

# 'Coletivo Carnavalesco Tá Pirando, Pirado, Pirou!': desinstitucionalização e estratégias de sobrevivência dos profissionais de saúde mental\*

*'Carnival Collective Tá Pirando, Pirado, Pirou!': de-institutionalization and survivor strategies of mental health professionals*

Vanessa Xisto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Graduada em Psicologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Psicóloga da Prefeitura de Magé – Magé (RJ), Brasil. Sócia-Colaboradora do Espaço Antonin Artaud - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
atemdebate@yahoo.com.br

**RESUMO** Esta pesquisa procurou entender como os profissionais de saúde mental criam estratégias contra o sofrimento causado pela organização atual do trabalho. Para tanto, foi estudado o 'Coletivo Carnavalesco Tá Pirando, Pirado, Pirou!', criado em 2005, por profissionais e usuários de diversos dispositivos da rede de saúde mental do Rio de Janeiro. Entrevistas e observação participante foram utilizadas para analisar esse objeto, que, embora não exclua o sofrimento de sua realização (assim como qualquer outra atividade de trabalho), representa a possibilidade de estabelecer um processo no qual predomine a coletividade e a inclusão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Trabalhador; Psicodinâmica do Trabalho; Psicologia do Trabalho; Saúde Mental.

**ABSTRACT** *This research aimed to understand how mental health workers create strategies against suffering caused by current work organization. Therefore, we studied the 'Carnival Collective Tá pirando, pirado, pirou!', created in 2005 by professionals and mental health patients of dispositives and institutions in Rio de Janeiro. Interviews and participative observation were used to to analyze this object which, while not excluding the suffering of his achievement (as well as any other work activity), represents the possibility of establishing a process in which predominates the community and inclusion.*

**KEYWORDS:** *Worker's Health; Psychodynamic of the Work; Psychology of the Work; Mental Health.*

\* Este artigo é uma versão modificada da palestra proferida no III Encontro de Arte e Saúde Mental, mesa Música, no Anfiteatro do Campus Dom Bosco da UFSJ – São João Del-Rei (MG), de 2 a 5 de setembro de 2009. Trata-se de um breve panorama sobre a pesquisa de mestrado, realizada entre maio de 2008 e abril de 2009, junto ao Coletivo Carnavalesco 'Tá pirando, pirado, pirou!', que resultou na dissertação A Desinstitucionalização e as Estratégias de Sobrevivência dos Profissionais de Saúde Mental nas Instituições: 'O Dia em que Quem Pirou Foi à Rua Brincar com Quem Tá Pirando'.

## Introdução

O 'Coletivo Carnavalesco Tá Pirando, Pirado, Pirou!' foi criado em 2005 por profissionais e usuários de diversas instituições e dispositivos da rede de saúde mental do Rio de Janeiro, como o Instituto Franco Basaglia, Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP), Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ) e diversos Centros de Atenção Psicossocial, a partir do desejo de profissionais e usuários de saúde mental de se integrar ao carnaval de rua da cidade. Houve a construção dessa atividade com a comunidade, para que fosse possível a realização de um de seus objetivos principais: a inclusão social dos usuários na comunidade, através do carnaval de rua. Dentro da proposta de desinstitucionalização desenvolvida pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, fortemente inspirada na Psiquiatria Democrática Italiana, essa atividade acaba se configurando como importante dispositivo de desestigmatização da loucura na sociedade.

A escolha do 'Tá Pirando...' como campo de pesquisa se justificou na medida em que possui como um de seus objetivos específicos a criação de um espaço lúdico para usuários e profissionais de saúde mental<sup>1</sup>. Seus objetivos pressupõem não só o engajamento dos usuários, mas também dos técnicos da rede de saúde mental na produção do desfile. Esse espaço, que possibilita outros lugares para o profissional de saúde mental (onde psicóloga é também porta-bandeira, médico é compositor etc.), é também potencializador de novos sentidos, significados e valores para o trabalho que está sendo realizado por esses profissionais em suas instituições de origem.

A origem dessa pesquisa se encontra em um trabalho de campo realizado como bolsista de iniciação científica, em 2004, em um serviço de atenção diária em saúde mental, localizado no Engenho de Dentro, bairro do Rio de Janeiro (RJ). No decorrer da pesquisa, percebi que as profissionais que coordenavam a atividade consideravam-na um momento de prazer e tinham a

sensação de que, naquele momento, 'não estavam trabalhando'. O fato de ir ao trabalho sabendo que, naquele dia, a atividade seria realizada, tornava todo o dia de trabalho menos pesado.

