

“Batman”: Um andarilho dardejante e a Atenção Psicossocial*

“Batman”: A Wanderer and Psychosocial Attention

Marcela Pimenta Muniz^{1*}, Ana Lúcia Abrahão², Cláudia Mara Tavares³

Como citar esse artigo. Muniz MP; Abrahão AL; Tavares CM. Batman: Um andarilho dardejante e a Atenção Psicossocial. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jul./Dez.; 08 (2): 41-46.

Resumo

Este estudo objetivou discutir os desafios e possibilidades para a produção do cuidado ao portador de transtorno psíquico com comportamento andarilho a partir do regime ético-estético. O método utilizado foi a abordagem qualitativa por meio da observação participante e diário de campo com referencial sociopoético. O participante foi um usuário do CAPS no Rio de Janeiro, identificado na pesquisa como “Batman”. É um jovem de 20 anos que tem uma forte relação com ideias de ser super-heróis (delírio de grandeza) e um plano de ir para a cidade de São Paulo. Possui um comportamento andarilho que pode colocá-lo em risco, pois tem histórico de sair e por vezes com dificuldades de encontrar o caminho de volta para sua casa. O movimento andarilho parece ser mais do que ir para um lugar, mas ele próprio – o movimento – parece já ser o cenário em que “Batman” encontra sua intensidade - Errante. Os resultados da pesquisa ganharam força pelo uso de poesias e músicas. Procurou-se dar espaço para a intuição, que remete às criações, ao pensamento que foi produzido pelo sensível no processo de produção dos dados. Para cuidar de “Batman” sem retirá-lo de sua autonomia e sem expô-lo a riscos, é preciso que seu projeto terapêutico esteja dentro de seu projeto de vida. Neste sentido, um movimento mais autopoietico do que psiquiátrico é que nos aponta o caminho para que se sustente uma vida que se dá no descaminho, como é o caso de “Batman”.

Palavras-chave: Saúde Mental, Arte, Serviços de Saúde Mental.

Abstract

This study aimed to discuss the challenges and possibilities for the production of care for the patient with psychic disorder with walking behavior from the ethical-aesthetic regime. Qualitative approach through participant observation and field diary with sociopoetical reference. The participant was a CAPS patient in Rio de Janeiro, identified in the research as “Batman”. He is a young man of 20 years who has a strong relationship with ideations of being superheroes (delusion of grandeur) and a plan to go to the city of São Paulo. He has a wanderer behavior that can put him at risk as he has a history of going out and sometimes having trouble finding his way back to his home. The wandering movement seems to be more than going to a place, but he himself - the movement - seems to already be the setting in which Batman finds its intensity. Wandering. The results of the research gained strength through the use of poetry and songs. It is sought to give room for intuition; which refers to the creations, to the thought that is produced by the sensitive that composes the process of data production. It is concluded that to take care of Batman without removing it from its autonomy and without exposing it to risks, it is necessary that its therapeutic project is within its life project. In this sense, a movement more autopoietic than psychiatric is that points us the way to sustain a life that happens in the way, as is the case of Batman.

Keywords: Mental Health; Art; Mental Health Services.

Introdução

Os indivíduos com sofrimentos psíquicos graves sempre estiveram presentes na sociedade. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (2013) (1), os transtornos mentais ocorrem comumente e afetam mais de 25% da população em dada fase da sua vida. São também universais, afetando pessoas de todos os países e sociedades, indivíduos de todas as idades, mulheres e homens, ricos e pobres, pessoas de áreas urbanas e rurais; exercem, portanto, considerável

impacto sobre os indivíduos, as famílias e a comunidade, visto a magnitude do sofrimento das pessoas e do ônus econômico com gasto adicional, não só para sua família como também para o poder público(2).

Apesar da magnitude da doença mental, o avanço no cuidado ao portador de transtorno psíquico ainda é um desafio, pois, segundo Goffman(3), ao longo dos anos, a assistência à loucura foi caracterizada pela institucionalização e isolamento da pessoa que sofre psicicamente; o que só veio a fragilizar a qualidade da assistência prestada.

Afiliação dos autores: 1. Professora Adjunta da EEAAC/UFF; 2. Professora Titular da EEAAC/UFF, Diretora da EEAAC/UFF; 3. Professora Titular da EEAAC/UFF, Coordenadora do Mestrado em Ensino para a Saúde da UFF, Niterói-RJ, Brasil.

* marcelapimentamuniz@gmail.com

Na busca de enfrentar esta problemática e alcançar uma abordagem mais cidadã e eficaz ao portador de transtorno psíquico, no século XX, fortaleceu-se a Reforma Psiquiátrica. Esta proposta vem marcada pela noção de desinstitucionalização, inventando novas formas de lidar com a loucura, transcendendo os modelos pré-estabelecidos e se movendo em direção às pessoas(4).

