

⁴ Graduanda em Psicologia – UNIVASF.
jrichelle_17@hotmail.com

⁵ Graduanda em Psicologia – UNIVASF.
geizeanerodrigues@hotmail.com

Dedicamos este escrito aos tenazes atores/autores da Luta Antimanicomial no Brasil, em especial aos usuários e seus familiares, e aos que acreditam, como nós, que é possível reconstruir permanentemente novos sentidos sociais para a loucura.

RESUMO

A Luta Antimanicomial no Sertão do Submédio São Francisco tem se constituído de forma gradual, a partir de uma parceria entre atores/autores da Univasf e das redes locais de atenção à saúde mental, sobretudo das cidades de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, por meio de ações extensionistas. Este artigo objetiva apresentar os passos que levaram à constituição do *Núcleo de Mobilização Antimanicomial do Sertão – Numans* na região, com destaque a ações que têm estimulado o debate em torno da consolidação da reforma psiquiátrica e dos seus desdobramentos nas esferas da gestão, do cuidado e da formação do profissional de saúde. Pretende-se que o núcleo ganhe cada vez mais força, como movimento social e assumido por lideranças da comunidade, contribuindo para a efetivação de uma rede de cuidados integrais em saúde mental no Vale do São Francisco.

Palavras-chave: Movimento social; Saúde mental; Reforma psiquiátrica.

How the Backlands of Medium San Francisco got an anti-asylum mobilization group: from history to present challenges

ABSTRACT

The fight against Asylum logic in the Backlands of San Francisco River has gradually emerged from a partnership between actors/authors of Univasf and of the local networks of mental health care, particularly in the cities of Juazeiro (in Bahia State) and Petrolina (in Pernambuco State), through extension activities. This article presents the steps that led to the creation of the “Backlands Antimanicomial Mobilization Group” (*Numans*) in the region, highlighting actions which have stimulated the debate on the consolidation of psychiatric reform and its implications in the areas of management, care and formation of health professionals. It is intended that *Numans* gets increasingly stronger, as a social movement, being undertaken by community leaders, and contributing to the realization of an integral mental health care network in the São Francisco Valley.

Keywords: Social movement; Mental health; Psychiatric reform.

SITUANDO O TEXTO: DA FUNDAMENTAÇÃO DA PROPOSTA

O presente artigo tem por objetivo apresentar os passos que levaram à constituição do *Núcleo de Mobilização Antimanicomial do Sertão – Numans*, na região do Submédio São Francisco, cuja potência – em ato – vem fortalecendo o debate em torno da consolidação da Reforma Psiquiátrica e dos seus desdobramentos nas esferas da gestão, do cuidado e da formação do profissional de saúde. Consideramos que esse registro revela vias possíveis para que a universidade atualize seu compromisso social com o desenvolvimento regional, destacando-se a importância da extensão, compreendida em sua imbricação com a pesquisa e o ensino.

Para tanto, importa resgatar, primeiramente, alguns aspectos históricos da própria construção social em torno do fenômeno *loucura* ao longo dos séculos. Destaca-se que a humanidade construiu diversos sentidos, compreensões e percepções sociais sobre essa experiência, culminando em um processo de patologização progressiva, cujo ápice ocorreu na Modernidade, com a configuração do *status* de *doença mental* e da chamada *medicina mental* (MACHADO, 2006). Acreditava-se que a *alienação mental* – vocábulo inicialmente usado para designar a loucura naquele período – privava a pessoa de sua liberdade, em função do comprometimento de sua capacidade racional. Destarte, (re)afirmou-se, na aurora do século XIX, um lugar social para a loucura marcado pela marginalização e exclusão, vinculando-se esta experiência às noções de periculosidade social e incapacidade produtiva, até hoje predominante nas concepções e representações sociais acerca desse fenômeno.

Nesse processo, reduziu-se paulatinamente a multiplicidade de sentidos que podem se atrelar à experiência de loucura – originariamente tão diversa, plural e multifacetada –, que a situaria muito além do caráter patológico, como indicado por Foucault (2005), em seu importante estudo *A História da Loucura na Época Clássica*, publicado em 1961. Este texto acabou desvelando as condições históricas que possibilitaram o surgimento da Psiquiatria como campo de saber a respeito da loucura, reduzida à *doença mental*, identificando determinações de caráter ético e moral – muito mais que médico – na circunscrição do lugar social dos chamados loucos (FOUCAULT apud MACHADO, 2006).

De acordo com Amarante (1998), a ciência psiquiátrica, à época do seu surgimento denominada *alienismo*, delineou uma terapêutica baseada no princípio do isolamento terapêutico, classificação nosográfica e tratamento moral, com o objetivo maior de restituir a razão ao louco, na perspectiva de possibilitar seu retorno ao convívio social, tendo em Pinel um dos seus maiores expoentes. Já naquele período, havia muitas discussões e divergências em relação à qual seria a natureza da loucura, então capturada como *doença mental*, sendo defendidos inúmeros e divergentes pontos de vista em relação a sua etiologia, desde sua caracterização como fundamentalmente uma desordem das paixões – como defendia Pinel – até a crença em uma determinação hegemonicamente orgânica – como professava Cabanis e, um pouco depois, Morel e sua teoria da degenerescência (CAPONI, 2012).

Ao serem consideradas como ameaça à ordem social, ao mesmo tempo em que deveriam ser protegidas de sua própria loucura, postulava-se que as pessoas *loucas* fossem mantidas em espaços de confinamento, nos quais poderiam ser rigorosamente observadas e submetidas a uma pedagogia da ressocialização – era o nascimento do

hospital psiquiátrico propriamente dito. Como indica Amarante (2008), o hospital sofreu um processo de medicalização ao longo da história, tendo nascido com um intento caritativo na Idade Média, assumindo a função de controle social na Época Clássica – por ocasião do fenômeno da Grande Internação, discutido por Foucault – e, finalmente, adquirindo o mandato social de tratamento, em fins do século XVIII.