A partir dessa experiência, percebi que existiam também outras questões sobre as quais não tive, à época, a oportunidade de me debruçar, como os valores atribuídos a essas atividades realizadas pelos profissionais dentro dos serviços: de que forma elas se tornavam importantes para o profissional dentro da realidade de trabalho em que estavam inseridos? De que forma os profissionais entendiam o trabalho que exerciam como algo saudável ou provocador de sofrimento?

Dessa forma, em uma tentativa de responder a essas questões, esta pesquisa buscou como tema a precarização das relações no trabalho e de trabalho entre os profissionais de saúde mental, através da análise dos valores, sentidos e significados atribuídos ao cotidiano de trabalho em que estão inseridos, e do mal-estar causado pela contemporaneidade a essas relações. Essas, uma vez permeadas pelos valores individualistas do capitalismo, acabariam por provocar imenso sofrimento psíquico, fragilização desse profissional e, portanto, a necessidade de instituição de outras normas de existência diante desses valores.

Minha pesquisa focou, como objeto, os sentidos e significados atribuídos pelos profissionais participantes ao seu engajamento na organização de um bloco de carnaval como uma prática de promoção de saúde, tentando apreender como essa atividade exerce um papel normativo dentro de suas respectivas dinâmicas institucionais, ressignificando o trabalho diante da possibilidade de sofrimento, desorganização e ruptura da subjetividade<sup>2</sup>.

O objetivo geral foi entender de que forma os profissionais de saúde mental transformam a atividade que realizam na instituição em estratégia normativa de preservação da saúde e ressignificação do trabalho, frente à possibilidade de adoecimento e sofrimento psíquico e à situação de fragilidade social em que se encontra

<sup>1</sup> Projeto Técnico do Bloco 'Tá pirando, pirado, pirou!'. Atividade de integração da rede de saúde mental do Rio de Janeiro. Carnaval 2006-2007.

<sup>2</sup> Realizei um estudo qualitativo, através de revisão bibliográfica e do trabalho etnográfico, utilizando a técnica de observação participante, além de registros das atividades através de diário de campo. Realizei entrevistas semiestruturadas com cinco profissionais: 1 assistente social, 1 musicoterapeuta e 3 psicólogos. Sendo 2 do Instituto Municipal Philippe Pinel e 3 do Instituto Franco Basaglia.

sua clientela, através da discussão de questões da contemporaneidade relativas ao trabalho em saúde mental. E os objetivos específicos foram: (1) entender de que maneira a formação dos profissionais de saúde mental, participantes da atividade, influenciou em suas relações com os processos de trabalho; (2) entender como se caracteriza a atividade Coletivo Carnavalesco 'Tá Pirando, Pirado, Pirou!'; (3) entender e descrever o processo que leva o profissional de saúde mental ao adoecimento e/ou ao sofrimento psíquico.

Para me orientar, segui as seguintes hipóteses: (1) as práticas artísticas seriam consideradas estratégias de preservação da saúde dos profissionais de saúde mental; (2) elas seriam consideradas estratégias de resignificação do trabalho; (3) atualmente, não seriam estratégias de cuidado exclusivas dos pacientes psiquiátricos – hoje teriam se transformado em estratégias de cuidado também dos profissionais de saúde mental.

## Alguns Caminhos Conceituais

Inicialmente, procurei clarificar o conceito de saúde a que estava me referindo. Assim, recorri a Georges Canguilhem (1990; 2001), através do qual foi possível entender saúde como a capacidade de adoecer e se recuperar. Ele afirma que, ao nos referirmos a uma saúde deficiente, falamos de uma restrição da normatividade vital, da limitação do poder de tolerância às agressões do meio ambiente. Entendo, portanto, o sofrimento do profissional de saúde mental a partir de manifestações que representem um constrangimento das capacidades normativas dos sujeitos envolvidos com o cuidado a pacientes psiquiátricos, e a saúde como a capacidade de restaurar a normatividade vital, possibilitando, assim, novas significações para o trabalho.

Utilizei-me, também, da contribuição de Dejours (1992) para o estudo da Psicodinâmica do Trabalho. Dejours indica que o desafio real para a psicopatologia do trabalho é definir ações capazes de modificar o destino do sofrimento, favorecendo sua transformação e não sua eliminação. Quando o sofrimento pode ser transformado em criatividade, ele contribui à identidade, aumentando a resistência do sujeito ao risco de desestabilização psíquica e somática. Assim, o trabalho

funciona como um mediador para a saúde. Fala-se, então, de sofrimento criativo.