De acordo com os pressupostos da psiquiatria democrática italiana, a “produção de vida” é o instrumento dos profissionais de saúde da Reforma Psiquiátrica(5). Para possibilitar essa produção de vida para aqueles que são assistidos, é preciso, antes de tudo, que se permita olhar para a loucura de outra forma, e todos os dias refazer o olhar, a escuta, o toque. É necessário questionar e descristalizar os papéis para que, só assim, haja a abertura de um espaço para a produção de vida das pessoas em sofrimento mental.

Existem propostas instituintes de se fortalecer a perspectiva do usuário enquanto sujeito no seu processo de cuidado (sobretudo, a partir da inspiração em experiências dos países europeus anglo-saxões). Mas este tipo de investimento ainda está em vias de se fazer, já que, muitas das vezes, o próprio tratamento passa pelo silenciamento e esvaziamento do usuário enquanto ordenador de sua vida.

Lança-se, então, um olhar sobre a produção de cuidado na rede de saúde mental, na busca de produção de sentidos ético-estéticos que possam servir de pistas flexíveis (e não receitas fechadas) que produzam caminhos para responder à realidade da atenção Psicossocial, a qual demanda uma visão que contemple as múltiplas vertentes desta temática.

Assim, este estudo teve como objetivo discutir sobre os desafios e possibilidades para a produção do cuidado ao portador de transtorno psíquico com comportamento andarilho.

Materiais e métodos

Estudo de abordagem qualitativa, realizado por observação participante e diário de campo. A produção dos dados foi realizada com inspirações no referencial teórico-metodológico da Sociopoética com os princípios: da ênfase no sentido ético no processo de construção dos saberes; da valorização das culturas dominadas (neste caso, o portador de transtorno psíquico); do papel da criatividade do tipo artística no pesquisar (poesia e literatura ativaram a produção dos dados) e da criação de “confetos” (“conceito+afeto”)⁶.

Esta pesquisa fez um esforço em caminhar por formas de pensabilidade ético-estéticas sem se render à “tradição do novo”, que, segundo Rancière⁷, é uma vontade de inovação que reduziria a produção ao vazio de sua autopromoção. Busca-se, aqui, um

enfraquecimento das hierarquias do método e desenho de pesquisa e “a adoção de um modo de focalização fragmentada, ou próxima, que impõe a presença bruta em detrimento dos encadeamentos racionais”^{7:35}. O mesmo autor fala de uma “revolução antirrepresentativa”, a qual, de saída, produz uma significação política, isto é, de modos de subjetivação.

Compreender que o conhecimento não é resultado de informações isoladas, mas construído através de diferentes tessituras e de um contínuo fluxo e produção de sentidos, parece ser um passo importante. Neste sentido, diante de inúmeras possibilidades, a criatividade no pesquisar surge como mais um ponto de conexão (rizomática).

Partiu-se de uma noção de pesquisa que envolvesse trabalhar com sensibilidades, com modos de subjetivação, na busca de fazer da produção de conhecimento um acontecimento poético (do grego *poiesis* = criação), o que está relacionado à inspirações do referencial da Sociopoética⁸.

Mas como se partir da arte para produzir conhecimento científico?

“Não se trata mais de partir nem de chegar. A questão é antes: o que se passa ‘entre’?”^{9:153}, remetendo-se à noção de intercessores.

“A filosofia, a arte e a ciência entram em relações de ressonância mútua e em relações de troca, mas cada vez por razões intrínsecas. É em função de sua evolução própria que elas repercutem uma na outra. Nesse sentido, é preciso considerar a filosofia, a arte e a ciência como espécies de linhas melódicas estrangeiras umas às outras e que não cessam de interferir entre si. (...) O que é preciso ver é que as interferências entre linhas não dependem da vigilância ou da reflexão mútua. (...) O importante nunca foi acompanhar o movimento do vizinho, mas fazer seu próprio movimento”^{10:156}.

Considera-se nesta nuance que, para Deleuze¹⁰, o essencial são os intercessores e sem eles não há criação. “Podem ser pessoas – para um filósofo, artistas ou cientistas; para um cientista, filósofos ou artistas – mas também coisas, plantas até animais”^{10:156}.

No caso deste estudo, com as inspirações sociopoéticas, o emprego da arte permitiu a geração dos intercessores para a produção dos dados, gerados ao serem interceptados por músicas e poesias.

Emprestou-se da Análise Institucional (AI) o conceito de implicação. Foi preciso, sobretudo, que o pesquisador estivesse atento e interrogando suas implicações no estudo, não para abafar, esconder ou neutralizar sua subjetividade, nem suas implicações no processo de pesquisa, mas, através da autoanálise e auto-gestão, revelar as mesmas¹¹.

Diante do usuário, o que nos interessou foi “criaminhar”, um “confeto” que nomeei para remeter a uma fusão de caminhar com criar, a sensação de um arejamento de pensamento vivo e criativo.