Muitas críticas têm sido direcionadas aos saberes, discursos e práticas que constituem o paradigma clássico da psiquiatria, cujo lócus primordial de tratamento era o hospital psiquiátrico, fundado sobre o pilar da reclusão/exclusão social. Este modelo foi (e segue sendo) posto em questão, principalmente, pelo insucesso na conquista dos objetivos terapêuticos propostos quando de sua criação. Constatou-se que milhares de sujeitos, a partir do internamento nessas instituições, foram privados do convívio comunitário, sendo submetidos a atos violentos e encerrando ali sua existência.

Particularmente no cenário posterior à II Guerra Mundial, houve diversas experiências de reforma psiquiátrica no mundo, com diferentes gradientes de questionamento do aparato psiquiátrico, que geraram transformações nos modos de cuidado. Dois desses movimentos –, a Antipsiquiatria e a Psiquiatria Democrática Italiana – puseram em xeque a função social da psiquiatria e suas formas tradicionais de tratamento, disparando intensos processos de transformação social e propondo outras terapêuticas.

Segundo Amarante (1998, p. 87), inicia-se no Brasil, no final da década 1970, o movimento pela reforma psiquiátrica, compreendido como “[...] um processo histórico de formulação crítica e prática, que tem como objetivos e estratégias o questionamento e elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria”. Através do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), aconteceram as primeiras reivindicações na área, com a finalidade de se constituir modos dignos de cuidado às pessoas que apresentam transtornos psíquicos. Em consonância com o Movimento pela Reforma Sanitária, ocorreram diversas manifestações voltadas ao questionamento do modelo privatista e precário de atenção à saúde mental, às práticas repressoras recorrentes nas instituições psiquiátricas e à situação precária dos profissionais que trabalhavam na área.

Um marco importante no contexto do Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil foi o *II Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental*, realizado em Bauru-SP, em 1987, quando se ratificou a necessidade de dar andamento ao processo de transformação dos modos de atenção à saúde mental no país, inspirando-se fortemente na experiência italiana. Esta tinha como um dos aspectos axiais a intenção de colocar a doença entre parênteses, como destacava Basaglia (2005), valorizando-se prioritariamente a relação com as pessoas e incluindo-as na produção do cuidado. No Congresso de Bauru, definiu-se o lema *Por uma Sociedade sem Manicômios*, instituindo-se a data *18 de maio* como o *Dia Nacional de Luta Antimanicomial*. O movimento de trabalhadores, incorporando usuários dos serviços de saúde mental, transforma-se em Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (AMARANTE, 1998).

O conceito de *desinstitucionalização*, repaginado e fortalecido na proposta italiana de reconstrução dos modos de cuidado em saúde mental, diz respeito a uma reinvenção permanente de saberes, discursos e práticas neste campo,

constituindo-se como “um trabalho prático de transformação” (ROTELLI; DE LEONARDIS; MAURI, 2001, p. 29). Desse modo, o objeto de cuidado, em vez de ser a doença, passa a ser a *existência sofrimento*, ganhando contornos reais a partir da vida das pessoas de que se pretende cuidar.

Amarante (2008) indica que um processo de reforma psiquiátrica, em respeito à complexidade que o constitui, precisa atingir, minimamente, quatro dimensões: a técnico-assistencial, a teórico-conceitual, a político-jurídica e a sociocultural. Enfatiza que, possivelmente, o mais desafiante seja impactar a última, considerada, portanto, estratégica. Tratar-se-ia de *construir outro lugar social para a loucura*, como indica Birman (1992), no sentido de fazê-la caber na cidade e na cultura. Isso pode ocorrer a partir de ações provocativas às pessoas, a todos nós, no sentido de remexer com o imaginário social, que costuma reduzir loucura à doença mental e relacioná-la à periculosidade e incapacidade produtiva, tal como postulado pela Psiquiatria, em seus primórdios.

Apesar de haver no país uma política de saúde mental claramente definida, voltada à criação de uma rede de cuidados diversificada, comunitária e substitutiva à lógica manicomial, é necessário avançar na direção de sua ampliação e aprimoramento, especialmente no cenário local, acreditando-se que a universidade deve assumir um papel fundamental neste contexto. Tendo em vista a perspectiva de implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil, deflagrada por meio da Portaria GM nº. 3.088, de 2011, apostamos que se revela imprescindível fortalecer movimentos sociais que respaldem e participem desse processo.

O lugar de acolhimento da loucura é na cidade, no território, como tão bem delineado na tradição basagliana de transformação dos modos de cuidado em saúde mental. Não se trata de “tolerar” a loucura, mas, como indica o próprio Basaglia (2005, p. 255), de

[...] aprender a suportar um confronto com o outro que só permanece real e significativo quando o sofrimento não é isolado em lugares e ideologias que se encarreguem dele; aprendizagem que permite ao mesmo tempo a não-expulsão da diversidade e o reconhecimento da mesma, muitas vezes escondida nas regras de uma ‘normalidade’ que desvirtua as necessidades tanto quanto a ‘loucura’.

Assim, iniciativas que possibilitem modificar as relações da sociedade com o que é diverso, escapando às normatizações – pelo viés da imposição de padrões de normalidade –, ganham uma importância capital para a construção de modos mais fluidos/abertos/respeitosos de sociabilidade. Consideramos ser vital *contagiar*, com essa lógica inclusiva, não apenas os serviços e a organização do sistema de saúde, mas, sobretudo, a sociedade como um todo, à medida que o território é tomado como o lócus de cuidado privilegiado.

Como indicam Silveira et al. (2011, p. 101), “tem-se evoluído muito em termos de estrutura do sistema, mas ainda de maneira incipiente no campo das concepções e representações que refletem no cuidado por parte da família e das redes sociais”. A ruptura com a lógica asilar e manicomial, fundamentada em preconceitos e padronizações do humano, implica construção de outras práticas de saúde, constituindo ainda um grande desafio social.

