

Prospectiva (Frutal).

CAPS II DE FRUTAL: UMA GRANDE REPORTAGEM.

Saulo Silva.

Cita:

Saulo Silva (2015). *CAPS II DE FRUTAL: UMA GRANDE REPORTAGEM*.
Frutal: Prospectiva.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/repositorio.digital.uemg.frutal/70>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pZsz/rwT>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Saulo Silva



**CAPS II DE
FRUTAL: UMA
GRANDE
REPORTAGEM**

COLEÇÃO
Produzir Cidadania

EDITORA
PROSPECTIVA

Saulo Silva

**CAPS II DE FRUTAL: UMA GRANDE
REPORTAGEM**

**Frutal-MG
Editora Prospectiva
2015**

Copyright 2016 by Saulo Silva

Capa: Jéssica Caetano

Foto de capa: Internet

Revisão: O autor

Edição: Editora Prospectiva

Editor: Otávio Luiz Machado

Assistente de edição: Jéssica Caetano

Conselho Editorial: Antenor Rodrigues Barbosa Jr, Otávio Luiz Machado e Rodrigo Portari.

Contato da editora: editorapropectiva@gmail.com

Página: <https://www.facebook.com/editorapropectiva/>

Telefone: (34) 99777-3102

Correspondência: Caixa Postal 25 – 38200-000 Frutal-MG

SILVA, Saulo.

CAPS II de Frutal: uma grande reportagem. Frutal: Prospectiva, 2016.

ISBN: 978-85-67463-97-1

1. Reportagem. 2. Atenção Psicossocial. I. Silva, Saulo. II. Universidade do Estado de Minas Gerais. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela presença constante em minha vida.

À minha família, pela paciência, compreensão e companheirismo. Em especial à minha esposa que não mediu esforços para colaborar na construção dessa jornada.

Ao CAPS II DE FRUTAL, na pessoa da Secretária de Saúde Ana Maria de Oliveira Bernardes, que oportunizou estes momentos.

À Daniela Moreira da Silva, técnica de áudio e vídeo, pelo auxílio às revisões do meu trabalho.

À ex – prefeita de Frutal, Maria Cecília Marchi Borges pela presteza com que concedeu todas as informações referentes às políticas de implantação do CAPS em Frutal.

À psicóloga Vaneli Rocha de Oliveira Camacho, coordenadora do CAPS II de Frutal, pelo convívio, simpatia e auxílio na realização das atividades.

À Professora-Doutora Jociene Carla Bianchini Ferreira Pedrini, minha querida orientadora. Obrigado pelo estímulo, a valorização e a amizade que se construiu a partir das pesquisas para o aprofundamento deste trabalho.

Ao Professor-Mestre Plínio Marcos Volponi Leal, pela paciência e incentivo nas aulas de Design Gráfico, que muito contribuiu para a criação do produto final deste trabalho.

Aos professores e amigos, Professora-Doutora Ana Maria Zanoni, Professor-Mestre Alaor Ignácio dos Santos Júnior, Professora-Doutora Daniela Soares Portela, Professor-Mestre Igor Aparecido Dallaqua Pedrini, Professor-Doutor Rodrigo Daniel Levoti Portari e Wanderley Assis de Melo Júnior pelo incentivo, pelas contribuições teóricas, amizade, carinho e principalmente por mostrar – me na pratica que desenvolvo mais e melhor quando valorizado.

Aos colegas, pela convivência e amizade.
A todos que, de alguma forma contribuíram para a evolução do meu conhecimento.

“Existem momentos na vida onde a questão do saber se se pode pensar diferentemente do que se vê, é indispensável para continuar a olhar ou a refletir.”

Michel Foucault

SUMÁRIO

NOTA DO EDITOR.....	09
INTRODUÇÃO.....	10
1. O CONCEITO DE LOUCURA.....	15
1.1. A loucura e seus desdobramentos.....	18
1.2. A loucura nas artes.....	24
1.3. A loucura extremada ou clínica.....	27
2. A LUTA ANTIMANICOMIAL E CAPS.....	35
2.1. Histórico e surgimento da luta antimanicomial.....	37
2.2. Características e estruturas de funcionamento do CAPS.....	42

2.3. CAPS em Frutal.....	44
3. A GRANDE REPORTAGEM.....	51
3.1. Características e técnicas da grande reportagem.....	55
3.2. A entrevista em profundidade.....	60
4. PROJETO EDITORIAL.....	67
4.1. Aspectos editoriais.....	68
4.2. Aspectos gráficos.....	68
4.3 Aspectos administrativos.....	68
5. PRODUTO FINAL.....	69
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	79
REFERÊNCIAS.....	82

NOTA DO EDITOR

Uma produção acadêmica de interesse da sociedade faz parte do trabalho de Saulo Silva.

Como trabalho de conclusão do curso de Comunicação da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) – Unidade Frutal, também contou com a orientação da Professora Jociene Carla Bianchini Ferreira Pedrini.

A versão original impressa poderá ser consultada na Biblioteca da Unidade de Frutal. Nossa alegria é imensa por contar com a autora no trabalho de popularização da ciência e da divulgação científica. Quando nos permitiu publicar o trabalho para torná-lo acessível para consulta gratuitamente na *internet* contribuiu para a ampliação da cultura do acesso livre ao conhecimento e da transparência das atividades universitárias.

Professor Otávio Luiz Machado
Editora Prospectiva

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo produzir uma grande reportagem mostrando os desafios e os obstáculos enfrentados pelas famílias e pelos pacientes que frequentam o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Frutal e apontar as dificuldades enfrentadas desde o diagnóstico, Como enfrentar o futuro e como conviver com uma pessoa da família que apresenta distúrbio psicológico. Mostrar os resultados alcançados através de terapias e do convívio social e familiar, livres de internatos.

Este trabalho tem também como propósito entender os métodos de assistência em suas particularidades, por meio da produção da grande reportagem, demonstrando o perfil de profissionais que atuam na instituição e descrevendo histórias que circulam no local, além, de estabelecer uma relação de humanização ao conhecer a fundo o trabalho do CAPS de Frutal. Conhecer as carências do local, que melhorias são mais urgentes, quais as prioridades nos investimentos, como são direcionadas as

verbas e qual o papel do município e dos governos estadual e federal na instituição.

Grandes desafios foram enfrentados, pois as informações, quando se tratam de instituições ligadas à área de saúde, passam por normas internas de hierarquias e regimentos. Vários dias se passaram até que consegui autorização para adentrar no CAPS. Toda movimentação dependia de autorização, pois o trabalho estava sendo realizado com pessoas que não possuem total autonomia. Segundo as instruções, os cuidados visavam resguardar a segurança dos envolvidos, inclusive a minha.

O tempo de convivência com os profissionais e pacientes proporcionou um trabalho com entrevistas emocionantes, tanto com profissionais, quanto pacientes e familiares. No capítulo 1 foram abordados conceitos da temática da loucura de uma forma geral. Para tanto se utilizou as concepções de Pereira (1984) que propõe questionar o vínculo estabelecido entre loucura e patologia. A loucura esta presente na sociedade das artes, hora amada e santificada, hora denunciada. Uma consulta a obras clássicas como a Bíblia

Sagrada ou “Elogio à Loucura”, de Erasmo de Roterdam, percebe – se a preocupação em entender o mundo “paralelo” que seria esse afeito à loucura. A loucura, porém, aparece contra corrente, não se vincula às convenções e permeia o campo do impossível, do improvável e justamente por não se ajustar ao que chama de lógico, torna-se incômodo ao que se tem como correto, coerente e equilibrado.

O capítulo 2 trata-se especificamente sobre o CAPS, no que se diz respeito ao histórico, com suas características específicas, a data de fundação e como foram levantados os primeiros dados sobre pessoas com distúrbios em Frutal, além da importância da prefeitura do município de Frutal durante o processo de implantação do CAPS.

O capítulo 3 diz respeito aos caminhos metodológicos que a pesquisa seguiu entre elas a etnografia e história oral de vida. Foi feita uma pesquisa qualitativa para obter como resultado final a descrição de histórias que circundam o CAPS de Frutal. De acordo com Bodgan e Biklen (1991), a pesquisa qualitativa, não somente utiliza-se desses

vários métodos, como também exige que todo o trabalho de estudo seja realizado no ambiente natural do entrevistado, conseguindo mostrar que cada personagem é único a partir de suas características.

O estudo etnográfico inclui a observação participante dividindo-se em observação sem participação, observação com pequena participação e observação moderada (BASTOS, 2005). Este trabalho consiste em visitas constantes tendo em vista conhecer as funções do CAPS de Frutal, o modo como são desempenhados os trabalhos e as pessoas que ali frequentam. Depois de certo tempo, é possível ter conhecimento mais amplo dos indivíduos, escolhendo os personagens principais para a produção da grande reportagem, produto final do presente trabalho.

O capítulo 4 definiu-se os conceitos de grande reportagem, entrevista em profundidade, entre outros. A grande reportagem trabalha com gênero interpretativo, oferece textos objetivos e utiliza de linguagem culta, contudo é de fácil acesso. Este método é identificado dentro do gênero interpretativo e perde espaço para o jornalismo informativo

utilizado no cotidiano. De acordo com Lima (2005) a reportagem surgiu para esclarecer e descrever histórias ou fatos, proporcionando assim, uma reportagem.

No capítulo 5 foi definido o projeto editorial da revista a ser publicada a grande reportagem, no qual foram definidos os aspectos gráficos e os aspectos administrativos. Feitas as escolhas em relação ao veículo midiático, este trabalho se dirige às pessoas que convivem direta ou indiretamente com os pacientes do CAPS, jornalista e qualquer pessoa que tenha interesse e se identifique com o tema. O gênero grande reportagem é um diferencial por natureza e se torna atraente, principalmente quando trata questões de saúde pública.

Depois de estruturada, foi o momento das Considerações Finais em que se teve a oportunidade de discutir o trabalho como um todo, com suas considerações acerca do tema Loucura no CAPS e suas reportagens locais.

1. O CONCEITO DE LOUCURA

A loucura tem marcado presença na história da humanidade. Tratada como patologia, temida como castigo divino, incomoda e encanta desde os primórdios. Obras de referência sobre o assunto, como em Foucault (1972), Merleau-Ponty (1945), ou mesmo em obras clássicas como Bíblia Sagrada ou “Elogio à Loucura”, de Erasmo de Roterdã, percebe-se a preocupação em entender o mundo “paralelo que seria esse afeito à loucura.