Busquei, ainda, a contribuição de Yves Clot para que fosse possível um referencial para a caracterização do trabalho no 'Tá Pirando...'. Yves Clot reformula a noção de subjetividade a partir do conceito de atividade. O trabalho não constitui uma atividade entre outras tantas, pois exerce uma função psicológica específica na vida pessoal que deverá ser definida. Isso se justifica pelo fato de ser uma atividade dirigida (CLOT, 2007, p. 12-13).

O trabalho é reorganizado por aqueles que o realizam, e essa organização coletiva carrega prescrições indispensáveis à realização do trabalho real. Dessa forma:

*o trabalho só preenche sua função psicológica para o sujeito se lhe permite entrar num mundo social cujas regras sejam tais que ele possa atear-se a elas. Sem lei comum para dar-lhe um corpo vivo, o trabalho deixa cada um de nós diante de si mesmo. (CLOT, 2007, p. 18).*

Portanto, a função psicológica do trabalho só apareceria no momento em que o homem pudesse dele destacar-se (CLOT, 2007, p. 71).

Para Meyerson (MEYERSON, 1987 *apud* CLOT, 2007, p.72), o lugar da função psicológica do trabalho é a capacidade de prever, estabelecer engajamentos, ser útil. Sendo assim, na análise, procurou-se explicitar os momentos em que os sujeitos fazem transparecer a função psicológica que esse trabalho em saúde mental exerce em suas vidas.

Procurei, também, a contribuição de Lipovetsky, que apresenta a ideia de hiperindividualismo:

*O hiperindividualismo coincide não apenas com a internalização do modelo de homo oeconomicus que persegue a maximização de seus ganhos na maioria das esferas da vida (escola, sexualidade, procriação, religião, política, sindicalismo), mas também com a desestruturação de antigas formas de regulação social dos comportamentos, junto a uma maré montante de patologias, distúrbios e excessos comportamentais. (LIPOVETSKY, 2004, p. 56).*

Essa ideia de indivíduo hipermoderno e essa exigência que é feita a ele constantemente recaem sobre o trabalho em saúde mental, causando grande mal-estar. A necessidade de sobrevivência diante da precarização do trabalho (salário, infraestrutura) impõe-se sobre esse cotidiano, tornando-se um grande possibilitador de sofrimento.

Perguntei-me, então, como seria possível, diante desse contexto, oferecer condições aos usuários para que eles tivessem tempo de retomar suas vidas? Como o profissional poderia se organizar para elaborar, com esse usuário, um projeto terapêutico que comportasse uma cultura que exige mais do sujeito do que ele pode oferecer? Ou, ainda, no caso do profissional, o que poderia construir em termos de trabalho? Como não ser engolido por essa cultura?

Procurei saber, ainda, em que bases se sustentaria um trabalho que se dá em condições de precariedade infraestrutural, financeira e até mesmo relacional. O que estaria dentro dessa realidade de trabalho, tornando-o possível, apesar de todas as dificuldades? Quais seriam as características da reforma psiquiátrica e de seus atores, como indivíduos e/ou como grupos, que a tornam possível? Como dar conta do trabalho, tendo a impressão constante de que falta tempo para realizá-lo, ao mesmo tempo em que se tem a sensação de estar abrindo mão do investimento na própria vida para dar conta desse trabalho? Que recursos esses profissionais estariam utilizando para tanto?

Madel Luz (2004) discute uma consequência mais grave para o trabalho, quando entendido sob uma lógica capitalista, que reflete no interior das relações de trabalho, ao criar um 'mal-estar difuso' entre os trabalhadores,

*na medida em que a interiorização cultural dos valores da racionalidade econômica se converte em fator de desagregação de laços tradicionais de solidariedade, e de esgarçamento do tecido de sociabilidade, decorrente da partilha de uma mesma situação de vida em um mesmo espaço social, muitas vezes físico.* (LUZ, 2004, p. 14).

Nesse sentido, o lugar da saúde estaria na busca de símbolos, na resignificação do homem pelo seu

trabalho, no resgate de um universo simbólico sequestrado pelo capitalismo. Haveria, então, uma demanda pelo cuidado integral que reintegrasse esses 'sentidos culturais' perdidos, esses 'valores milenares', à lógica de trabalho atual.