Situando-se no eixo de saúde/saúde mental, com ênfase na organização socio-política, principalmente de usuários e familiares das redes de saúde mental, a ideia de criar e fortalecer o movimento social em favor da Reforma Psiquiátrica na região respalda-se no pensamento de Benevides (2005, p. 24), quando destaca que “os eixos da universalidade, equidade e integralidade, constitutivos do SUS só se efetivam quando conseguimos inventar modos de fazer acontecer tais eixos”. A autora indica que o investimento em propostas que aumentem o grau de democracia e participação social bem como a construção de redes, de grupidades, de dispositivos de cogestão são vias pertinentes a esse fim.

O princípio doutrinário da integralidade, sobretudo, é tomado como basal, por considerarmos que se configura como um diapasão importante no processo de tessitura das redes de saúde, redes sociais e das práticas de cuidado. De acordo com Cabral (2011), importa construir a integralidade no cotidiano das práticas, ultrapassando seu aspecto normativo – que não garante uma concreta efetivação – por meio da valorização e entrelaçamento dos múltiplos saberes, fazeres e dizeres: a perspectiva seria a de construção de caminhos possíveis para um alargamento da saúde – como capacidade de lidar com a vida – conforme os variados pontos de vista existentes, proporcionais aos seres – sempre singulares – envolvidos nos processos. Depreende-se, então, que integralidade não se trata de algo meramente *aplicável*.

Sintoniza-se, portanto, com o sentido apontado por Pinheiro e Guizardi (2008, p. 23), ao qualificarem a integralidade como “[...] um dispositivo político, de crítica de saberes e poderes instituídos, por práticas cotidianas que habilitam os sujeitos nos espaços públicos a engendrar novos arranjos sociais e institucionais em saúde”. Articulando a perspectiva de integralidade, assim compreendida, e a noção de cuidado – como uma atenção baseada no vínculo, no acolhimento e na responsabilidade (SILVEIRA et al., 2011), aposta-se que qualquer prática de saúde precisa assumir a centralidade do usuário como fundante.

A proposta de centralidade do usuário vai além da intenção de tomá-lo como referência na elaboração das políticas e realização das práticas de cuidado – o que seria uma visão centrada no usuário. Tratar-se-ia de, além de tomá-lo como foco de atenção, criar estratégias para sua inserção como sujeito ativo no processo, reconhecendo seus modos singulares de buscar cuidado no sistema. Não seria um mero “destinatário das ações”, mas um partícipe de sua construção.

Bonet et al. (2011), valorizando essa noção de centralidade do usuário, discutem sua função como mediador, posto que está imerso nos contextos relacionais em que se produzem os atos de saúde. Assim, os autores apresentam um ângulo ainda mais preciso e ousado para essa compreensão da participação do usuário, propondo a noção de “situação-centrada”: os usuários falando de dentro, situados no mundo de forma singular, assim como os profissionais de saúde, gestores, entre outros.

Vasconcelos (2008), em estudo sobre dispositivos associativos e de luta no campo da saúde mental, aponta como fundamental potencializar outros atores sociais – como os usuários e familiares –, em processos organizativos que não sejam dependentes de governos, tampouco atrelados apenas aos serviços e a organizações de categorias profissionais, com vistas a maiores conquistas no processo de reforma psiquiátrica no país. Tendo sido perfilado este cenário, cabe agora narrar a história do *Numans*.

REVISITANDO OS FIOS DA HISTÓRIA: UMA IDEIA E UMA PROVOCAÇÃO SE TRANSFORMANDO EM ATO

Em maio de 2009 aconteceu, em Petrolina-PE, cidade do sertão pernambucano, uma vibrante e colorida caminhada em comemoração ao *Dia Nacional de Luta Antimanicomial (18 de maio)*, seguida do *I Fórum de Mobilização Antimanicomial (FMA): Loucura em Movimento*, que aconteceu no Centro de Convenções de Petrolina-PE. Não era a primeira vez que se marcava tão importante data na região, mas tal evento tinha um caráter particular: constituía uma iniciativa efetiva de reunir atores/ autores diversos das duas cidades vizinhas – Juazeiro-BA e Petrolina-PE – interessados na temática: usuários de serviços, familiares, profissionais da rede de saúde, estudantes, professores e comunidade em geral.

A proposta surgiu a partir de um grupo de estudantes da *Disciplina Saúde Mental I*, do curso de graduação em Psicologia da Univasf, em sua oferta de 2009.1. Mobilizados com as discussões em sala de aula, os graduandos propuseram à professora organizar um evento diferenciado para marcar o 18 de maio. Aceito o desafio e mergulhando-se em intenso trabalho de preparação, em um prazo curtíssimo, foi tomando forma o *I FMA*, que brotou de ação integrada da Univasf e Secretarias Municipais dos dois municípios.

Inaugurava-se uma articulação inédita entre as gestões municipais e instituição formadora, marcada pela ousadia de um grupo de estudantes, professores e profissionais da rede, sobretudo os ligados aos Centros de Atenção Psicossocial – os CAPs. Buscamos parcerias e, dentre as conquistas, tivemos o apoio do *Núcleo Estadual de Luta Antimanicomial Libertando Subjetividades*, situado em Recife-PE, e do Conselho Regional de Psicologia (CRP-02).

De fato, o que se vislumbrava, desde as reuniões preparatórias, era dar o primeiro passo para a criação de um movimento social em favor da consolidação da reforma psiquiátrica no Vale do São Francisco. A aposta se confirmou e congregou muitos adeptos, de modo que no fórum foram produzidos debates intensos, firmando-se um compromisso: criar um núcleo permanente de discussão sobre a luta antimanicomial e reforma psiquiátrica fundamentado na realidade local.

Plantava-se, assim, a semente para a constituição do *Numans*. Tendo a primeira roda de conversa ocorrido em outubro de 2009, o núcleo foi sendo gestado a cada encontro, tendo herdado a marca da ousadia. Não havia uma sede fixa, utilizando-se espaços da universidade e/ou das redes de saúde das duas cidades. Entretanto, a identidade almejada era clara (ainda que em trânsito contínuo, como toda identidade...): ser movimento social, escapando-se a determinações institucionais e burocráticas, por vezes perversas ou acachapantes.