Em uma das passagens do texto religioso é destacado no livro de Mateus, entre os versículos 23 e 25, que a loucura era considerada doença q que deveria ser curada, sendo que Jesus tinha o poder de devolver a sanidade mental dos enfermos dessa doença. Assim, ali é relatado que:

Jesus foi por toda Galiléia, ensinando nas sinagogas deles, pregando as boas novas do Reino e curando todas as enfermidades e doenças entre o povo. Notícias sobre ele se

espalharam por toda Síria, e o povo lhe trouxe todos os que sofriam de vários males e tormentos: endemoniados, loucos e paralíticos; ele os curou (BÍBLIA, Matheus:23,24-25).

soma-se a isso o uso comum da expressão “louco” ou “loucura” para determinar as mais diversas situações do cotidiano de uma pessoa. Como, por exemplo, alguém pode ser taxado de louco se tem opiniões contrárias à grande maioria ou se resolve se arriscar em saltos radicais, por exemplo. São situações comuns encontradas no dia a dia e que fazem de loucura uma expressão quase que de uso comum pelas pessoas sem que, no entanto, conheçam de fato o significado da palavra ou os conceitos que são carregados na base de sua etimologia.

Conforme aponta o dicionário Michaelis¹ (2014) sobre o termo loucura encontramos a seguinte definição:

*Lou.cu.ras f⁹(louco=ura²) 1 Estado de quem é louco. 2**Med** Desarranjo mental que, sem a pessoa afetada estar ciente do seu estado, lhe modifica profundamente o comportamento e torna-a irresponsável; demência; psicose.3 Ato próprio de louco.4 Insensatez.c5 Aventura*

insensata.6 Grande extravagância. 7cfam Alegria extrema, diabrura: Loucuras das crianças. 8 fam Propensão excessiva; mania: Loucura pelo futebol. 9 fam Despesa desproporcionada. Antôn (acepção4): sisó.

A partir destas definições, entende –se que loucura é vista por quatro vieses, sendo elas a loucura cínica, a insensatez, a loucura extremada e a loucura como mania. Dessa forma, a própria definição do termo no dicionário de português demonstra os usos comuns da palavra o que reforça os estigmas carregados pela expressão e as mais variadas formas de que o termo é encaixado na linguagem popular. Cabe-nos aqui, por conta do tema e proposta a qual nos dispomos discutir, apenas um olhar mais atento à loucura enquanto insensatez, a loucura com foco na literatura e arte renascentista e uma abordagem sobre loucura extremada ou clínica (distúrbios psicológicos), por onde nosso objeto de estudo se direciona.

1.1 A loucura e seus desdobramentos

Ao falar de loucura sob o estigma da insensatez, nota-se a presença da figura do louco na simbologia da Tarô, jogos de cartas, cuja pessoa que, supostamente tem o poder da adivinhação, faz a leitura da “sorte” ou do “futuro” de outra pessoa por meio de figuras impressas em uma séria de cartas. Cada carta nesse “jogo” tem seu significado próprio e a interpretação sobre o que vai acontecer a cada um a partir dali, é por conta e risco do “adivinho”.

Conforme ressalta Sallie (2007), quando admitimos nossa loucura livremente, através do discurso do louco, todas as hostilidades se afastam e se transformam em risos diante da insensatez dos mortais.

De modo geral, o louco é um bom personagem para consultar todas as vezes que descobrimos que nossos planos mais bem arquitetados foram para o vinagre, deixando-nos desesperadamente desorientados. Nessas ocasiões, se prestamos atenção, ouvi-lo-emos dizer com um encolher de ombros: “Quem não

tem meta fixa, nunca perde o caminho”. Como já dissemos, existem muitas versões do Tarô. Diversos exemplos do Louco do Tarô são aqui representados porque cada um dramatiza um lado importante da sua personalidade complexa. O primeiro deles, uma velha carta suíça mostra-o como o puer aeternus, moço de vigor imortal – com vários séculos de idade. O seu cetro sugere a flauta mágica de papageno, que fazia seus inimigos dançar e assim dissipava -lhes a cólera. Trata-se, por certo, de uma bela maneira de evitar a desarmonia e a guerra. Bastando para isso, capturar a melodia (SALLIE, 2007, p 47).

Não raro, esses adivinhos cobram uma pequena taxa em dinheiro para fazer as suas leituras, mais é possível também encontrar pela Internet, sites que oferecem esse serviço de forma gratuita com interpretações pré-prontas das cartas. Assim, o louco é apresentado conforme a figura abaixo.



Figura 1 – O Louco – Carta de Tarô
Fonte: Tarô On-Line

De acordo com a simbologia do Tarô², o louco representa o vigésimo segundo arcano maior e é representada por um jovem “leve” e “solto” caminhando enquanto toca uma flauta. Ele tem à sua

frente um precipício que está prestes a encarar. Quando essa carta é jogada à sua mesa, sua significação esta ligada a mudanças na vida de quem a tirou, já que o louco seria o “irresponsável”, que encara desafios e está prestes a cair num precipício, sem saber o que espera lá embaixo.

Outro lado importante é o fato da carta não ser numerada. A liberdade para estar em qualquer lugar e atuar livremente é uma justificativa para o poder do louco na sociedade e, obviamente, seu desvinculo a qualquer convenção ou regra previamente estabelecida. O autor Franl Lind (2000) explica a carta do louco e reforça esse pensamento.

os vinte e dois triunfos, incluindo Louco (que é corretamente não numerado), ilustram a vida humana: suas alegrias e dores, esperanças e desesperanças, amizades, inimizades, casamento, doença e a transição final, permanente e para uma esfera superior, ou alhures, antes de uma reencarnação. Em suma, espelham a humanidade em todas as suas múltiplas fases. Como o Louco é a carta sem número, pode não logicamente ter qualquer posição na série dos Arcanos Maiores; pois “ordem” implica “número”,

assim como “número” implica “ordem”. Esta carta simboliza, em seu sentido mais alto, o retorno da alma á sua fonte divina; o Não-Ser, a Causa Primeira ou Ayin, da Cabala; de onde toda a manifestação emerge e aonde tudo por fim deve ser absorvido. A melhor posição para o Louco parece ser antes o Mundo, muito embora esta carta possa ser colocada antes do Mago que, entre outras coisas, que pode representar o Ministério da Unidade; a unidade entre o que está Acima e o que esta Abaixo (LIND, 2000, p 13).

Ainda sobre a carta do louco no tarô é valido afirmar que ela não passa de um arquétipo. De acordo com Jung (2007), os arquétipos estão ligados aos nossos instintos e percepções. É o que defende as autoras Ciça Bueno e Márcia Mattos (2007) na obra que aborda o pensamento de Jung e o inconsciente coletivo.

Jung defende a hereditariedade do inconsciente coletivo, ou seja, pensa nos instintos e arquétipos (ou a estrutura psíquica) como herdados e não se originam em determinado momento da existência do individuo, mas são

precondição disponível a todo e qualquer indivíduo. Por isso, considera a estrutura psíquica como mãe, de onde toda experiência brota. Instinto e arquétipo são, portanto, dois lados da mesma moeda: o instinto, de um lado, é a imagem ou correspondência imagética inconsciente de tal ação. A dança entre eles permite ao indivíduo vivenciar situações sempre novas, imprevisíveis e criadoras, fazendo da vida um eterno devir, sem previa consistência (BUENO; MATTOS, 2007, p 86)

Sabemos que os adivinhos, feiticeiros, magos, sempre estiveram presentes na história humana. Com o passar do tempo, foram surgindo instrumentos adequados para realizar o sonho dos mortais em previsões e adivinhações. Tudo isso não passa de uma sofisticação de métodos utilizados para prender a atenção e, de alguma forma, ocupar a mente humana numa expectativa futura como se fundamentam os pensamentos religiosos. A crença em algo sobrenatural como salva guarda.

1.2 A loucura nas artes

Estudos antropológicos mostram que todo aparato desenvolvido por nossos antepassados em relação a fixação do homem na terra, ou seja, o princípio da organização social, fez com que desenvolvêssemos também uma série de outros problemas. A luta pelas conquistas territoriais e pela riqueza tornou a espécie humana insaciável e egoísta. Para que a organização social avançasse, criaram-se regras e leis, pois se não fosse, o caos se estabeleceria. A loucura, porém, aparece contra corrente, não se vincula às convenções e perneia a copo do impossível, do improvável e justamente por não se ajustar ao que chamam de lógico, torna-se um incômodo ao que se tem como correto, coerente e equilibrado. A incontestável presença da loucura na historia humana se consolida também nas artes. Os registros elaborados por todos os grandes e famosos autores da literatura universal atestam a força da loucura, abrem espaço para a fala do inconsciente e assumem a dimensão do delírio na representação da experiência do homem no mundo.

Desafio do insólito ameaçando os alicerces da ordem e da razão, a loucura traz um longo currículo enriquecendo-lhes a bagagem: esteve presente na paisagem da Grécia antiga, confundindo-se com a doença sagrada ou vendo seus efeitos interpretados como possessão das musas; atravessou episódios do Velho e do Novo Testamento, onde esteve muito próxima do papel desempenhado pelos antigos profetas; foi alvo de estranha polaridade, sendo lida ora como selo divino, ora como marca demoníaca; frequentou festas sagradas e profanas da Idade Média, onde também ardeu nas fogueiras da Inquisição; conquistou um célebre elogio de Erasmo de Rotterdan em tempos de Reforma e de mudança; obteve as boas graças de príncipes e nobres nas cortes europeias, travestida de Bobo-do-Rei; imortalizou-se nos personagens Shakesperianos e, principalmente, no delirante Dom Quixote; tornou-se persona non grata no Século das Luzes; foi confundida com a luminosidade do Gênio na estética romântica; tornou-se, a partir do século XVIII, alvo de inquietantes reflexões tanto dos homens de ciência, como também de artistas e escritores,

e de tal modo insinuou-se no pensamento moderno, que os surrealistas acabaram por conceder-lhe o prestígio de assumir – com iguais créditos – a outra face da festejada moeda que se denomina Razão. Assim, embora assumido feições as mais diversas, embora o lugar a ela destinado dependa basicamente da cultura onde se encontre inserida, a loucura acompanha a trajetória da humanidade desde as mais remotas épocas (LUZIA, 2005, p 13-14)

Expressões artísticas trazem em si uma visão crítica do seu tempo, ajudando na construção da história humana e nos registros do pensamento, da política, ciência, religião e todos os seguimentos sociais. Assim, a loucura nas artes demonstra as insatisfações ou delírios de artistas que registram no seu tempo o que deveria se tornar eterno pela dívida importância.

1.3 A loucura extremada ou clínica

Considerar a loucura pode ser perigoso, pois institucionaliza o discurso e considera apenas o que diz a psiquiatria. Justifica os manicômios quando anula a hipótese da existência de recursos menos penosos construindo sobre aqueles que sofrem distúrbios psicológicos um papel de ameaça social. De acordo com Amarantes (1996), o Brasil trata a loucura como distanciamento e muitos desacertos.