## Contextualização Histórico-Institucional

A reforma psiquiátrica representa o surgimento de um novo paradigma de atenção em saúde mental, voltado para a formação de redes como estratégia de desinstitucionalização.

Amarante (2007), a partir da visão da reforma psiquiátrica como um processo social complexo, proposta por Rotelli *et al.* (1990), propõe a existência de quatro dimensões: teórico-conceitual; técnico-assistencial; jurídico-política e sociocultural (ROTELLI, 1990 *apud* AMARANTE, 2007, p.64). Para o objetivo desse trabalho, concentrei-me na dimensão sociocultural. Um dos princípios fundamentais dessa dimensão é:

*o envolvimento da sociedade na discussão da reforma psiquiátrica com o objetivo de provocar o imaginário social a refletir sobre o tema da loucura, da doença mental, dos hospitais psiquiátricos, a partir da própria produção cultural e artística dos atores sociais envolvidos (usuários, familiares, técnicos, voluntários).* (AMARANTE, 2007, p. 73).

A inserção dos profissionais é, num primeiro momento, estratégica e se dá pelo entendimento da força política que a organização de um programa de TV, de rádio ou uma banda tem, por criar visibilidade e instigar o debate sobre a loucura na sociedade. Mas, atualmente, a inserção desses profissionais nessas atividades se justificaria somente por esses motivos? Procuramos demonstrar que existem, hoje, outros motivos que também levam os técnicos a se engajar e a permanecer nessas atividades.

Faço referência também à obra de Nise da Silveira, responsável pela criação da Seção de Terapêutica Ocupacional, que originou o Museu de Imagens do Inconsciente, e pela criação da Casa das Palmeiras. Foi

a primeira médica a entender, de forma científica, a importância das atividades artísticas como canal expressivo e de acesso ao mundo do psicótico, promovendo a criatividade através do afeto e da emoção de lidar com aquilo que está sendo produzido. Arriscamos dizer que seu trabalho seria precursor do novo tipo de assistência que surgiria posteriormente, centrado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), organizado, entre outros recursos, em oficinas terapêuticas.

## Discussão

'Eu quero é botar... meu bloco na rua!'

## Formação

A formação desses profissionais é marcada, desde muito cedo, pelos estágios realizados em saúde mental – todos os profissionais trabalham nessa área desde a faculdade –, que provocam, nesses trabalhadores, a crítica e o desejo de buscar espaços para questionamentos e problematizações, a partir do momento em que percebem a formação como sendo insuficiente. A conclusão a que os profissionais de psicologia chegam é de que os estágios e cursos procurados fora do ambiente da faculdade (por não serem oferecidos por ela, muitas vezes) são as atividades que realmente os preparam para esse trabalho:

*Aprendi fazendo estágio, a verdade é essa. Na saúde mental, se aprende fazendo e estando junto de alguém que possa te fazer pensar sobre a prática.* (Técnico III).

Percebemos, nessa fala, também uma necessidade que existe entre os profissionais dentro do campo de saúde mental, de fazer com o outro. As ações dentro de um serviço de saúde mental são pensadas desde o início em equipe, dentro de um espaço que se proponha minimamente a ser coletivo, e isso se dá a partir de uma ideia de que não é possível estar só para dar conta desse trabalho.

## A Relação dos Profissionais com o Carnaval

Os profissionais envolvidos com o 'Tá Pirando...' relatam possuir uma relação 'intensa' e 'apaixonante' com o carnaval. Essa relação parte do engajamento pessoal de cada um:

*Com relação ao carnaval de rua, eu participo quase que desde a fundação desse bloco, que é o Céu na Terra, que foi um dos pioneiros também dessa coisa de fazer carnaval de rua, [...] então, tem esse engajamento... Eu participei desse outro grupo de percussão, que é o Bangalafumenga, durante um tempo, e atualmente toco no Céu na Terra.* (Técnico I).

A intensidade dessa relação com o carnaval aparece, até mesmo, quando um profissional se refere a certa tristeza sentida por ele em relação a essa festa:

*Eu acho o carnaval, particularmente, uma festa triste. Eu acho que o carnaval é uma festa em que o mote é a alegria, mas uma alegria porque as pessoas precisam muito dessa alegria; elas precisam muito ter a possibilidade de viver outros papéis, outros lugares, lugares mais abertos, mais sem limites, né? Então, eu entro em contato também com essa base triste do carnaval...* (Técnico IV).