O dispositivo foi agregando pessoas interessadas na temática, realizando-se encontros periódicos e buscando-se afirmar. Ao longo de sua existência, o *Numans* contou com representantes da Univasf, da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), do Conselho Regional de Psicologia-02 (e sua Subseção do Sertão do São Francisco), trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e da rede de saúde, usuários dos serviços de saúde mental e, sobretudo,

estudantes dos cursos de saúde (especialmente Psicologia) e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (Univasf/SESAB/Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro-BA).

Sentia-se a necessidade de estudos e buscas de outras experiências semelhantes, criando-se uma aproximação com o *Libertando Subjetividades* (PE) e a *Associação Metamorfose Ambulante* – AMEA (BA), que foram parceiros fundamentais desde o início. Esses são filiados à *Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial* (RENILA), que sempre constituiu uma referência fundamental para o *Numans*, mantendo-se um laço expressivo, mesmo que, até o momento, não tenha havido uma filiação formal. O *Numans* precisava seguir seu caminho no sentido de circunscrever seus contornos, considerando-se a significativa dificuldade de sustentação da participação de usuários e familiares dos serviços de saúde mental nos encontros.

No ano de 2010, o *Numans* promoveu a/o *I Conferência Interestadual de Saúde Mental do Submédio São Francisco / II Fórum de Mobilização Antimanicomial*, nos dias 09 e 10 de abril, no Complexo Multieventos da Univasf – Campus de Juazeiro-BA. Foram convocados 16 municípios circunvizinhos da Bahia e de Pernambuco, de forma que o evento correspondeu a uma etapa regional da *I Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial* (IV CNSM-i). A possibilidade de agregar e assumir a realização de uma etapa regional da IV CNSM-i foi tomada a princípio como um grande delírio; contudo, era um daqueles delírios que potencializam quem somos e, percebendo que o grupo estava disposto a bancar esse desafio, partimos para as articulações necessárias, nas instâncias Federal, Estaduais e Municipais.

O fôlego para levar adiante essa proposta se fortaleceu pela percepção de que talvez muitos municípios da região não conseguissem realizar suas conferências locais, uma vez que os prazos estavam muito reduzidos. A *IV CNSM-i* foi convocada por decreto presidencial, em abril de 2010, em consequência de intensa mobilização e pressão social pela necessidade de abrir amplos debates acerca dos avanços e retrocessos na política de saúde mental nacional. Tratava-se de uma oportunidade única para promover reflexões acerca da situação loco-regional da atenção à saúde mental, reconhecendo avanços e desafios na implantação da rede de cuidados específicos. Pisamos no acelerador e fomos adiante, sem saber ao certo o que e como construiríamos esse momento. Como no *I FMA*, mergulhou-se na preparação do evento sem fundos de reserva financeira, apostando-se nas parcerias possíveis. Mais uma vez, funcionou!

Tivemos 489 participantes, que se envolveram na construção de 129 propostas para melhoria da atenção à saúde mental na região, conseguindo garantir delegações para as conferências estaduais da Bahia e de Pernambuco e, daí, para a *IV CNSM-i*, cujo tema foi “Saúde Mental – direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios”, tendo acontecido em Brasília, entre os dias 27 de junho a 01 de julho de 2010.

Ressaltamos que tal feito só foi possível mediante a conjugação de esforços dos participantes e uma impressionante capacidade de articulação do grupo, pela parceria entre atores da Universidade, instituições locais e gestores/trabalhadores/usuários da rede de saúde mental da região, além do apoio imprescindível das gestões municipais, especialmente de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, das Secretarias Estaduais de Saúde (SESAB e SES-PE) e do CRP-02.

Fundamental, outrossim, foi a legitimação do nosso processo pela Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde (ATSM/MS).

Após esse intenso movimento, o *Numans* manteve reuniões esporádicas, percebendo-se certa dificuldade para o seu fortalecimento. Um dos fatores identificados foi a rotatividade dos participantes – em sua maioria estudantes de Psicologia e residentes, que finalizavam seus cursos e seguiam seus trajetos – além da impossibilidade de constituir, nesse período, participação sistemática e liderança de usuários e familiares dos serviços de saúde mental.

Ainda assim, com um grupo menor, foram realizadas algumas ações em 2011, para marcar datas especiais da luta pela saúde mental, entre elas o *18 de maio* e o *Dia Mundial da Saúde Mental* (10 de outubro), em parceria da Univasf com os CAPs de Juazeiro e Petrolina. Dentre estes, cabe aqui destacar o evento “Tá pintando loucura na Ilha do Fogo”, realizado no dia 02 de outubro, na Ilha do Fogo, situada na divisa Juazeiro-BA e Petrolina-PE, tendo como objetivo promover um dia artístico-cultural-poético, com pinturas de painéis coletivos, tematizando saúde mental e loucura, na perspectiva de contribuir para a construção de outros lugares sociais para a loucura, que não os de exclusão e preconceito. Esse encontro tornou-se mais um marco dessa história da celebração da vida e dos modos singulares de existir, constituindo um espaço de férteis reflexões, mediadas pela arte, entre os participantes.

Em 2012, o *Numans* retomou suas reuniões – ainda de forma não sistemática – motivado pela comemoração do 18 de maio, que resultou na articulação e organização do *I Ciclo da Luta Antimanicomial no Sertão*, realizado de 11 a 18 de maio. Houve diversas atividades, como rodas de debates, oficinas e exibição de filmes, sendo também finalizada com a caminhada festiva pelas ruas de Petrolina-PE. Isso favoreceu uma sensibilização à importância da luta, uma vez que, ao convidar usuários, familiares e profissionais em geral a ocupar o espaço da universidade, proporcionou uma rica troca de experiências e saberes. Esse movimento acabou inserindo novos integrantes às discussões, sobretudo estudantes, na proporção que despertava reflexões sobre a necessidade e importância do *agir político* (ARENDDT, 2009) bem como um sentido de pertencimento à “luta”.