O princípio imperativo prático-teórico de colocar entre parênteses a doença mental permite que seja visualizado um processo que passa a ser denominado de o 'duplo da doença mental'. O duplo é algo que se sobrepõe à doença, que surge como consequência do processo de institucionalização, que homogeneiza, objetiva e 'serializa' (no sentido proposto por Sartre) a todos aqueles que entram na instituição. Nesta, é o constituído um conjunto de formas de lidar, olhar, sentir o internado, com base naquilo que supõe ser o louco e a sua loucura. Assim, 'por duplo da doença mental' é entendido tudo aquilo que se

constrói em termos institucionais em torno do internado: é a face institucional da doença mental, constituída tomando –se por base a negação da subjetividade do louco, da negação das identidades, a partir da objetivação extrema da pessoa como objetivo do saber. São formas institucionais de lidar como o objeto, e não mais com o sujeito, sobre qual se edificam uma série de ‘pré-conceitos’ ‘científicos’, fundados em noções tais como a de periculosidade, irrecuperabilidade, incompreensibilidade da doença mental (AMARANTES; 1996, p.26)

Em breve retomada a usos populares do conceito de loucura nos permite mostrar o quanto é possível avançaremos nesse tema a partir dos mais diferentes sentidos que a palavra suporta. Porém, para entender de forma mais aprofundada o que significaria, de fato, o conceito de loucura, vamos recorrer a autores já conceituados sobre o assunto e que, em determinado momento de suas obras se dispuseram a debater o tema.

Encontramos, então em Foucault (1972), uma retomada do conceito de loucura que reconfigura o saber sobre esse tema, buscando as raízes desde o

Renascimento até a Modernidade que demonstram como os dispositivos de poder afastaram a loucura do convívio da sociedade. Assim, retoma a “Nau dos Loucos” que navegavam pelos rios da Europa com aqueles que eram considerados “dementes” o que, para o autor, era um legítimo exercício do poder sobre essas pessoas que não se enquadravam nos parâmetros comuns da sociedade. E numa abordagem que retoma Durkheim sobre a exclusão daqueles cujas normas não são respeitadas, o autor aponta:

Mas se a navegação dos loucos se liga, na imaginação ocidental, a tantos motivos imemoriais, por que tão bruscamente, por volta do século XV, esta súbita formulação do tema, na literatura e na iconografia? Por que vemos surgir de repente uma silhueta do Nau dos Loucos e sua tripulação insana invadindo as paisagens mais familiares? Por que, da velha aliança entre a água e a loucura, nasceu um dia, nesse dia, essa barca? É que ela simboliza toda uma inquietude, soerguida subitamente no horizonte da cultura europeia, por volta do fim da Idade Média. A loucura e o louco tornam-se personagens maiores em sua ambiguidade: ameaça e irrisão, vertiginoso

destinado do mundo e medíocre ridículo dos homens (FOCAULT, 1972, p.18).

Essa abordagem demonstra de forma clara como, há mais de cinco séculos, há um processo de afastamento dos “loucos”, a sua exclusão da sociedade civil e da cultura europeia por não se adequarem aos princípios do saber. A partir daí, prossegue o autor em sua obra, são criados os manicômios e a psiquiatria também passa a se interessar pelo tema, buscando compreender o que se passa dentro da mente dessas pessoas que são livres, leves e caminham como bem entendem, sem precisar prestar contas à “sociedade”.

A exclusão soa loucos é intensificada pela Europa nos 150 anos seguintes ao século XV e passam a ser consideradas instituições semi-judiciais, uma vez que as internações poderiam acontecer por força de um mandado judicial ou por vontade de família do “doente”. Assim, Foucault (1972) prossegue, as “Casas de Correção” surgem em países como Inglaterra, Alemanha e França, onde além daqueles considerados insanos, também eram recolhidos os ociosos, libertinos, pobres e vagabundos (FOCAULT, 1972, p.45-78).

Encontramos em obras de artes, representações de que seriam esses hospitais psiquiátricos do passado, o que ajuda a compreender a forma como a loucura er percebida pela sociedade e como exclusão dos loucos de seu convívio, conforme visto na figura 2, logo abaixo.



Os loucos são representados acorrentados a pilares, onde não podiam sequer se mover para fazer suas necessidades fisiológicas. A tela de Robert-Fleury demonstra o “perigo” dos loucos para a

sociedade e a relação histórica entre pessoas tidas como “normais” e os “anormais”.

No fim da Idade Média e na Renascença, a loucura é uma expressividade do sujeito envolta em mistério, muitas vezes associada a forças místicas de uma radiância sobrenatural, na qual o louco se apresenta como revelador das contradições e hipocrisias e na qual, mesmo expulso das cidades em naves que deslizavam pelos rios Renânia e nos canais do flamengo, ainda reside nessa expressividade, singularidade e descontinuidades que impediram a plena objetivação de seus discursos e a definição precisa de seus sujeitos, de acordo com parâmetros de uma medicina ainda bem rudimentar, do ponto de vista e que a ele ainda não se remetia, nos moldes da Modernidade (SILVEIRA; SIMANKE, 2009, p.27).

Atrocidades, exclusão, encarceramento dos loucos e a instituição do discurso, até então permitido livremente, tirou da loucura a magia e o encantamento. O homem científico, a partir de

Descartes, adota um conceito de loucura diferente do sistema vigente, “penso, logo existo”. A exclusão, juntamente com o pensamento moderno da início à nova era em que se iniciam os estudos científicos e o novo discurso de estudiosos que se debruçaram sobre a loucura e até os dias de hoje ainda não conseguiram desvendar ou encontrar respostas. A loucura associada à sabedoria ainda traz de um tempo em que o inexplicável era delegado às forças ou divindades.

O conceito de loucura está presente na literatura, nas artes na ciência, na religião. Não se pode pensar na humanidade e deixar de lado o tema loucura. Em todos os períodos da história, podemos encontrar grandes obras, ou grandes feitos relacionados à loucura, sejam eles desastrosos ou meramente alusivos às paixões humanas, tanto no campo do poder e da força, quanto no campo dos sentimentos.

Uma visão romântica ou crítica sempre estará à disposição daqueles que resolverem procurar algo além do que a rotina nos oferece em relação a um problema que nos coloca muito próximos ao tempo em que nossos loucos caminhavam livremente pelas ruas e praças de qualquer cidade ou vilarejo.

Dessa forma, até os dias de hoje, não se explica os diversos perfis que alguns indivíduos

apresentam nos delírios, ou distúrbios psicológicos, ou ainda em qualquer estágio de demência que a ciência não conseguiu entender.

Durante séculos a loucura foi institucionalizada, porém, o século XX se encarrega de grandes feitos e dentre tantas barbáries, desacertos e maravilhas, podemos destacar a dedicação e empenho de estudiosos no tratamento e na desconstrução do tratamento dado aos pacientes com sofrimento mental. O capítulo seguinte traz uma abordagem sobre a luta da desconstrução, o fim dos manicômios marca uma nova era para a psicologia, psiquiatria e principalmente para as pessoas com problemas mentais.

2. A LUTA ANTICOMINAL E CAPS

De acordo com Patto (2005), a humanidade experimentou horrores impensados durante as primeiras décadas do século XX. Duas grandes guerras fizeram com que os conhecimentos e conquistas científicas, filosóficas e religiosas fossem repensados. A brutalidade, o genocídio, os campos de concentração, a simpatia de tantas pessoas e líderes extasiados pelo exército autoritário do poder, todos esses acontecimentos necessitavam de entendimentos para não se repetissem.

No decorrer deste capítulo será tratado o desenvolvimento e as mudanças na condução de estudos e práticas direcionadas à loucura. A humanidade vivenciou experiências fundamentais para que fossem criados novos caminhos em todas as ciências. A exclusão da loucura, a institucionalização do discurso daqueles que a medicina psiquiátrica julgava como doentes, eram práticas aceitas pela sociedade. Por não terem encontrado uma solução, as grandes cidades adotavam as casas de correção, ou manicômios para que levassem e ficassem pelo resto de suas vidas, as pessoas diferentes, diagnosticadas como doentes mentais, por conseguinte, improdutivo

e perigoso para o convívio com a família e a sociedade.

Antes do manicômio e da pesquisa a loucura já era, sistematicamente, excluída e “internada”. Não era objeto de um saber e práticas específicas, mais compunha o leque amplo e heterogêneo de sujeitos “fora da ordem” que sofriam processos que tinha função, tipicamente, disseminar e de controle da ordem social e não terapêutica (FOCAULT, 1978, P 45-78).

Os manicômios traziam em suas características, o perfil penitenciário. Além do cárcere, criando uma política que muitas vezes se utilizava para esconder vergonhas de famílias ricas, andarilhos, alcoólatras e aqueles que não se incluísem na sociedade industrial e capital vigente naquela época.

2.1 Histórico e surgimento da luta antimanicomial

Os anos do pós-guerra, portanto, as décadas de 50e 60 foram de grande efervescência em questionamentos e reflexões sobre as ciências humanas. Em meio a tantos rompimentos com modelos, teorias e práticas tradicionais, surgiu o movimento antimanicomial. Entre alguns autores, (Patto, 2005) discute com profundidade a origem do movimento que rompeu com as “práticas manicomiais” em que o encarceramento e maus tratos aos usuários de instituições de tratamento psicológico eram vigentes e legais do ponto de vista jurídico-social.

Segundo estudiosos como Michel Foucault, Franco Basaglia entre tantos outros, o tratamento oferecido pelos manicômios assemelhava-se aos campos de concentração³, pois, além do cárcere, se institucionalizava o discurso. A pessoa com sofrimento mental não tinha o direito de ser ouvida. Conforme (Patto, 2005), a política esteve ao lado das decisões que zelavam pela forma padronizada do bom funcionamento de uma sociedade capitalista

pautada em produção, consumo e obediência. Quem não se enquadrasse nos padrões teria grandes chances de ter sua liberdade privada, pois oferecia perigo aos cidadãos considerados normais.

O pensamento novo da classe científica e intelectual daquela época, inclusive sobre autores e profissionais da psicologia e psiquiatria que experimentavam uma nova forma de trabalhar o sofrimento mental.

Esses intelectuais que prepararam a luta antimanicomial se educaram entre as duas guerras, se formaram profissionalmente nos anos 40 e 50, período de efervescência intelectual que deu continuidade a uma produção cultural crítica que vinha sendo elaborada desde o começo do século XX no oeste europeu. A questão do poder e de seu exército nas sociedades industriais capitalistas; a denúncia de visões do mundo e de concepções científicas conservadoras, que informam práticas desumanas; a busca de um contra-quadro teórico que denunciasse e que anunciasse outra realidade – todas essas questões já estavam presentes nos meios

acadêmicos e intelectuais europeus desde as primeiras décadas desse século e davam alento a intensa movimentação política: a debates político- partidários, a movimentos operários reivindicatórios e a confrontos de classes. A política antimanicomial italiana dos anos 60, liderada por Franco Basaglia, só foi possível porque apoiada por sindicatos e partidos políticos sensíveis à relação entre ciência e política (PATTO, 2005, p.74).