Essa 'tristeza' a que a técnica se refere encontra-se intimamente ligada à temática dessa pesquisa. Traduzida como a necessidade de uma alegria – 'porque as pessoas precisam muito dessa alegria...' –, nos faz pensar no porquê de as pessoas precisarem tanto viver esse tipo de alegria no carnaval. Uma alegria que tenderia muito mais ao excesso, a 'estar fora de si', e que leva o sujeito a não entrar em contato com as questões que a vida contemporânea impõem ao cotidiano.

Ao mesmo tempo, essa tristeza relativa ao carnaval não deixaria de estar acompanhada de uma tentativa de recuperar a alegria, através de um processo muito particular de apropriação do carnaval, através da participação no 'Tá Pirando...':

*... e aos pouquinhos, eu fui sendo capaz de entrar nessa alegria, como se fosse um bonde mesmo, que passou várias vezes na minha vida, até que, um dia, o carnaval passou e eu consegui entrar nessa alegria... (Técnico IV).*

## Cuidados dos Profissionais com a Saúde

Os profissionais de saúde estudados possuem como característica principal saber claramente aquilo que, em seu cotidiano de trabalho, produz estresse e outros tipos de mal-estares. E também sabem, cada um a sua maneira, a melhor forma de combatê-los, o que confere aos espaços de lazer muito valor. Apesar disso, o que predomina é a impressão de que essas iniciativas em busca de cuidados não estejam sendo suficientes para esses trabalhadores, o que poderia causar prejuízos ao atendimento oferecido ao usuário.

*Agora nas férias eu falei assim: agora eu tenho que mudar meus hábitos... [...] tô pretendendo ir ao Pinel de bicicleta... Eu acho que já é um cuidado [...] e, muitas vezes, assim eu me vi no limite, por uma falta desse cuidado [...] quem cuida do cuidador, né? A gente tá ali, cuidando, e acaba que a gente não vê essa preocupação. Você tem que estar ali... não importa. (Técnico V).*

Os ambientes de trabalho de ambas as instituições estudadas possuem em comum certa precariedade. Entretanto, divergem em outro aspecto: enquanto que no IMPP essa precariedade é vivida como insuportável, e as dificuldades infraestruturais se apresentam o tempo todo como empecilhos à realização do trabalho, no Instituto Franco Basaglia (IFB), apesar da precariedade, existe um ambiente aberto e propício à realização de projetos.

Dessa forma, seja pela necessidade de criar estratégias para contornar situações difíceis de trabalho, seja pelo ambiente aberto e criativo, configura-se um terreno fértil para a aproximação desses profissionais do 'Tá Pirando...'

## O que é o 'Tá Pirando...' para os Profissionais?

*O 'Tá Pirando...', pra mim, é a possibilidade d'a gente conseguir uma coisa que eu acho complexa, sofisticada, que é conseguir ampliar essa noção do terapêutico, né? Porque o terapêutico também pode se imbuir dessa noção de cultura, né? Dessa noção do outro, da noção da própria cidade, sabe? Então, ao mesmo tempo, o 'Tá Pirando...' não pode ser uma renúncia da clínica, do cuidado. Isso eu realmente acho que não pode acontecer mesmo. Pra mim, seria um problema se fosse dessa forma... virar apenas um evento cultural da cidade... Não pode ser isso... Ele tem que estar, de fato, vinculado a um cuidado com as pessoas, com aquelas pessoas que estão ali, com os pacientes, milimetricamente. Entendeu? (Técnico IV).*

A partir do que foi colocado, fica clara a proposta que o bloco apresenta: a possibilidade de que a cultura na saúde mental se proponha não só a debater a exclusão, mas a criar, para o usuário, espaços verdadeiramente inseridos na cidade, fazendo um alerta constante para que o cuidado (a clínica) nunca seja perdido de vista. Seria a expressão mais verdadeira da quebra da dicotomia entre o social e a clínica.