Em um dos momentos, na concentração para a saída da caminhada festiva, vários participantes uniram-se numa grande roda, numa mistura alegre e colorida, entre as cores das fantasias e os baques de instrumentos de percussão, que soavam de maneira improvisada. Ficou claro ali que não importava de qual lugar se falava, sendo valorizado o sentido comum que integrava as pessoas naquele instante. Em meio à euforia e ensaios de grito de guerra para sair às ruas, o microfone esteve disponível *para todos*, a fim de maximizar o que ecoava naquela concentração: *era necessário fazer caber na sociedade modos singulares de existência, pois isso é marca da vida!* Poder brincar em público, no coletivo, com os sentidos de loucura, relativizando o peso que foi atribuído a essa experiência a partir de sua redução à doença mental, ao mesmo tempo em que se pleiteava uma rede de atenção integral a quem necessita de cuidados nesse âmbito, surgiu como uma possibilidade de abertura e ampliação de visão, produzindo outras sensibilidades.

No grupo estavam integrantes fantasiados da Unidade de Palhaçada Intensiva (UPI), outro projeto de extensão da Universidade que faz intervenções de caráter lúdico/terapêutico em hospitais. Enquanto os *clowns* da UPI mexiam com nossas lembranças infantis, provocando facilmente o riso, usuários, gestores, estudantes e diversas pessoas que por ali passavam formaram um coro alegre na rua. Deixar o espaço “protegido” da Universidade e desfilar pelas principais ruas da cidade, entoando frases preenhes de desejos de democratização, de partilha, de reconhecimento funcionou, mais uma vez, como exercício ético-político.

Pretendia-se levar os transeuntes à *loucura* – ou levar um pouco de loucura a todos? – provocando o imaginário à produção de outros sentidos para esta experiência, estimulando-se atitude de abertura e respeito. Com todos misturados – como costumam ser os encontros na vida – ficava difícil categorizar, conforme os padrões enrijecidos de normatização da vida e do humano, quem era louco ou não. *E o que é loucura, afinal?* Que se mantivesse, diante dessa pergunta, uma atitude de cautela, desconfiança e reconhecimento de singularidade e pluralidade do humano, tal era o intuito.

Reconhecida a importância do fortalecimento do *Numans* na região, foi proposto e aprovado, no final de 2012, um projeto de extensão por meio do Edital 01/2012, da Pró-reitoria de Extensão da Univasf (PROEX/PIBEX 2013/2014), tendo o trabalho com o grupo, que batizamos de MANS, iniciado já em dezembro desse mesmo ano. O projeto conta com parcerias no próprio Colegiado de Psicologia bem como de profissionais dos serviços da rede de saúde mental de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, do Tribunal de Justiça-PE e de residentes de Saúde da Família.

Desde então, a direção perseguida tem sido a de construção de uma atuação com maior grau de autonomia, com identificação de lideranças que estejam conectadas às suas bases, além do estímulo à criação de mecanismos de sustentabilidade política e financeira para o movimento. São valorizados e tomados, como fundamentos das práticas a serem desenvolvidas, princípios como: integralidade, justiça, direito à saúde, centralidade do usuário, reconhecimento da alteridade, ativação de redes sociais e outros que se sintonizem com esse ideário. Temos assumido o desafio – dado não haver receituário – de que tais princípios se construam e operacionalizem como ações concretas em cada passo e/ou etapa do projeto.

Introduziu-se, com esse projeto de extensão, um diferencial na história do *Numans*, possibilitando-se a retomada de reuniões sistemáticas mensais desde janeiro de 2013. O Projeto MANS objetiva mobilizar usuários da rede de saúde mental, profissionais de saúde, a comunidade universitária e comunidade em geral das cidades de Juazeiro-BA e Petrolina-PE – e outros municípios da região – a discutir e refletir sobre as propostas do Movimento de Reforma Psiquiátrica, da Luta Antimanicomial e das políticas públicas no campo da atenção à saúde mental, tendo como foco prioritário, nesse momento, as dimensões sociocultural e político-jurídica.

Pretende-se, assim, provocar reflexões sobre o lugar social da loucura, estimulando a construção de relações mais positivas da sociedade com as pessoas que vivem essa experiência e uma convivência mais respeitosa com a diversidade própria do humano; viabilizar espaços formativos, sobretudo para usuários, seus familiares e profissionais dos CAPSs, voltados à construção ou ampliação da responsabilização política

pelo fortalecimento das redes de cuidado e constituir espaços de discussão sobre os avanços e dificuldades enfrentadas na implantação da reforma psiquiátrica na região.

Acreditamos que, desse modo, é possível apoiar o fortalecimento desse núcleo como fórum permanente de discussão em torno do aprimoramento da Rede de Atenção Psicossocial no Sertão do Submédio São Francisco, focalizando a participação de usuários e familiares, construindo um sentido de implicação ético-política, que poderá seguir trazendo impulso para mudança no cenário local neste campo.

No contexto do projeto MANS, os encontros semanais entre coordenadora e estudantes proporcionam um maior embasamento teórico-prático em torno das temáticas pertinentes a sua execução, aprofundando-se a compreensão de saúde mental, de movimento social, de ação política, destacando-se o planejamento das atividades estratégicas, como as reuniões mensais do *Numans*. Trata-se, indubitavelmente, de um expressivo espaço de formação, de um grupo que se articulou inspirado na história do *Numans* e que se comprometeu com o seu fortalecimento, movidos pelas discussões em sala, principalmente nas aulas de Saúde Mental I (no semestre letivo de 2012.1). O projeto vem viabilizando, ainda, uma aproximação com o dia-a-dia dos serviços da rede de saúde mental, cabendo aqui destacar as visitas realizadas para divulgação e informação do *Numans*, visando-se à futura realização de atividades itinerantes.