De acordo com Goulart (2007), países como Estados Unidos, França, Escócia, Inglaterra, movidos pelo desejo de mudanças que humanizassem o tratamento ao sofrimento mental ofereciam um discurso crítico à psiquiatria tradicional, dessa forma influenciaram também a Itália, onde já havia forças políticas apoiadas pelas classes trabalhadoras empenhadas nas mudanças e iniciativas que fizeram daquele país uma referência na reforma psiquiátrica em experimentos e tolerância para com a desrazão, até então tratada como doença.

Conforme Fernandes (2013), a partir de Freud, a internação deixa de ser a única saída para tratar o sofrimento mental. A concepção de degeneração não tem mais validade no meio psiquiátrico, podendo

encontrar características positivas nos ditos loucos. Nos países subdesenvolvidos, porém, os pacientes com transtornos psíquicos continuaram recebendo os mesmos tratamentos, sendo internados em ambientes com péssimas condições de saúde e higiene, além de torturas.

Apesar da mudança de paradigma, instituições e usuários esperaram décadas até o Movimento Antimanicomial, marcando por lutas e conquistas de profissionais, estudiosos e familiares de usuários das instituições psiquiátricas que se consolidaram a partir da década de 60, primeiro em países da Europa, depois se expandindo pelo mundo, inclusive no Brasil.

Os pioneiros pela luta antimanicomial no Brasil receberam fortes referências italianas. Segundo Arbex (2013), o mentor do movimento na Itália, Franco Basaglia, em visita ao Brasil no ano de 1979 conheceu o Colônia (hospital psiquiátrico de Barbacena MG). Impressionado pelo horror, convocou a imprensa e afirmou ter visitado um campo de concentração nazista. O psiquiatra disse não ter encontrado em lugar nenhum do mundo uma tragédia como aquela.

Denúncias através de fotos sobre a rotina do manicômio, feitas pela revista O Cruzeiro e

reportagens publicadas no jornal O Estado de Minas desde o início da década de 60, mostravam os absurdos cometidos no hospital psiquiátrico de Barbacena, porém o documentário Em Nome da Razão, de Helvécio Ratton, filmado no manicômio Colônia, durante o mesmo ano de visita de Basaglia ao Brasil se tornou símbolo da luta antimanicomial brasileira. (Arbex, 2013).

O manifesto de Bauru, em dezembro de 1978, constituiu a primeira manifestação organizada por trabalhadores em saúde mental no Brasil. Os profissionais saíram pelas ruas pedindo a extinção dos manicômios. Esse movimento com aparência política recebeu apoio de classes trabalhadoras organizadas e começaram desde então, as articulações em nível nacional, conforme relata Fonseca, Câneo e Correr (2005). A luta pela desconstrução dos manicômios no Brasil tinha semelhanças com o movimento italiano, até mesmo pelas articulações e apoio das classes trabalhadoras. A volta à democracia facilitou para que o movimento antimanicomial ganhasse força política, social e posteriormente se transformasse em lei.

2.2 Características e estruturas de funcionamento do CAPS

Segundo Mello (2007), em um curto período de tempo, após o movimento de Bauru, surgiu na cidade de São Paulo, o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), naquele mesmo ano de 1987. Logo em seguida, surgiu como experiência, os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), na cidade de Santos demonstrando que a reforma psiquiátrica era possível se realizar com eficácia. Essas experiências tiveram grande repercussão em todo país pelo pioneirismo nas práticas de desconstrução manicomial.

A partir de 2001, a reforma psiquiátrica passa a ser uma política de estado iniciando-se a desconstrução dos manicômios brasileiros. Os serviços oferecidos pelos CAPS funcionavam como mediadores entre internação integral e vida social de pessoas com sofrimento mental, conforme aponta Farias (2010).

Amarante (2007) apresenta uma abordagem sobre a experiência dos CAPS e NAPS em que ele define como “Clínica Aberta”, porque os pacientes

poderiam circular livremente e interagir com os demais, quebrando na prática o conceito de tratamento manicomial.

O Instituto Phillippe Pinel vem-se transformando, ao longo destes últimos anos, em uma instituição que visa instaurar o que chamarei de atitude clínica aberta. Aberta, primeiramente, porque pacientes e ideias podem circular livremente, interagir com outros agentes e influir na condução dos rumos da instituição. Aberta também porque oferece a possibilidade dos técnicos, antigos e novos, criarem novas maneiras de atender à clientela. A premissa que governa essa perspectiva é a de que tratamos de pessoas que sofrem, e que nossa tarefa é a de criar possibilidades, agenciar modalidades de vida que reduzam a força do sofrimento incoercível e permitam o surgimento de condições para uma existência mais criativa e autônoma daqueles que nos procuram (AMARANTE 2012, p.32).

2.3 CAPS em Frutal

Em Frutal o CAPS começou oficialmente a partir do ano de 2008. Inicialmente uma equipe atendendo pessoas com o sofrimento mental no intuito de diminuir o número de internações, comuns até aquela data.

Hoje, segundo a coordenadora de saúde mental, Vaneli Rocha de Oliveira Camacho, o CAPS de Frutal é classificado como CAPS II, isso significa uma equipe maior e mais completa, vinte profissionais trabalham para humanizar o atendimento aos usuários. A coordenação do CAPS II é definida com cargo de confiança, alguns funcionários são efetivos e outros são contratados, porém, a equipe é formada por profissionais habilitados para cargo que desempenham.

Ainda, de acordo com Camacho (2014), o quadro de funcionários é composto por quatro técnicos de enfermagem, uma enfermeira, um psiquiatra, quatro psicólogas, uma terapeuta ocupacional, uma cozinheira, uma copeira, dois serviços gerais, duas secretárias, uma assistente social, um porteiro e um motorista. O horário de funcionamento das 7:00 às 17:00 horas, de segunda à

sexta-feira, porém há maior fluxo de segunda a quarta-feira. Segundo a coordenadora do CAPS II de Frutal, Vaneli Rocha, a instituição não se limita ao atendimento municipal. Frutal, juntamente com Itapagipe, Comendador Gomes, Iturama, Carneirinho, Pirajuba e Planura, formam a micro região atendida pela instituição. “Nos dias de pico, atendemos um número de 70 pessoas, porém, a média normal é 40 pessoas”, relata Camacho (2014).

Para se caracterizar como paciente do CAPS, a pessoa passa por atendimento em uma UBS (Unidade Básica de Saúde), onde será feito o diagnóstico pelo médico psiquiatra que encaminhará ao CAPS. Outro médico fará novas avaliações, antes de qualquer tratamento. Uma vez atendido, o usuário começa o tratamento de acordo com suas condições psicológicas. Em Frutal, todas as unidades de saúde dispõem de médicos psiquiatras e psicólogos. O diagnóstico especifica qual caminho a seguir. Conforme Camacho (2014), o usuário é classificado como: paciente intensivo (aquele que se apresenta diariamente e participa de todas as atividades, inclusive a medicação), paciente semi-intensivo (que apresenta quadro de melhora e autonomia, frequentam em média duas vezes por semana) e o paciente não intensivo (que procura apenas

atendimento psicológico e psiquiátrico, uma vez por semana, ou a cada quinzena).

Uma das principais preocupações do CAPS é não institucionalizar os pacientes. Alguns já estão institucionalizados, pois não tem autonomia, assistência familiar e de saúde fora daqui, mais temos uma clientela de maioria autônoma, em condições de serem reinseridos na sociedade para retomarem suas vidas. (CAMACHO, 2014, entrevista).

Hoje, o CAPS de Frutal se tornou referência em todo o Estado, segundo relato da coordenadora Vaneli. Seus serviços são amplos de boa gestão misturada ao bom trabalho de equipe a respeito às pessoas que frequentam aquele lugar. As oficinas de tecidos, o bazar, a oficina de sabão, as atividades lúdicas e o acompanhamento psicológico garantem a reinserção e a dignidade de pessoas com sofrimento mental na sociedade.

O CAPS II de Frutal não registra seus atendimentos por número de consultas, como se espera de uma instituição voltada à saúde, mas os

registros são feitos de procedimentos. As ações estão relacionadas em balanços mensais e descrevem a movimentação, tanto das pessoas que desfrutam do atendimento, quanto da instituição. O balanço do mês de julho de 2014 apresentou um volume de 1135 atendimentos individuais, 1071 acolhimentos diurnos, 326 práticas corporais, 269 atendimentos em grupos, 170ações de reabilitação psicossocial, 131 promoções de contratualidade no território, 128 acolhimentos em terceiro turno, 78 praticas expressivas e comunicativas, 28 atendimentos a familiares, 20 consultas médicas em atenção especializada, 18 atendimentos domiciliares e 10 acolhimentos iniciais. Somados os procedimentos realizados durante o referido mês, desenvolvemos 3384 ações voltadas às pessoas com sofrimento mental. Se multiplicados por 12, esses números chegariam a 40608 ações por ano, sendo tomado como base o mês de julho.

A realidade vivida nos dias atuais é fruto de um trabalho que teve início aproximadamente dez anos antes da inauguração do CAPS II de Frutal. Desde 1996, de acordo com Maria Cecilia Marchi Borges (gestora da Secretaria de Promoção Humana naquele ano), já existiam serviços oferecidos a pessoas com sofrimento mental. Um psiquiatra da

cidade de Uberaba, juntamente com uma psicóloga e uma enfermeira, atendia pessoas com distúrbios psicológicos, cujo serviço se limitava aos procedimentos ambulatoriais e aplicação de medicamentos. “Essas limitações nos deixavam dependentes de outras cidades. Uberaba era nossa cidade referencia, porém, o hospital não internava nos finais de semana. Muitas vezes, os pacientes em surto ou estado grave teriam que aguardar vaga n caso de internações ou tratamentos mais complexos”, relata Borges (2014).

A ex-secretária de Promoção Humana ressalta a vocação que Frutal demonstrava, com atendimento diferenciado pessoas com atendimento diferenciado a pessoas com sofrimento mental, antes mesmo que se fosse instituído como lei. Eleita prefeita de Frutal em 2004, Maria Cecília Marchi Borges (CIça) pode colocar em pratica os projetos voltados à psiquiatria. A criação do CAPS foi apenas formalização de ideias que já aconteciam.

Em 2006 o conceito de CAPS começa a ser trabalhado em Frutal, pois, um médico, doutor Celso Peito Macedo, que residia na cidade começava um trabalho clínico, o Hospital Dia, um espaço em que a pessoa com sofrimento

mental chegava pela manhã, tomava sua medicação e permanecia durante todo o dia. Havia uma equipe multidisciplinar para ocupar e preencher o tempo daquelas pessoas com atividades lúdicas, trabalhos artesanais e atividades físicas. Isso evitava intervenções e ao mesmo tempo permitia o convívio com a família e a sociedade, dando dignidade e respeito às pessoas e também aos familiares (BORGES, 2014).

Sobre as experiências marcantes em todo esse percurso, Borges (2014) ressaltou o nome de “Leninha”, uma moradora de rua que agredia as pessoas e não tinha nenhuma perspectiva para o futuro e, com a ajuda do CAPS, hoje tem lugar seguro, comida e uma cama para passar as noites com dignidade.