Assim, seria possível pensar a clínica a partir do conceito de desconstrução – que deixaria de ser o de “isolamento terapêutico” ou “tratamento moral” proposto por Philippe Pinel, William Tuke ou Vincenzo Chiarugi – para referir-se à criação de possibilidades e subjetividades, de tornar-se sujeito e não mais objeto de saber. Dessa forma, a desinstitucionalização:

*... torna-se um processo complexo de recolocar o problema, de reconstruir saberes e práticas, de estabelecer novas relações. Por isso, a desinstitucionalização torna-se, acima de tudo, um processo ético-estético, de reconhecimento de novas situações que produzem novos sujeitos, novos sujeitos de direito e novos direitos para os sujeitos. (AMARANTE, 2003, p. 50).*

De acordo com Amarante (2003), apesar de valorizarem a experiência basagliana, alguns autores e técnicos consideram que há um descuido da clínica por parte do autor. Entretanto, Basaglia se preocupava essencialmente com os sujeitos e não com suas doenças, o que seria uma preocupação rigorosamente clínica. Trata-se de outra forma de fazer e pensar a clínica, como acreditamos que ocorra no 'Tá Pirando...', através do carnaval. Um espaço em que é possível estimular as diferentes potencialidades dos usuários, onde se procura valorizar os talentos que surgem, promovendo ainda mais a desestigmatização e a quebra da identidade de 'doente mental'.

A clínica possui uma dimensão originária, que é valorizar a relação do observador com o objeto natural, denominado doença. O objetivo é perceber os sintomas, apreender a natureza deformada que é a doença (AMARANTE, 2003, p. 58-59). Desse modo, se na reforma psiquiátrica a doença é questionada e posta 'entre parênteses', a clínica também deverá ser desconstruída, ter a sua estrutura transformada. A relação a ser estabelecida é com o sujeito e não com a doença. Assim:

*A reconstrução do conceito e da prática clínica tem sido um aspecto fundamental da reforma psiquiátrica, para que a relação técnica-instituição-sujeito não seja a reprodução daquela clínica da medicina naturalista. É preciso reinventar a clínica como construção de possibilidades, como construção de subjetividades, como possibilidade de ocupar-se de sujeitos com sofrimento, e de, efetivamente, responsabilizar-se para com o sofrimento humano com outros paradigmas centrados no cuidado – como proposto por Dell'Acqua – e na cidadania enquanto princípio ético. (AMARANTE, 2003, p. 59-60).*

Outra característica fundamental observada na prática do 'Tá Pirando...' está diretamente ligada a um aspecto do carnaval, que possibilita as trocas de papéis entre os sujeitos, as quebras das hierarquias e de

determinadas identidades. Na visão dos profissionais, esse aspecto é altamente potente para a promoção do debate sobre a exclusão da loucura da sociedade:

*Eu vivo esse negócio, eu respiro esse negócio. Então, pra mim, é até difícil de explicar o que é apaixonante... Eu acho que o mais conquistador desse carnaval específico é essa perda dessa identidade que nos é dada, de profissional, usuário, familiar... Todo mundo é folião. Todo mundo tá fazendo parte, naquele momento, da construção; tá vivendo o bloco, tá vivendo o carnaval, tá se curtindo, curtindo aquele espaço, aquela harmonia. E tá sambando na avenida, né? O Luís, de mestre-sala... A Mariana<sup>4</sup> ali, de porta-bandeira... E o pessoal ali... E você não sabe mais quem é quem... (Técnico II).*

A partir disso, percebi um dos mecanismos básicos apontados por DaMatta (1978) como mais característico do carnaval: a inversão. Na inversão, reúnem-se categorias e papéis sociais que, no dia a dia, estão segregados de maneira rígida. São criadas condições para a troca entre elementos e domínios localizados em posições descontínuas. Assim, seria possível que, no carnaval, as classes sociais se relacionassem 'de cabeça para baixo'. Os elementos mediadores são a dança, o canto, a alegria, as fantasias; resumindo, a capacidade de brincar o carnaval.

Ao fundamentar o trabalho do 'Tá Pirando...', a partir das ideias discutidas anteriormente, é possível, para o profissional, a construção dos sentidos que busquei investigar com essa pesquisa.

Por exemplo, o 'Tá Pirando...' proporciona aos profissionais, enquanto dispositivo, a possibilidade de se estabelecer uma relação não hierarquizada com o usuário. Dessa forma, ocorre a quebra das identidades estigmatizantes, e são criadas, no dia a dia, práticas que têm significados marcantes para a vida do outro.

Outro valor que surge, em relação à participação no bloco, é a alegria genuína de estar construindo, com esse outro, o carnaval do 'Tá Pirando...'. O prazer surge

<sup>4</sup> Os nomes foram trocados para preservar as identidades dos participantes.

como uma categoria trazida pelos profissionais, de maneira geral, altamente carregado de sentido, apontando para a necessidade de preservar a própria saúde. Assim, seria possível, a partir do carnaval, que o profissional fizesse o seu trabalho, cuidando do usuário ao mesmo tempo em que cuida de si.