Nessa atmosfera, desde o início de 2013 definiu-se pela realização do *III Fórum de Mobilização Antimanicomial: Ativando as Redes de Atenção à Saúde Mental e o Direito ao Cuidado*, que de fato aconteceu nos dias 25 e 26 de abril, também no Complexo Multieventos. Durante as articulações para sua concretização, conquistamos o apoio da ATSM/MS, que garantiu a vinda de alguns convidados bem como a sua própria representação no evento, o que nos deu um alento e estímulo.

Mais uma vez, a força de um coletivo e as parcerias garantiram o acontecimento do III FMA: além da Univasf, por meio da PROEX, as Secretarias Municipais de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, assim como a SES-PE e a SESAB, foram fundamentais. Pelas parcerias, inclusive do CRP-03 (Bahia), conseguimos garantir a participação de representantes da AMEA, que mobilizaram de forma magistral os participantes, em especial os usuários dos CAPs da região. Os municípios que compõem a 15^a. Diretoria de Saúde da Bahia (DIRES) e a 8^a. Gerência Regional de Saúde de Pernambuco (GERES) foram novamente convidados e convocados a apoiar esse movimento.

Assim, o *III FMA* cumpriu seu objetivo de rearticular – numa perspectiva interestadual e intersetorial – os municípios do sertão do Submédio São Francisco acerca do debate e implantação/fortalecimento das RAPSs. Ao longo da organização, surgiu a proposta de articular ao evento o *I Seminário de Articulação Intersetorial da RAPS no Vale do São Francisco*, aventada pela supervisora clínico-institucional dos CAPs de Petrolina-PE. Foram cerca de 400 pessoas circulando no Complexo Multieventos, que se transformou numa grande *ágora*, debatendo-se em praça pública – a exemplo do que ocorria na democracia grega – temas cruciais e rumos possíveis para a política de saúde mental na região.

O evento mobilizou membros de várias instituições, enfatizando-se a participação de atores/autores centrais nessa luta, que são os usuários e familiares. Para a alegria de todos, houve uma circulação expressiva desse público, embora se reconheça

a importância de repensar estratégias relativas aos horários das atividades para promover uma maior participação. Nesse contexto, buscou-se garantir o máximo acolhimento a todos os participantes, com destaque aos usuários, estimulando-os a se apropriar das discussões, da dimensão política relativa aos direitos garantidos – mas não efetivados – e a reconhecer naquele espaço a liberdade e possibilidade de expressão de sua singularidade. O objetivo era que todos se percebessem ativos e mediadores na construção das redes de atenção. A convivência como modos diversos de ser foi um exercício naqueles dois instigantes dias, contribuindo para a uma desconstrução de vários preconceitos ainda resistentes em nossa sociedade.

A partir disso, destaca-se a oportunidade que o *III FMA/I Seminários da RAPS* trouxe em relação à articulação de vários saberes e instituições, pela participação de representantes de diversos núcleos profissionais do campo da saúde (estudantes e profissionais), policiais militares, Ministério Público, Tribunal de Justiça, professores universitários, usuários dos serviços, gestores de diversas instâncias e outros. Ali se forjou um precioso espaço formativo, de modo que se torna inevitável ressaltar que poderia/deveria ter havido um maior estímulo à participação de profissionais da própria área de saúde não lotados em serviços específicos da saúde mental; por exemplo, ressaltou-se a pouca participação de profissionais da Estratégia Saúde da Família, componente também estratégico na RAPS.

Caracterizando-se como um evento político – no sentido nobre e originário do termo –, o *III FMA/I Seminários da RAPS* pretendeu – e logrou – ser um espaço de debates e articulações para fazer avançar na região o processo de implantação de redes integrais de saúde. A sua dinâmica se configurou nas *ágoras* – momentos de concentração de todos os participantes em um grande auditório, que tiveram o intento de estimular discussões a partir de temáticas específicas pertinentes ao contexto da saúde mental – e nas *rodas narrativas* – momentos de concentração de grupos menores, assumindo efetivamente um caráter narrativo, em que os participantes puderam partilhar suas experiências nas redes de atenção psicossocial na região, a partir de alguma temática específica. Em ambos os dispositivos, a proposta era, sobretudo, promover a circulação da palavra.

No segundo dia do *III FMA/I Seminário da RAPS*, cabe destacar o lançamento teatralizado do *Guia de Direitos Humanos do Projeto Loucura Cidadã de Usuários de Saúde Mental*, coordenado pela AMEA. Quem estava presente, testemunhou ali o fruto de uma organização e mobilização que aconteceram “da noite para o dia”, como uma expressão singular, espontânea e libertária de usuários dos CAPs locais, que se permitiram a alcunha de “loucos do Sertão” e subiram ao palco, mostrando-se como quiseram e afirmando-se em sua alteridade. Possivelmente experimentou-se ali um processo de empoderamento, tal como indicado por Vasconcelos (2008), numa condição de uma mobilização compartilhada e contextual, baseando-se na apropriação da própria experiência e participação política.

Na *Exposição de Artes dos CAPs*, que aconteceu durante todo o evento, os usuários puderam divulgar os trabalhos que confeccionam como parte de seus projetos terapêuticos. O Coral se apresentou e encantou! Uma senhora, usuária do CAPs II João Martins de Souza, que adora cantar, pleiteou seu espaço no grande palco, ficando intranquila até que esse momento acontecesse: terminou sua cantoria sob aplausos...

Os estudantes artistas, que se dispuseram a contribuir com o evento, arrasaram nos momentos musicais do lanche interativo... Sobrou comida – uma das grandes preocupações da Comissão Organizadora –, que se multiplicou a partir do apoio imprescindível dos CAPs e patrocinadores... As necessidades foram sendo mediadas à medida que emergiam e o evento foi ganhando um caráter de leveza! Aos que partilharam aqueles momentos, ficou a referência de bons encontros, na frequência indicada por Espinosa (2009): as afetações brotadas dos encontros dos corpos ali presentes geraram alegria, que suplantou o cansaço, inclusive dos que estavam à frente da organização...