Resultados positivos aparecem apenas quando há comprometimento por parte dos envolvidos, seja no campo social, político ou científico, portanto, uma instituição que envolve diretamente vários seguimentos sociais, como é o caso do CAPS II de Frutal, depende do equilíbrio e do comprometimento de todos.

Para que haja um estudo completo sobre a referida instituição, escolhi alguns modelos e métodos de fazer jornalismo que veremos nos capítulos seguintes.

3. A GRANDE REPORTAGEM

De acordo com Belo (2006), as grandes reportagens surgiram na Europa com romances populares, despertando os operários em relação aos níveis educacionais, pois os textos eram publicados em jornais com linguajar erudito maior poder de interpretação e conhecimento da língua culta.

Começaram a vir o público as primeiras reportagens assuntos de interesse da população em geral coo as questões sociais. Antes essas condições estarem completamente em vigor, a produção jornalística – ou “parajornalística” – em livro limitava-se a registros de viagens ou narrativas dos conquistadores das colônias europeias afora (BELO, 2006, p 21).

Os jornalistas começam escrever longas reportagens, de interesse social, porque energia da população o desejo de saber sobre as histórias geradas pelos conquistadores em relação às viagens que faziam.

Atualmente os jornalistas vivem uma realidade diferente. O jornalismo informativo e a notícia superficial acabam tomando a maior parte dos veículos midiáticos e tudo concorre para a urgência. De acordo com Medina (1973), para que haja um bom entendimento sobre a grande reportagem é necessário e distinguir jornalismo opinativo, interpretativo e jornalismo informativo. Menezes (2003) explica o pensamento de Marques de Melo em relação aos gêneros usados na linguagem jornalística brasileira. A reportagem, a notícia a história de interesse humano e a informação pela imagem pertencem ao gênero informativo. A opinião do leitor, o editorial, o artigo, a opinião ilustrada e a crônica pertencem ao gênero opinativo. A grande reportagem (ou reportagem em profundidade), pertence ao gênero interpretativo e não se prende à rapidez da notícia.

Há no jornalismo (a grande reportagem) um enriquecimento das linhas de tempo e espaço. Através da complementação de fatos que situem ou interpretem o fato nuclear, através da pesquisa histórica de antecedentes, ou através da busca do humano permanente no acontecimento imediato, a grande-reportagem

é interpretação do fato jornalístico. O fato jornalístico é assim ampliado, em três direções possíveis: 1) contextualização do fato nuclear num presente num espaço conjunturais; 2) humanização – “Humanizar um relato significa conduzi-lo a um nível de generalização capaz de encontrar as preocupações do conjunto do público, fazendo-o reviver a história com se ele próprio fosse o herói”; e 3) pesquisa especializada (com o auxílio de bibliografia, arquivo e opiniões especializadas, através de entrevistas e enquetes) (MEDINA, LEANDRO, 1973 apud KUNSCH, 2000. P111-112).

É preciso contar com emoção a história do que acontece. Não se pode aplicar apenas a técnica ou a racionalidade. A cumplicidade em atitude dialógica com o tempo e as pessoas.

Segundo Ferri e Sodré (1986), vários elementos contribuem para a grande reportagem, mas sem um “o que” e um “quem”, não se pode narrar. Uma reportagem tem como prioridade, tornar público os fatos que fazem parte do cotidiano.

Apresenta-se neste trabalho a intenção de uma notícia em formato de reportagem, mostrando o cotidiano de pessoas que frequentam, ou trabalham no CAPS II de Frutal.

Para a construção da grande reportagem são utilizadas algumas técnicas e modelos de entrevistas. A etnografia, como complemento à grande reportagem, será utilizada na elaboração do presente trabalho para melhor compreensão dos serviços prestados pelo CAPS II de Frutal.

De acordo com Nery (2008), os primeiros registros etnográficos se deram no século XIX. Naquela época os estudos eram realizados a distância. O etnógrafo (como era chamado o pesquisador) enviava questionários aos povos que eram considerados estranhos, ou exóticos. Quem se encarregava por todo o trabalho eram os viajantes, ou missionários, que traziam as informações e objetos a serem estudados.

O antropólogo Bronislau Malinowski, mudou o conceito da pesquisa etnográfica e por volta de 1920 decidiu transformar esse trabalho em pesquisa de campo. O pesquisador resolveu estudar indígenas e, segundo sua nova concepção, teria que ir até o local onde se estabelecia o grupo a ser estudado. A partir dessa experiência, a etnografia criou um

vínculo entre pesquisadores e pesquisados, denominado pesquisa *in-loco*.

Para tanto, criou-se um novo modelo de reportagem, com características próprias.

3.1. Características e técnicas da grande reportagem

A grande reportagem surge com o intuito de superar a superficialidade e o oportunismo na imprensa cotidiana. Lima (2005, p. 28) enumera o que chama de “vazios deixados pelos jornais, revistas, emissoras de rádio, noticiários de televisão”, considerando a mensagem dos veículos midiáticos de atualidade de caráter efêmero. Conforme Kunsch (2000), os relatos se detêm em torno dos componentes o quê, quando, quem, como, onde, por que, seguindo os padrões americanos e europeus da pirâmide invertida para maior rapidez e exatidão da notícia, porém, superficiais e incompletos. Essa fórmula de estruturação da notícia se amadureceu com o passar do tempo, dando origem à reportagem, com possibilidade de ampliar os fatos e possibilitar

maior compreensão. Lima também aborda em conformidade essa questão.

É a ampliação do relato simples, raso, para uma dimensão contextual. Em especial, esse patamar de maior amplitude é alcançado quando se pratica a grande-reportagem, aquela que possibilita um mergulho de fôlego nos fatos e em seu contexto, oferecendo a seu autor ou a seus autores uma dose ponderável de liberdade para escapar aos grilhões normalmente impostos pela fórmula convencional do tratamento da notícia, com o lead as pirâmides já mencionadas (LIMA, 1995, p 24).

A história oral de vida, como uma das técnicas da grande reportagem, vinculada especificamente aos estudos etnográficos, foi escolhida para dar suporte ao presente trabalho como fonte de informação para descrever o dia a dia dos personagens desta reportagem.

Partindo do conceito de que a história oral de vida origina-se de uma fonte oral, trata-se de relatos de pessoas que estão inseridas em

determinado grupo social ou em uma determinada comunidade, e que através de entrevistas, relatam o modo de vida ou algum acontecimento em que estiveram presentes de forma direta ou indireta. A história oral de vida é considerada como fonte identitária de um povo, capaz de retratar as realidades, as vivências e os modos de vida de uma comunidade em cada tempo e nas suas mais variadas sociabilidades. Esse tipo de fonte não só permite a inserção do indivíduo, mas o resgata como sujeito no processo histórico produtor de histórias e feitos de seu tempo (XAVIER, 2012, p25).

É importante ressaltar que esse tipo de entrevista surge com intuito de valorizar as histórias e experiências retratadas por testemunhas, assim como acontece até os dias atuais.

A História Oral surgiu para valorizar as memórias dos indivíduos. Resgatando a tradição oral, o método busca a visão e versão das experiências vividas por atores sociais que a “história tradicional” deixou à margem (<http://www.overmundo.com.br/>

banco/eduardo-coutinho-e-o-jornalismo-literario).

Alguns pesquisadores conservadores acreditam também que esses testemunhos de fontes orais não poderiam ser tão confiáveis quanto às fontes escritas, devido ao fato de estarem ligados à memória dos entrevistados. Contudo, Freitas (2002 apud XAVIER, 2012), alega e defende outra tese, afirmando que a fonte oral quando em virtude de algum depoimento, apenas faz um resgate dos acontecimentos vividos e de suas experiências. Freitas (2002), também acredita que retratar histórias orais de vida é uma metodologia que deve ser produzida a partir de um gravador, utilizando-se do método de entrevistas em forma de depoimentos orais e pessoais.

No entanto, Xavier (2012), atenta que não se deve confiar cegamente em nenhuma fonte, seja ela escrita, oral ou mesmo na literatura. É válido lembrar que uma fonte é complemento de outra, e todas elas independentemente de qual seja, é tão confiável quanto às demais.

O comentário supracitado vem, em boa hora, alertar para que não se trilhe pela supervalorização metodológica das fontes orais, assim como também não se deve fazer com outros tipos de fontes na sua investigação-pesquisa. A maleabilidade na utilização das fontes e os diversos tipos procedimentais, ao explorá-las, proporcionarão um trabalho científico de maior conjectura e de fundamentação teórico-metodológica mais sustentável (XAVIER, 2012, p.40).

Segundo Lima (2001) e Gualda (2001), assim que as entrevistas estão prontas, há a necessidade de transformar esses depoimentos orais em textos escritos.

No presente trabalho não é diferente. Para chegar à Grande Reportagem, se faz necessário o cumprimento de todas as etapas, inclusive a relação de cumplicidade e confiança para produção da matéria.

No caso desta grande reportagem, a história oral de vida ajuda a compreender a instituição CAPS II de Frutal como um todo e suas particularidades, além de demonstrar o perfil de alguns funcionários

com a humanização que ocorre dentro daquela instituição.

3.2 A entrevista em profundidade

Conforme argumenta Strelow (2010), esse método consiste em colher informações da forma mais direta, podendo se utilizar de roteiro, ou até mesmo se deixar fluir através da conversa sequencia em tom tranquilizador, que o tempo se encarrega de moldar. A entrevista em profundidade se não se caracteriza pela linearidade, ou caráter quantitativo, fechada, ou ainda em modelo de questionário.

A entrevista em profundidade é um recurso metodológico que busca, com base em teorias e pressupostos definidos pelo investigador, recolher respostas a partir da experiência subjetiva de uma fonte. Não permite testar hipóteses, tratar estatisticamente as informações, definir a amplitude ou a quantidade de um fenômeno. Seu objetivo está relacionado ao fornecimento de elementos para a compreensão de uma situação ou

estrutura de um problema (DUARTE, 2006, p 62).

Informações detalhadas que envolvam ideias, comportamentos, valores e experiências sustentam a base subjetiva da fonte. Os método de entrevista em profundidade permitem perceber e descrever os fenômenos, (CURVELLO, 2000).

O pesquisador se utiliza dessa aliada, a entrevista, para anotar todos os acontecimentos e fazer uma observação minuciosa na coleta de informações.

Ela tornou-se técnica clássica de obtenção de informações nas ciências sociais, com larga adoção em áreas como sociologia, comunicação, antropologia, administração, educação e psicologia. Embora antes utilizada em jornalismo, etnografia, psicologia e pesquisas de mercado e de opinião, seu surgimento como tema metodológico pode ser identificado na década de 1930 no âmbito de publicações de assistência social americana (DUARTE, 2011, p62).