Esse prazer torna evidente o potencial criativo das atividades como possibilidade de transformação da realidade de trabalho por parte desses profissionais.

O engajamento no bloco significa, também, manter-se trabalhando no campo da saúde mental, apesar da pouca infraestrutura para lidar com situações de sofrimento extremo e dos baixos salários. O que mantém esse profissional atuando na saúde mental não é o retorno financeiro, é o entendimento de que essa atuação possui um valor especial.

Desde a sua criação até hoje, o 'Tá Pirando...' cresceu muito. Seus desfiles demandam, atualmente, uma mão de obra e uma disponibilidade financeira muito grandes. Esse aumento da dimensão do bloco leva à discussão sobre a necessidade de se viabilizar formas de financiamento para o bloco, o que leva à busca pelos editais e à elaboração dos projetos. O aumento de tarefas se impõe aos profissionais como extremamente cansativo, e a redação dos projetos acaba se demonstrando, também, significativamente onerosa. O profissional questiona se a dedicação maior não estaria sendo excessiva e, conseqüentemente, causando algum prejuízo para si, inclusive, financeiramente?

A elaboração dos projetos para a inscrição nos editais de patrocínio surge como uma solução para dar conta de diversas dificuldades infraestruturais que estavam se impondo ao grupo, a partir da expansão dessas atividades. Entretanto, outras questões, que dizem respeito à forma, estariam surgindo: Como se daria a organização do trabalho a partir desses projetos? Que 'institucionalidade' estaria surgindo no 'Tá Pirando...?'

Pensar sobre a forma como eles se organizavam leva a uma reflexão sobre como essas relações de trabalho se davam no interior do grupo, e até que ponto elas seriam causadoras de sofrimento. Dessa forma, o 'Tá Pirando...' não estaria a salvo do sofrimento no trabalho apenas por ser uma atividade lúdica, relacionada ao carnaval.

*Eu acho que são atividades que buscam prazer, mas que, de uma forma surpreendente, elas não alijam o sofrimento, ou não estão alijadas de sofrimento... Então, requer pensar: Onde está o sofrimento? O que produz, realmente, o sofrimento? Porque a gente vai pra uma coisa superbacana... carnaval de rua, alegria... e... um monte de dificuldades relacionais do grupo... Eu tô me incluindo nisso, faço parte disso... dificuldades relacionais... Eu tenho pensado sobre isso seriamente... porque não dá pra ser assim.*  
(Técnico IV).

A pergunta 'Onde está o sofrimento?' é altamente significativa, pois traduz uma aflição relativa a um sofrimento que diz respeito não só ao tipo de atividade que está sendo feita, a algo que está posto para o trabalhador e que esse deve cumprir, mas também aos aspectos não prescritos do trabalho, subjetivos, que permeiam as relações dentro desse ambiente. Apesar de estarem reunidos por um motivo comum, ainda assim se deixariam abater pela lógica dura que impera no mundo do trabalho atual.

## Considerações Finais

A ressignificação do trabalho ocorre através das atividades de organização do 'Tá Pirando...', mas as dificuldades de relacionamento e o sofrimento, ainda assim, fazem parte desse processo.

O profissional participante do 'Tá Pirando...' possui como característica estar repensando a sua prática desde a formação, buscando e criando espaços de discussão para problematizar as vivências em saúde mental.

São experiências trazidas por cada um, a partir de visões particulares e transformadoras, que se unem, de alguma forma encontrando ressonância no outro colega, e que são trazidas para o trabalho. Uma vez agregadas a esse trabalho, essas experiências possibilitam transformar a vida de outras pessoas, ao se oferecer um tipo de cuidado em que possa prevalecer uma clínica que potencialize o outro, onde se é possível, ao mesmo tempo, ser ator social e operar uma clínica que esteja em constante processo de (des)construção.

Profissionais que, a partir da união entre clínica e aspectos sociais da reforma psiquiátrica, conseguem recriar e reinventar novos modos de cuidado consigo, entre si e com o outro. E, a partir disso, criar pistas para a análise do próprio processo de trabalho. Como afirma Merhy, a partir de seu trabalho com um coletivo de trabalhadores de um CAPS:

*Tomando a alegria como indicador da luta contra a tristeza e o sofrimento, a que são submetidos todos os coletivos de trabalhadores da saúde, podemos utilizá-lo também como analisador das suas práticas. Não que, com isso, imagino que o coletivo seria um bando de 'penélopes saltitantes', mas que penso o quanto na dobra tristezalalegria deste coletivo, no seu fazer cotidiano, podem estar algumas chaves auto-analíticas para remetê-lo a uma discussão de seus processos de trabalho e implicações.* (MERHY, 2004, p.10).