Durante os preparativos para o *III FMA/I Seminário da RAPS*, as visitas dos estudantes do projeto MANS aos CAPs se destacaram como pérolas do processo formativo, no contexto do projeto de extensão. Dentre estas, uma em especial proporcionou uma intensificação do caráter de implicação com o projeto. Consideramos importante narrar tal fato, brevemente. A ida à instituição teve um sentido diferenciado, pois não foi apenas um momento para divulgar o evento e combinar com os usuários uma possível exposição de produtos artísticos, configurando-se como uma grande oportunidade para refletir sobre a prática da profissão de psicólogo escolhida, enquanto estávamos na sala de espera.

Dentre os que buscavam informações no CAPs naquele dia, um chamou atenção por estar com um encaminhamento de outra pessoa, parecendo procurar se situar no serviço. Trazia em seu rosto um misto de angústia, medo, talvez vergonha por tudo o que representa, para uma família, a experiência de ter alguém com “transtorno psíquico” em nossa sociedade. Apesar de aparentemente calma, essa pessoa revelava um aspecto de insegurança, perplexidade, estranheza ou algo que não nos cabe denominar ou rotular, posto que fosse sentido por outra pessoa e apenas nos foi parcialmente revelado mediante suas expressões naquele dado momento.

Na sala ao lado, a psicóloga atendia uma pessoa, uma senhora, aparentemente com mais de 65 anos. Ela saiu da sala em lágrimas, tentando contê-las e nós, que estávamos ali, sentimos um pouquinho do “peso” dessas lágrimas. Naquele instante, surgiu a reflexão relacionada à dor do outro, ao sentido de nossa profissão, à atitude de disponibilidade ao outro, à escuta e sua potência. Isto nos mobilizou a pensar algo assim: “Nada como perceber a importância de assumirmos o nossa função social, o nosso compromisso com a causa que tanto defendemos!”. Ao mesmo tempo, brotou um sentimento de “inutilidade”, de estarmos “de mãos atadas” frente a alguns acontecimentos que realmente fogem ao controle. Exercício difícil o de cuidar, que implica não assumir o lugar do outro, mas sintonizar com a perspectiva de sua experiência...

Então, fomos apresentados pela psicóloga aos usuários, que estavam em roda. A partir disso, foi possível apresentar o *Numans*, falar sobre a importância da participação deles e dos familiares, sobre o evento, perguntamos sobre suas produções artísticas, se poderiam expor ou programar a apresentação do coral.

Experiências como essas nos remeteram a uma direção indicada na música “Caminhos do Coração”, de Gonzaguinha, que privilegia a condição de ser entre humanos:

E aprendi que se depende sempre / de tanta, muita, diferente gente / Toda pessoa sempre é as marcas / Das lições diárias de outras tantas pessoas / E é tão bonito quando a gente entende / Que a gente é tanta gente onde quer que a gente vá / E é tão bonito quando a gente sente / Que nunca está sozinho por mais que pense estar / É tão bonito quando a gente pisa firme / Nessas linhas que estão nas palmas de nossas mãos / É tão bonito quando a gente vai à vida / Nos caminhos onde bate bem mais forte o coração...

Ao longo do tempo, a participação no *Numans* e seus desdobramentos vêm proporcionando uma ampla apropriação do caráter diverso da experiência de loucura, desenvolvendo-se uma atitude crítica a quaisquer capturas dessa diversidade pelas percepções e padronizações sociais. Paulatinamente vai se relacionando o conhecimento e as compreensões produzidas sobre saúde mental a possibilidades interventivas, dado que se vai alargando uma habilidade – ou melhor, uma atitude – de cuidado ao humano.

DOS DESAFIOS PARA SEGUIR: CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do *III FMA/I Seminário da RAPS* aconteceu num momento bastante crítico para a Política Nacional de Saúde Mental, que se agrava em regiões menos favorecidas socioeconomicamente e distantes dos grandes centros, como a nossa, tendo sido esse aspecto bastante debatido. Anteriormente ao evento, nas reuniões abertas do *Numans* e em algumas visitas aos CAPs da região, foram relatadas e testemunhadas as condições precárias em que as atividades terapêuticas vêm se desenvolvendo, revelando uma falta de investimento político na rede, tanto no que se refere à infraestrutura e garantia de insumos básicos como à composição e valorização das equipes de trabalho.

Sabe-se que há forças reacionárias em ascensão no país, que respaldam, por exemplo, a instituição e popularização de medidas como a internação compulsória a pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas (especialmente o crack) – que se traduz como uma caça às bruxas, tal como ocorreu na Idade Média, ou a repetição do fenômeno da *Grande Internação* do século XVII, descrito por Foucault, que retirava do convívio social toda a sorte de marginalizados do sistema vigente, numa perspectiva de limpeza urbana.

Há muito o que discutir e fazer acontecer no campo da saúde mental, pois embora a Lei Constitucional garanta o direito à saúde, a sua efetivação, com respeito à dignidade da condição humana, demanda um processo permanente de vigilância e resistência.

A Lei Nacional de Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001), conhecida como *Lei Paulo Delgado*, indica caminhos cruciais, porém sua efetivação cotidiana remete ao ponto discutido previamente. O aparato legislativo, não obstante sua importância, não garante as mudanças. De fato, nada está garantido do ponto de vista da efetivação de direitos no cenário político-social, sendo necessária uma militância permanente.

Aproximando-se mais um 18 de maio, após a realização do *III FMA*, o desafio continuou sendo o de conquistar espaços expressivos de mobilização social, impactando a dimensão sociocultural do processo de reforma psiquiátrica.

Como estratégia política, foi elaborada em conjunto com usuários, familiares, profissionais e estudantes, uma carta-manifesto, direcionada e entregue aos gestores dos municípios da região, alertando sobre a necessidade de maior investimento nas redes de saúde/saúde mental.