Atualmente se utiliza com frequência, as entrevistas individuais em profundidade. Um entrevistado é escolhido, desde que tenha informações e conhecimentos suficientes para ajudar na compreensão de um determinado tema. Assim, esse método de entrevista permite ao entrevistado e ao entrevistador a possibilidade de conversarem sobre diversos assunto que esta sendo narrado, para obter mais e melhores informações. Manter o foco é de suma importância durante a entrevista, pois, nem todos os assuntos serão pertinentes.

Para a obtenção do maior número de informações sobre o objeto a ser pesquisado, o pesquisador pode utilizar diversas fontes materiais, inclusive sites com estatísticas, fornecidos por instituições como IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), Fundação Oswaldo Cruz, etc. essas fontes são denominadas secundárias e podem ser importantes nas complementações das informações. Não deixando de lado o peso das declarações subjetivas que advêm de sentimentos, valores e opiniões que se tornariam impossíveis através de simples observações.

Os dados objetivos podem ser obtidos também através de fontes secundárias tais como:

censos, estatísticas, etc. já os dados subjetivos só poderão ser obtidos através de entrevista, pois que, eles se relacionam com os valores, às atitudes e às opiniões dos sujeitos entrevistados (BONI, QUARESMA, 2005, p. 72).

Na formulação das questões para se trabalhar a entrevista é necessário que se faça perguntas óbvias. As perguntas devem ser estabelecidas e organizadas para que o entrevistador siga o raciocínio da pessoa entrevistada e não se percam com assuntos que não sejam pertinentes. Tendo em vista que o objeto de estudo seja o entrevistado, a coleta de informações, através de perguntas focadas no interesse da entrevista possibilita maior exatidão.

Quanto a formulação das questões o pesquisador deve ter cuidado para não elaborar perguntas absurdas, arbitrarias, ambíguas, deslocadas ou tendenciosas. As perguntas devem ser feitas levando em conta a sequência do pensamento do pesquisado, ou seja, procurando dar continuidade na conversação, conduzindo a entrevista com um sentido lógico para o entrevistado. Para se

obter uma narrativa natural muitas vezes não é interessante fazer uma pergunta direta, mas sim fazer com que o pesquisado lembre parte de sua vida. Para tanto o pesquisador pode muito bem ir suscitando a memória do pesquisado (BORDIEU, 1999, p 32).

Neste trabalho, são utilizadas apenas questões abertas, porque, segundo Duarte (2011), esse método cria um vínculo e uma dependência entre os entrevistado e o entrevistador.

As abertas e semiabertas são do tipo em profundidade, que se caracterizam pela flexibilidade e por explorar ao máximo determinado tema, exigindo da fonte subordinação dinâmica ao entrevistado. A diferença entre abertas e semiabertas é que as primeiras não realizadas a partir de um tema central, uma entrevista sem itinerário, enquanto as semiabertas partem de um roteiro base (DUARTE, 2011, p64).

As entrevistas abertas realizadas na reportagem sobre o CAPS II de Frutal para explorar o conteúdo do entrevistado, dando liberdade para as respostas do

personagem. Lembrando que a entrevista não poderá o seu foco central, tornando-a improdutiva aos olhos do pesquisador. Segundo Duarte (2001, p 650), uma entrevista flexível e permissiva, exige habilidade para não perder-se no irrelevante ou toma-la uma conversa agradável, mas improdutiva.

Entrevistas semiabertas também foram utilizadas. Elas oferecem um grande campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante.

Alternativa útil é fazer, durante a preparação do roteiro-guia; uma relação com tópicos relevantes relacionados a cada questão. Depois – e apenas depois – de explorar cada pergunta original ao máximo junto ao entrevistado, o pesquisador confere a relação para saber se todos os tópicos possíveis foram abordados. Tal estratégia mantém a naturalidade e as vantagens da entrevista semiestruturada e evita que alguma questão relevante não seja abordada. Pode ser particularmente útil para que diferentes pesquisadores retornem com a mesma estrutura das respostas (DUARTE, 2001, p 67).

Para este trabalho, as entrevistas feitas com auxílio de um gravador são de extrema importância, pois se tratam de fontes orais e depoimentos extensos. Prezar pela fidelidade aos relatos das fontes e para tanto, as gravações colocarão o mais próximo possível, conseguindo colocar o público em meio aos sentimentos que cercam as histórias escolhidas para a grade reportagem sobre o CAPS II de Frutal.

4. PROJETO EDITORIAL

4.1 Aspectos editoriais

Nome da publicação

Psique Ciência & Vida é uma publicação mensal da ERB – Empresa Brasil de Revistas Ltda. Uma revista com conteúdo ligado à psicologia, psicanálise, neurologia e áreas correlatadas.

Principais fontes de informação

Para a realização da grande reportagem sobre o CAPS II de Frutal foram entrevistados profissionais daquela instituição e alguns usuários, escolhido através do trabalho etnográfico, ou seja, a partir da convivência com a rotina do trabalho do CAPS.

Linha editorial

Utiliza-se de produção de uma grande reportagem com aspectos voltados à psicologia, psicanálise e neurociência. Traves do método etnográfico, história oral de vida e pesquisa qualitativa, descreve os obstáculos e desafios enfrentados pelos profissionais e usuários do CAPS II de Frutal.

Expediente

Revista Psique Ciência & Vida

Diretor Editorial: Sandro Aloísio

Editora: Gláucia Viola

Marketing e Comunicação: Paulo Sapata

Gerente de Publicidade: Yone Catoira



Ciência & Vida

Psique

ANO VIII nº 105 www.paraoficinasocioside.com.br

CAPS II DE FRUTAL - UM LUGAR PARA SE CONHECER

CAPS II em movimento

Atribuições fixas não importam ao resgate a autonomia e alegria dos pacientes com sofrimento mental.

Uma segunda chance

Entendida pela que chegou a sentir tristeza, não renunciou a vontade de viver através do Caps.

SOFRIMENTO MENTAL, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Rui Nunes Dib diz que há esperança de cura total no tratamento da loucura e garante que a doença poderá ser extinta em poucos anos

MÉDICO DEFENDE O DIREITO À BELEZA A SEUS PACIENTES



RUI NUNES DIB JOSÉ



Foto: Everson (Foto: Sábio Imagem)

SOFRIMENTO MENTAL, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Médico diz que há esperança de cura total no tratamento da loucura e garante que a doença poderá ser extinta em poucos anos

Por Saulo Silva

Em meio a muitas visitas que fiz ao CAPS II de Frutal, procurei numa sala, que está sempre aberta, um senhor grisalho, não caracterizado como médico no seu vestuário, porém, atendendo as pessoas. Depois de esperar por um tempo, percebi que a última paciente, dona Francisca havia sido atendida.

Dirigi-me ao médico, mas ele disse que não atenderia mais ninguém, pois aquele era, para ele, horário de almoço. Insisti em me apresentar e quando disse que era estudante e estava à procura de informações sobre a instituição e sobre sofrimento mental, então as coisas melhoraram e marcamos uma entrevista para a semana seguinte, em seu consultório.

Tive a oportunidade de conversar com o médico psiquiatra Rui Nunes Dib José, formado pela Faculdade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro e pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no ano de 1969, portanto, 46 anos de profissão.

Segundo doutor Rui, os problemas mentais não são exclusivos de pessoas comuns ou pobres. Grandes personalidades

do nosso tempo e também de tempos passados apresentaram problemas graves de distúrbios psicológicos, quase sempre não divulgados pela imprensa, ou pouco discutidos em seu tempo.

Segundo o médico, algumas pessoas famosas como Luciano do Vale, Chico Anísio, Paula Fernandes e outras personalidades, principalmente artistas, já apresentaram problemas psicológicos. Para a grande maioria das famílias e até mesmo pacientes, quando detectado o problema de ordem psicológica, a melhor saída seria interná-lo em clínicas particulares, para os mais abastados e sanatórios, ou até mesmo manicômios, para os mais humildes.

Quando o paciente começa a se encontrar, depois de um tempo de internato, percebe que está longe da família e no meio de pessoas que não conhece e não tem nenhum vínculo afetivo. A sensação de abandono pode piorar o quadro e levar, muitas vezes a uma depressão profunda, ou até mesmo ao suicídio. "Pude constatar na prática, quando trabalhei no instituto de psiquiatria do Rio de Janeiro, uma grande quantidade de famílias que, a partir do diagnóstico

Saulo Silva é estudante do 8º período de Jornalismo da UEMG campus de Frutal

psique ciência & vida 5

do sofrimento mental, internavam seus familiares e não apreciavam nem para visitas", afirma Rui Dib. "Por isso, sempre fui a favor do tratamento sem internação, a não ser em casos gravíssimos, em que o paciente, além de apresentar problemas de ordem psicológica, comporta-se de forma agressiva, se nega a tomar os medicamentos e usa drogas".

De acordo com o psiquiatra, todo paciente que passa pelo processo de internato, principalmente em sanatórios ou manicômios, ao retornar, deve ser reavaliado e modificada-se a medicação, pois há uma grande margem de erros nos tratamentos. No caso de Frutal, os pacientes são internados no Sanatório Espirita da cidade de Uberaba.

Porque se diz sofrimento mental? Segundo o doutor Rui, principalmente no caso da esquizofrenia, o paciente se sente ameaçado, pensa que sabe de coisas secretas e por isso está sendo perseguido, tem algumas visões, ouve vozes, etc. Estas pessoas vivenciam um sofrimento indescritível, pois convivem o tempo todo com essas sensações. A partir do momento em que são medicadas e fazem o uso correto dos medicamentos, as sensações ruins desaparecem e ele deixa de sofrer, por isso, todo paciente está ao alcance de se livrar dos incômodos e melhorar o sofrimento. Pessoas com transtorno afetivo bipolar também apresentam alucinações delirantes e, além disso, passam por períodos de consumo desordenado (comprar coisas sem necessidade), apresentam compulsividade para sexo, se irritam facilmente, se consideram donos da verdade, querem tudo do seu jeito, começam coisas e não terminam, entram em depressão aguda,

podendo até cometer suicídio, na denominada fase da mania.

O incômodo em que a pessoa se depara com o problema e busca ajuda é difícil para o médico, falar ao paciente ou até mesmo à família? Uma curiosidade também é saber como é feito o diagnóstico? Com uma simpatia e uma calma natural, meu entrevistado responde que através de uma entrevista, o psiquiatra chega à conclusão de qual é o problema do paciente, se ele tem esquizofrenia, transtorno mental, se é um transtorno bipolar ou unipolar (apresenta um único quadro, ou depressão, ou mania). O diagnóstico é feito de acordo com os dados da entrevista, que abrange desde a infância até o momento atual da vida do paciente. A partir da consulta se estabelece a medicação e como será o acompanhamento.

Doutor Rui vê com tristeza a opinião de muitos colegas, que ainda nos dias atuais encontram mais facilidade e optam em primeira linha pela

*através
de uma
entrevista,
o psiquiatra
chega à
conclusão
de qual é o
problema
do paciente,
se ele tem
esquizofrenia*

internação dos pacientes. Escolhem o caminho mais fácil e não o mais correto. Infelizmente muitas famílias concordam com a internação e para ficarem livres, dão respaldo à irresponsabilidade, embora o sofrimento mental seja hereditário e coloque o problema ainda mais próximo à genética, diz o médico.