A coletividade não é só um nome. Ela representa, para os profissionais, o estabelecimento de outro

processo de trabalho, que seja diferenciado e inclusivo – tanto para outros profissionais, que queiram se juntar, quanto para os usuários. É a possibilidade de estabelecer outras relações de trabalho na instituição em que se encontram, onde predominariam relações hierarquizadas, e de poder entre técnicos e usuários, mas também apenas entre técnicos.

O que percebi, durante a pesquisa, é que existem outros sentidos que também ligam esse profissional ao bloco. Sentidos que foram sendo construídos ao longo dos anos de participação, e é a partir desse movimento contínuo de se debruçar sobre o seu trabalho que surgem os significados dessa atividade, no contexto de vida dos sujeitos, tornando evidente a função psicológica desse trabalho.

Assim, espero ter contribuído para a discussão acerca de uma dimensão do cuidado em saúde, que, muitas vezes, fica em segundo plano: a dos próprios profissionais de saúde mental, e, assim, criar condições para que surjam, cada vez mais, estratégias de resistência/sobrevivência que possibilitem a esses profissionais um cuidado ético com sua saúde e a da população.

## Referências

- AMARANTE, P. D. C. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
- \_\_\_\_\_. (Org.). *Archivos de saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Nau, 2003.
- ARAÚJO, A. S. et al. (Org.). *Cenários do trabalho: subjetividade, movimento e enigma*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- BIRMAN, J. A cidadania tresloucada. In: BEZERRA, B.; AMARANTE, P. (Org.). *Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992. p. 71-90.
- CALICCHIO, R. R. *Novas práticas de cuidado e produção de sentidos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira: análise da experiência do grupo Harmonia Enlouquece no campo da saúde mental no Rio de Janeiro*. 2007. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007.
- CANGUILHEM, G. Meio e normas do homem no trabalho. *Proposições*, São Paulo, v. 12, n. 2/3, p. 38-52, 2001.
- \_\_\_\_\_. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.
- CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 287-307, jul./out. 1997.
- CARVALHO, M. C. V. S.; LUZ, M. T. Práticas de saúde, sentidos e significados construídos: instrumentos teóricos para sua interpretação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, São Paulo, 2008. Pré-print.

- CLOT, Y. *A função psicológica do trabalho*. São Paulo: Vozes, 2007.
- DAMATTA, R. *Carnavais, Malandros e Heróis – Para uma sociologia do dilema brasileiro*. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 3. ed. São Paulo: Cortez: Oboré, 1992.
- DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 2007.
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- KODA, M. Y. A construção de sentidos sobre o trabalho em um núcleo de atenção psicossocial. In: AMARANTE, P. (Org.). *Archivos de saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.
- LACERDA, A.; VALLA, V. V. As práticas terapêuticas de cuidado integral à saúde como proposta para aliviar o sofrimento. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Hucitec: IMS/UERJ: ABRASCO, 2004.
- LIPOVETSKY, G. *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla, 2004.
- LUZ, M. T. Fragilidade social e busca de cuidado na sociedade civil de hoje. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Hucitec: IMS/UERJ: ABRASCO, 2004.
- \_\_\_\_\_. *Novos saberes e práticas em saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2003.
- MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 71-112.
- \_\_\_\_\_. *Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial - alegria e alívio como dispositivos analisadores*. 2004. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-08.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2009.
- RAMMINGER, T. *Trabalhadores de saúde mental: reforma psiquiátrica, saúde do trabalhador e modos de subjetivação nos serviços de saúde mental*. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005.
- RAMMINGER, T.; BRITO, J. C. O trabalho em saúde mental: uma análise preliminar relativa à saúde dos trabalhadores dos serviços públicos. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 33, n. 117, p. 36-49, 2008.
- ROTELLI, F. et al. *Desinstitucionalização*. São Paulo: Hucitec, 1990.
- SILVEIRA, N. Crise e tentativas de mutação na psiquiatria atual. In: \_\_\_\_\_. *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática, 1992.
- 
- Recebido para publicação em Abril/2012  
Versão definitiva em Junho/2012  
Suporte financeiro: Não houve  
Conflito de interesses: Inexistente