O *Numans* seguirá apoiando o movimento antimanicomial na região, articulando-se aos serviços e rediscutindo os próprios pilares desse processo. Cientes da magnitude dos objetivos propostos, a motivação e ousadia desse núcleo – que vai se reinventando a cada ano – residem na indignação diante do descaso e retrocesso a que as redes de saúde/saúde mental locais vêm sendo submetidas nos últimos anos em nossa região. Como movimento social, assume-se também a responsabilidade pela construção de novos fatos e condições, como algo processual, como é o próprio sentido da vida.

Aberto e democrático, por condição e princípio, o *Numans* reconhece o caráter complexo e a condição enigmática do que se chama loucura, questionando e extrapolando sua redução a categorias diagnósticas ou a qualquer definição que tolha a multiplicidade do humano. Sem que isso represente contradição – mas tão somente um instigante paradoxo –, busca também contribuir para a consolidação e expansão da rede de cuidados às pessoas que manifestam intenso sofrimento psíquico nesta região do sertão nordestino.

Recorremos a uma frase provocativa de um dos clássicos personagens machadianos, o alienista Simão Bacamarte, para apimentar essa discussão: “A loucura - objeto de meus estudos - era até agora uma ilha perdida no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente”. Destaca-se que, dessa obra, também tiramos a inspiração para o título deste artigo.

Um aspecto desafiador para a continuidade do *Numans* é a atenção em não alimentar sua dependência em relação à Universidade ou qualquer instituição, buscando-se identificar lideranças locais que possam assumi-lo. Isso não implica eximir a universidade de sua responsabilidade, que deverá seguir sendo parceira, mediando processos de ensino-aprendizagem nas redes locais. Entretanto, é imprescindível que se busquem vias de sustentabilidade com vistas a sua crescente autonomia, que pode se relacionar a uma pluralidade de vinculações.

O norte é que o *Numans*, mesmo tendo nascido da mobilização de um grupo ligado à universidade, que encontrou apoio, parceria e disponibilidade em profissionais das redes locais, fortaleça seus passos e siga ocupando os devidos espaços de um movimento social.

Sua finalidade será sempre a de provocar a comunidade em geral – destacando usuários da rede de saúde, familiares, profissionais, gestores, professores e alunos – a refletir e contribuir para a consolidação do processo de Reforma Psiquiátrica na região. Assim, é importante que o *Numans* seja assumido pela comunidade, pois é onde pertence.

Assim, o convite ao debate permanece posto. Que outros caminhos serão desbravados nessa direção a ser seguida firmemente, estamos ainda por descobrir e, seguramente, inventar. Isso dependerá da composição das forças, desejos, disponibilidades, capacidades de articulação dos que se envolveram e se envolverem nesse processo.

O certo, nessas trilhas tortuosas, é que a determinação em fazer acontecer uma mobilização em prol da construção de modos respeitosos de atenção em saúde mental na região tem produzido milagres, no sentido arendtiano da expressão: humanos são capazes de produzir milagres, pelo simples fato de serem capazes de agir – ou seja, disparar processos, iniciar... Saindo da inércia, algo se produz! Que disso não nos esqueçamos ou cansemos...

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo (Coord.). **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

_____. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.

BASAGLIA, Franco. **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BIRMAN, Joel. A cidadania tresloucada. In: BEZERRA JUNIOR, Benilton; AMARANTE, Paulo (Org.). **Psiquiatria sem hospício**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p. 71-90.

BENEVIDES, Regina. A psicologia e o Sistema Único de Saúde: quais interfaces? **Psicologia e Sociedade**, v. 17, n. 2, p. 21-25, maio/ago. 2005.

BONET, Octavio; TAVARES, Fátima; CAMPOS, Estela M. S.; TEIXEIRA, Maria Teresa B.; RODRIGUES, Michelle G. Situação-centrada, rede e itinerário terapêutico: o trabalho dos mediadores. In: PINHEIRO, Roseni; MARTINS, Paulo (Org.). **Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica**. Rio de Janeiro: CEPESC / IMS-UERJ; Recife: Editora Universitária UFPE; São Paulo: ABRASCO, 2011. p. 241-250.

CABRAL, Barbara E. B. **Sustentando a tensão: um estudo genealógico sobre as possibilidades de ação transdisciplinar em equipes de saúde**. 2011. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação de Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2011.

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. 210p.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.

MACHADO, Roberto. **Foucault: a ciência e Saber**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

PINHEIRO, Roseni; GUIZARDI, Francini L. Cuidado e integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo de (Org.). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. 4. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ-CEPESC-ABRASCO, 2008. p. 23-38.

SILVEIRA, Rodrigo; REBOUÇAS, Márcia; MESSIAS, Ana Cristina; CATALAN, Ximena; ALVES, Caroline. Desinstitucionalização e modelos assistenciais em saúde mental: avaliação na perspectiva da integralidade. In: PINHEIRO, Roseni; MARTINS, Paulo (Org.). **Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica**. Rio de Janeiro: CEPESC / IMS-UERJ; Recife: Editora Universitária UFPE; São Paulo: ABRASCO, 2011. p. 95-102.

SPINOZA, Benedictus de. **Ética**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

VASCONCELOS, Eduardo M. (Org.). **Abordagens psicossociais: reforma psiquiátrica e saúde mental na ótica da cultura e das lutas populares**. V. II. São Paulo: Aderaldo e Rothschild, 2008. p. 26-55.

COMO CITAR ESTE ARTIGO:

CABRAL, Barbara E. B.; COSTA, Michele L. de S.; LIMA, Grécia R. N. de; MELO, Jessica R. S.; SANTOS, Geizeane R. dos. De como o Sertão do Submédio São Francisco ganhou um núcleo de mobilização antimanicomial: da história aos desafios atuais. **Extramuros**, Petrolina-PE, v. 1, n. 1, p. 81-96, jan./jul. 2013. Disponível em: <informar endereço da página eletrônica consultada>. Acesso em: informar a data do acesso.

Recebido em: 5 maio 2013.

Aceito em: 18 jun. 2013.