Hoje em dia temos remédios de primeira qualidade para o tratamento psiquiátrico, mas, infelizmente o governo de Minas Gerais dificulta um pouco a chegada desses medicamentos. Numa comparação ao vizinho



CAPS II DE FRUTAL

um lugar pra
SE CONHECER

A COORDENADORA DO CAPS II DE FRUTAL APRESENTA OS TRABALHOS REALIZADOS NA ENTIDADE E AFIRMA QUE A COMISSÃO REGIONAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE ELEGUE A INSTITUIÇÃO COMO MODELO REGIONAL DA LUTA ANTIMANICOMIAL E TRATAMENTO MENTAL

A Coordenadora do Centro de Apoio Psicossocial descreve o papel da instituição na luta antimanicomial. A psicóloga Vineli Rocha de Oliveira Camacho fala sobre o CAPS II de Frutal, um lugar visto por muitas pessoas como a representação do manicômio em nossa cidade, sendo frequentado apenas por pessoas com problemas mentais ou mais corriqueiramente, um lugar de loucos. Realmente é um lugar frequentado por pesso-

as com sofrimento mental, porém com um diferencial, o tratamento dado a pacientes hoje em dia não se pode comparar ao passado. A coordenadora de saúde mental afirma que desde 2006 a instituição existe em Frutal com o propósito de diminuir as internações psiquiátricas e oferecer um atendimento mais humanizado.

Segundo a coordenadora, para que haja o bom funcionamento do CAPS II, trabalha uma equipe, em torno de 21 profissionais, en-

tre psicólogas, assistentes sociais, secretárias, cozinheiras, serviços gerais, motorista, porteiro, enfermeira e psiquiatra. Todos envolvidos no mesmo propósito, prestar um serviço da melhor qualidade. "Os serviços oferecidos são abertos e vão além de Frutal, pois atendemos mais sete municípios e isso sobrecarrega o nosso trabalho no início da semana, chegando a setenta atendimentos, mas, a partir do meio de semana cai para aproximadamente trinta pessoas".

Vaneli explica que para cada pessoa atendida existe um contrato terapêutico designado pela equipe e pelo psicólogo de cada um. O atendimento se classifica em três formas diferentes, o intensivo, aquele paciente que vem todos os dias e permanece o dia todo na instituição, em atividade, pois demanda um pouco mais de atenção à sua saúde. Paciente semi-intensivo, aquele que apresenta um quadro de melhora e consegue certa autonomia, frequenta em média, duas a três vezes por semana. O não intensivo é aquele paciente autônomo, que frequenta uma vez por semana, ou a cada quinze dias, apenas para consulta psicológica e atendimento psiquiátrico. A importância desses cuidados terapêuticos, segundo Vaneli, é a não institucionalização dos pacientes, porque, se eles apresentam um quadro de melhora clínica e têm condições de tomar as rédeas da própria vida, ou seja, tem condições de serem reinseridos na sociedade, podem receber altas terapêuticas. Para cada alta, abre-se espaço para um paciente novo, ou alguém que precisa de uma atenção maior, afirma Camacho.

De acordo com a psicóloga Vaneli, apesar da reforma psiquiátrica ser algo bem recente, cada região incorporou essa nova modalidade de tratamento de uma maneira singular. "Numa recente visita de coordenadores regionais de saúde mental, tivemos a certeza da boa

“Os serviços oferecidos são abertos e vão além de Frutal, pois atendemos mais sete municípios e sobrecarrega o nosso trabalho no início da semana, chegando a setenta atendimentos. A partir do meio de semana cai para trinta pessoas, em média”

qualidade dos serviços prestados pelo nosso CAPS. Quando conhecemos as oficinas diferenciadas que oferecemos, o nosso atendimento especializado, e a produção de um documentário que estamos preparando, se declararam surpresos e levaram como modelo para outras cidades de Minas Gerais”.

Sabemos que coisa pública e política estão atreladas e não se pode afirmar até onde caminham juntas sem que uma prejudique a outra. As verbas e os medicamentos chegam através de políticas municipais, estaduais e federais, porém, a coordena-

dora se diz apolítica, apesar da instituição que ela representa estar diretamente ligada ao precário sistema de saúde. “Busco ajuda e me envolvo na política apenas para melhorar a instituição em que trabalho e promover o bem-estar daqueles que dependem dos nossos serviços”. Sabendo dos recursos humanos, científicos e tecnológicos disponíveis, devemos buscar melhorias, mesmo que isso aumente os custos. A ciência mudou o olhar, em relação ao tratamento dado ao sofrimento mental e essa mudança é positiva, conclui Vaneli Rocha.



Saulo Silva é estudante do 8º período de Jornalismo da UEMG campus de Frutal



UM ENCONTRO COM A VIDA

DIRCE REENCONTROU NO CAPS II A VONTADE DE VIVER

UMA SEGUNDA CHANCE

Entrevistada revela que chegou a tentar suicídio, mas reencontrou a vontade de viver através do Caps

As visitas se tornaram uma constante, desde que me propus ao trabalho de reportagem sobre o CAPS II de Frutal. Dentre muitas histórias de vida que pude conhecer naquele lugar, algumas me chamaram atenção. Dirce Ferreira de Souza, 47 anos de idade e frequentadora do Centro de Atenção Psicossocial revela a importância que a instituição tem em sua vida. Nascida em berço humilde, numa fazenda, próxima ao distrito de Aparecida de Minas, Dirce afirma que convive com problemas de sofrimento mental desde a idade de oito anos. "Desde criança desmaiava, na escola, em casa, em qualquer lugar, logo comecei tomar remédio controlado. Minha mãe me buscava na escola, eu não entendia e ficava com vergonha. Isso continuou até meus 18 anos de idade, mas não me impediu totalmente de estudar, consegui concluir o primeiro colegial".

De acordo com Dirce, com o passar dos anos outros problemas foram aparecendo. "Tudo aconteceu muito rápido na minha vida e a desgraça quase tomou conta. O transtorno bipolar, depressão e síndrome do pânico, dez anos



atrás me levaram ao caos. Tentei suicídio e não consegui, decidi que mataria meu marido, tentei por três vezes. Ele, meu marido, depois de fazer tudo que pode, resolveu me entregar para o CAPS". Daquele dia em diante o CAPS se tornou um refúgio, um lar, o lugar onde encontrei todas as ajudas possíveis. Psicóloga, assistente social, psiquiatra, todos me incentivaram a escrever minhas poesias e me deram medicamentos. No início cheguei tomar 23 comprimidos por dia, mas hoje tomo apenas nove, afirma Souza. Conforme a entrevistada, o Centro de Apoio Psicossocial valorizou seu talento e mostrou que ela tinha um dom especial, por isso, não precisava morrer e nem matar ninguém. "Aquele pessoa que era tão triste, quieta, calada e que sentia ódio no coração, ela morreu, hoje sou outra pessoa. Foi a partir desse reencontro que o amor começou fazer parte verdadeiramente da minha vida. Quanto mais amava, mais eu escrevia minhas poesias, mais eu escrevia sobre o amor, registrando aquele momento feliz que estava acontecendo e declamando meus poemas. Todos os colegas e até os coordenadores amam meus trabalhos, conclui a entrevistada".

No reencontro com a vida, segundo Souza, apareceu outra pessoa que também é do CAPS, também toma medicamentos, também é artista e gosta de música, além de cantor ele compõe letras maravilhosas. Uma pessoa que luta pela vida e ama viver, um homem que me valoriza e me

proporciona uma vida calma e feliz, assim termina uma breve descrição sobre o companheiro atual.

Sobre o sonho de publicar seu livro, Dirce pede ajuda, porque as pessoas falam que gostam e ela acredita nisso. Ainda estão em páginas arquivadas e manuscritas, pois o custo para a publicação é alto, portanto, precisa que alguém ajude. Além da arte de escrever, Dirce representa muito bem e comenta com alegria um trabalho de teatro que encenaram (A Morte de Lúcio Mauro). "Uma peça para não se esquecer, porque fomos até na funerária para organizarmos o velório com defunto dentro do caixão e tudo, eu era a viúva".



BAZAR DO BEM

DINHEIRO ARRECADADO COM AS VENDAS É REVERTIDO AOS PRÓPRIOS PACIENTES

Dirce coordena o Bazar do CAPS, que funciona através de doações de pessoas da comunidade e também de produtos que os pacientes confeccionam, por exemplo, artesanato, as telas pintadas, as pinturas em tecidos, os produtos da oficina de sabão.

Toda a renda é revertida para a própria instituição. Alguns pacientes precisam de alguns utensílios pessoais e não têm condições, então o dinheiro serve para isso, além de ser empregado também em comemorações.

Todos os meses se comemoram os aniversários e compram bolo, inclusive, lembra a entrevistada que nesse mês comemoraram o dela. "Somos alegres e festivos, é muito bom quando podemos

fazer nossos passeios e podemos também alegrar alguém que não é lembrado em suas datas festivas nem se quer pela própria família", conclui Souza.

Ao se referir à Vaneli (Coordenadora do Caps), Dirce foi direta apresentando como principal qualidade o sorriso, o abraço e o beijo que todos os dias recebem dessa, que segundo a entrevistada, é chamada carinhosamente de "Anja Loira". "Uma pessoa, um anjo que não tem preconceito, que nos salva de nossas angústias, de nossas tristezas, uma pessoa que nunca nos mostrou seus problemas, e deve tê-los, com certeza, mas vem para o CAPS feliz e nos ajuda ser feliz também".

Emocionada, Dirce encerra a entrevista colocando o Centro de Apoio Psicossocial como seu lar, sua família, seu ponto de equilíbrio para levar a vida adiante.

POESIA DE QUALIDADE

AS POESIAS DE DIRCE FERREIRA SÃO RECIDADAS SEMANALMENTE NO CAPS II

EU QUERO

*Eu quero te ver, te ter, ficar perto de
você, penetrar no teu leito, aconchegar-
me no teu peito, afogar-me com um beijo
sufocado de desejo, combiar de mãos
dadas em teus pórtos internos, barba-
rões na fonte dos teus prazeres;
Eu quero adormecer no calor do teu
abraço em noites de luar, despertar-lhe*

com o brilho verdejante do teu olhar;

*Em véspera de inverno eu quero no frio de
madrugada na brisa gelada com a lareira
acesa a tua queimar;*

*Ah eu quero, e como eu quero correr por es-
sas estradas desertas, incertas sem hora mar-
cada para voltar; sem ter como te deixar em
tempos de primavera, eu quero flertar os teus
caminhos, perfumar o ar que respiras, velar
nas ondas deste mar tão confuso, acreditar*

*no teu sorriso, interpretar o silêncio de
tus voz, em todos as estações eu quero
te ver, ficar perto deste teu viver;*

*Mas em meu leito existe o vazio, em
minha boca, as palavras não ditas,
em minhas ruas o deserto, em minhas
ruínas a escuridão, a brisa gelada, o
sorriso, o olhar, o pulso que acabou
de desfalecer sim, deixas de viver de
querer, ah eu quero!*



Foto: Emerson (Foto Studio Image)

CAPS II de Frutal, EM MOVIMENTO

ATIVIDADES FÍSICAS SÃO IMPORTANTES NO RESGATE A AUTO-ESTIMA E ALEGRIA DOS PACIENTES COM SOFRIMENTO MENTAL

O professor de educação física, Emerson Marques da Cunha, formado pelo Centro Universitário de São José do Rio Preto (UNIRP) trabalha no CAPS II de Frutal como orientador de atividades físicas direcionadas aos usuários daquela instituição.

De acordo com Emerson, que trabalha a quatro anos com os pacientes, o relacionamento é tranquilo e de muita amizade, embora sendo pessoas com algumas limitações. "O pessoal necessita de um complemento que melhore, não somente a parte física, mas a auto-estima e a vontade de viver". A convivência de apenas dois dias na semana não nos distancia, pelo contrário, nos aproxima. Por muitas vezes fui abordado por alguns pacientes ansiosos a esperar para que pudessem me contar algo de bom ou ruim que por ventura tivesse acontecido a eles.

Em relação às atividades, Cumbica (apelido dado à Emerson) esclarece que devido às diferenças de idade entre os pacientes, não se pode forçar ou diversificar muito. O alongamento é o preferido por todos como principal, seguido pelos exercícios localizados, executados com pequenas garrafas de plástico cheias de areia, pesos confeccionados por eles próprios. Lembrando que todas as atividades são acompanha-

das por música, uma exigência dos usuários. Os passeios também são aguardados, pois às sextas-feiras são realizados sob a orientação do professor e mais alguns profissionais como enfermeiro e psicóloga. Ainda sobre os passeios, afirma o professor, costumamos visitar sempre o parque dos lagos, um lugar de muita beleza e adequado às caminhadas e exercícios físicos. Alguns pacientes mais jovens aproveitam as quadras e batem até uma bolinha, acrescenta Emerson.

ACREDITO QUE O CAPS FOI O CAMINHO ENCONTRADO PARA QUE ELES PUDESSEM VOLTAR A UMA VIDA NORMAL. LÁ, ELES SE DÃO E SE AMAM

Antes que tenham preconceito, é preciso conhecer o CAPS, pois, de acordo com o coordenador de atividades físicas, aquele não é um lugar que oferece perigo e muito menos um local onde convivem pessoas doentes e silenciosas ou dopadas. As propostas são colocadas em prática e os resultados são maravilhosos. As reuniões festivas acontecem mensalmente e os aniversários são festejados, o bazar é movimentado, as atividades de artesanato, as oficinas de sabão fazem com que os moradores estejam sempre movimentados e cheios de assuntos sendo discutidos e resol-

vidos, inclusive pelos próprios pacientes. Esta é uma pequena descrição daquele ambiente que muitos julgam inóspito e absurdo como as imagens que trazemos na memória em relação aos manicômios, verdadeiros presídios para sentenças perpétuas. Felizmente a realidade hoje é diferente, porque, de acordo com Cumbica, exemplos de vida como a Leminha, que antes era uma moradora de rua agredindo as pessoas e sem lugar para viver e hoje recebe a todos com carinho, sem o menor

risco. "Acredito que o CAPS foi o caminho encontrado para que eles pudessem voltar a uma vida normal. Lá eles se dão bem, se amam, trabalham e são felizes. Em minha casa tenho dois quadros adquiridos de pessoas talentosas, com grande sensibilidade artística e que encontraram espaço para sua arte aqui nesta instituição. A emoção ao vê-los conquistar um lugar na sociedade, por exemplo, quando voltam ao trabalho, é dividida entre todos nós que fazemos parte da reconstrução da dignidade e do ser humano com sofrimento mental", finaliza Emerson Marques.

Saulo Silva é estudante do 8º período de Jornalismo da UEMG campus de Frutal



www.portalcienciaevida.com.br

num negócio
imensamente
rentável.



num negócio
imensamente
rentável.



Seja investidor e multiplicador e adquira o melhor produto disponível no mercado brasileiro.
No mercado a longo prazo, aplicar em fundos de investimento é a melhor maneira de obter ganhos positivos desde a longo prazo.



Capital Investimentos
www.capitalinvestimentos.com.br

Curitiba
Av. Francisco de Paula, 1000
CEP: 81250-0000
Tel: 3039-8888

Belo Horizonte
Av. Afonso Pena, 1000
CEP: 31220-0000
Tel: 3423-1448

pesquisa ciência & vida 13

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo procurou demonstrar de forma abrangente o trabalho desempenhado por profissionais do CAPS II de Frutal, através de pesquisa qualitativa. Outros desdobramentos são encontrados dentro desse tipo de pesquisa e formam um conjunto de técnicas, contribuindo para a conclusão do projeto.

A etnografia foi o recurso utilizado para esta produção. As visitas à instituição e posteriormente à casa de pacientes foram importantes para detectar as características do local e das pessoas que ali frequentam. O recurso etnográfico nos possibilita captar sentimentos dos mais diversos, já que o pesquisador fica em meio ao cotidiano das pessoas envolvidas nesse trabalho.

Foram vários os relatos durante o tempo de participação e observação, isso fez com que resultasse no produto final desse trabalho. Outra técnica utilizada na construção desse projeto durante o tempo de inserção no CAPS – história oral de vida – exigiu um estudo minucioso para a escolha das fontes a serem utilizadas, pois naquela instituição temos histórias diferentes, todas interessantes e de muita relevância, daí as dificuldades em selecionar

algumas entre várias. Todos os participantes foram receptivos e participativos, de forma a contribuírem para o bom desempenho e conclusão desse projeto. O período de convivência ajudou na percepção dos conceitos de como é o dia a dia daqueles pacientes e a luta pela conquista de um espaço digno na sociedade e na vida. O trabalho dos profissionais na recuperação da autoestima através das terapias ocupacionais e o carinho com que são tratados reciprocamente elevaram a instituição à condição de modelo regional. O trabalho é desenvolvido em equipe. Desde a portaria, até o pessoal que cuida de limpeza, cantina, recepção, coordenação, médicos e professores, todos conseguem falar a mesma língua quando se trata de atendimento. Este é o ponto principal para que todos os pacientes e usuários se sintam valorizados, tornando aquele lugar agradável aos olhos de quem depende diariamente estar ali.

Dentre teorias utilizadas para a construção da grande reportagem, as técnicas de entrevistas foram importantes para que não ficassem dúvidas na redação do texto. Todas as entrevistas foram salvas em um gravador de áudio, garantindo assim a integridade das falas proferidas e ao mesmo tempo, a autenticidade em relação ao que foi dito.

Por fim, a grande reportagem descreve tudo que ocorre na instituição CAPS II de Frutal, seja no campo profissional, administrativo ou emocional para que aja uma compreensão maior sobre o que ocorre em relação ao tratamento das pessoas com sofrimento mental. Tantos detalhes e revelações obtidas através da história oral de vida daqueles pacientes escolhidos colocam os leitores em situação de proximidade nas lutas diárias que muitas pessoas enfrentam para que possam ter o direito à dignidade, à alegria e principalmente à felicidade. Entre tantas frases que ouvi durante o processo de construção da Grande Reportagem, precisamente quando entrevistei Dirce Ferreira, uma chamou-me a atenção: “AQUI AS PESSOAS ME ABRAÇAM E ME BEIJAM, MESMO QUANDO TENHO UMA FERIDA NO ROSTO”.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. *Ensaio: subjetividade, saúde mental e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
- BELO, Eduardo. *Livro-reportagem: Jornalismo em profundidade: conceito*. São Paulo: Contexto, 2006.
- BODGAN, Robert; BIKLEN, Sari. *Investigação qualitativa em educação: fundamentos, métodos e técnicas*. Portugal: Porto, 1994.
- BORGES, Maria C. M. Frutal 2014. *Entrevista concedida a Saulo Silva*, em 05 de agosto, 2014.
- CAMACHO, Vaneli R. O. Frutal 2014. *Entrevista concedida a Saulo Silva*, em 12 de agosto, 2014.
- Dicionário Michaelis On-line, disponível em: <http://michaelis.uol.com.br>, Acesso em 14 de maio de 2014, às 10:14.
- DUARTE, Jorge. *Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação*. São Paulo: Atlas, 2001.
- FARIAS, Ana Karina C. R. de. *Análise comportamental clínica: aspectos teóricos e estudos de caso*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- FARO, C. F. *Erasmus ou a loucura nossa de todo dia*. São Paulo:
- FONSECA, D. C.; CÂNEO, L. C.; CORRER, R. (orgs.). *Práticas psicológicas e reflexões dialogadas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

FOUCAULT, Michel. História da loucura. São Paulo: Perspectiva, 1978, p. 45-78.

FOUCAULT, Michel. *A história da loucura na idade clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1997.

HISTÓRIA ORAL DE VIDA: Um diálogo do documentário de Eduardo Coutinho com jornalismo literário. Disponível em:

<http://overmundo.com.br/banco/eduardo-coutinho-e-o-jornalismo-literario>. Acessado em 03 de setembro de 2014.

KOTSHO, Ricardo. *A prática da reportagem*. São Paulo: Ática, 2004.

KUNSCH, Dimas Antônio. *Maus pensamentos: os mistérios e a reportagem jornalística*. São Paulo: Annablume/Fapesp, 2000.

LEADER, Darian. *O que é loucura? Delírio e sanidade na vida cotidiana*. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

LIMA, Edvaldo Pereira. *Páginas ampliadas: o livro-reportagem com extensão do jornalismo e da literatura*. Campinas:Unicamp, 1995.

MARIA, Luzia de. *Sortilégios do avesso: razão e loucura na literatura brasileira*. São Paulo: Escrituras Editora, 2005.

MELLO, M. F. *Epidemiologia da saúde mental no Brasil*. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MENEZES, Francisco. *A comunicação, o social e o poder: cultura, complexidade e tolerância*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

PATTO, M. H. S. *Exercícios de indignação: escritos de educação e psicologia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

PEREIRA, João Frayze. *O que é loucura?* São Paulo: Brasiliense, 1993.

SILVEIRA, Fernando; SIMANKE, Richard. *A psicologia em História da Loucura de Michel Foucault*. Fractal: Revista de Psicologia. V. 21, p. 23-42, jan/abr. 2009.

STRELOW, Aline. *Análise global de processos jornalísticos: uma proposta metodológica*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

XAVIER, Antônio Ribeiro. *A importância da história oral como fonte identitária de um povo*. Disponível em: <http://artigos.netsaber.com.br>. Acessado em 05 de setembro de 2014.



Editora Prospectiva