Criou-se enquanto caminhava, e caminhava (com o usuário) enquanto se criava (também com ele). Pretendi, assim, sustentar uma avaliação pela lógica da experimentação, entendendo-a como um dispositivo que permitiu à pesquisa falar sobre os intercessores do cuidado.

Neste sentido, a pesquisa permitiu “criaminhar” um percurso, um caminhar mesmo, para além ou aquém das capturas teóricas, e produzir uma atmosfera do cuidado onde foi possível se interessar por uma história real, do cotidiano, com todos os seus impasses, aberturas e atravessamentos.

Durante a experimentação do campo de pesquisa, buscou-se ir além das certezas, sabendo que isto resulta em tocar naquilo que angustia, mas, sobretudo, resulta em dar voz ao que está pedindo passagem.

Este estudo é um recorte de uma pesquisa de doutorado inserida no projeto guarda-chuva “Observatório Nacional da Produção de Cuidado em diferentes modalidades à luz do processo de implantação das Redes Temáticas de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde: Avalia quem pede, quem faz e quem usa - Rede de Avaliação Compartilhada (RAC)”. A RAC enxerga os participantes do estudo como co-pesquisadores, o que se trata de um grande desafio, pois isto requer que a relação do pesquisador com o co-pesquisador não seja do tipo ativo-passivo, mas sim de maneira espontânea, simétrica e não objetual.

A produção dos dados ocorreu em março e abril de 2016 no CAPS Maria do Socorro localizado na comunidade da Rocinha, no município do Rio de Janeiro e o participante foi identificado na pesquisa com o codinome ““Batman””.

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do município do Rio de Janeiro com nº de parecer 983.324.

Resultados

“Batman” é um rapaz jovem e encontrava-se no CAPS em regime de acolhimento 24 horas, isto é, não estava internado em um hospital psiquiátrico, mas também não estava com a liberdade de entrar e sair do CAPS quando quisesse devido às circunstâncias de risco que ele estava vivenciando e, por isto, dependia da alta da equipe para voltar a circular no território (que aconteceria ao ser verificada a redução do risco em que se encontrava).

Ele é filho de uma senhora esquizofrênica e sua família carrega o “fantasma” da história de um assassinato: sua mãe matou seu pai.

Quanto às “folhas” (psicopatologia), “Batman” encontrava-se com pensamento desorganizado, olhar fixo, solilóquios e delírios de grandeza principalmente relacionados a ele ser super-herói. Além de super-herói,

ele fala também sobre alguns desenhos animados, perguntando se eu conhecia os personagens que ele mencionara. Com aproximadamente 20 anos, “Batman” se coloca, ora como um jovem que quer ir a bailes e fala sobre namoro, e ora de um lugar de criança, falando sobre um desenho para logo em seguida falar sobre outro personagem e assim por diante.

Enquanto conversávamos, dois fatores se mostram mais presentes: sua forte relação com ideações de super-heróis e um plano de ir para a cidade de São Paulo. Um dos principais motivos para que ele esteja em acolhimento no CAPS 24 horas é seu comportamento andarilho que pode colocá-lo em risco, pois tem histórico de sair andando livremente pelas proximidades da Rocinha ou do Rio de Janeiro e por vezes com dificuldades de encontrar o caminho de volta para sua casa. Agora ele planeja ir para São Paulo, que é ainda mais delicado devido à distância. Conta que possui familiares lá. Ele me diz que em São Paulo os bailes são melhores e que lá o “Batman” pode “fumar devagarzinho”.

Andarilho, “Batman” se coloca em risco, pois, por vezes, teve dificuldades para voltar para a casa de algum familiar ou não conseguia pedir ajuda, uma vez que ele tem por hábito sair sozinho e sem avisar a ninguém e quando está na rua ou no CAPS não consegue dar detalhes sobre este local para onde ele iria.

Este funcionamento de “Batman” em que sai a qualquer momento e sem que se saiba para onde ele vai e como vai se cuidar – já que seu movimento andarilho é solitário – é no mínimo angustiante para o profissional de saúde que “responde pela segurança do usuário”. Pensar que a equipe é a responsável por sua segurança, o destitui do protagonismo de sua própria vida. Assim, para que se cuide sem retirá-lo de sua autonomia e sem expô-lo a tantos riscos, é preciso que seu projeto terapêutico não esteja fora de seu projeto de vida. É preciso que a psiquiatria seja uma parte, e não a totalidade dos modos existenciais de “Batman”.

Mas seria possível fazer o imbricamento de uma “acertância” com a “errância”, sem negá-las? A proposta aqui é desenhar com o usuário um nomadismo com nuances de instituídos. Um exemplo que “Batman” tem construído junto com a equipe é que ele sinalize ao serviço ou a outro membro de sua rede viva que ele irá para outra cidade, dando a chance de se pactuar com fatores de proteção, como andar com um documento de identificação e um número de telefone para o qual ele ou outra pessoa possam ligar para acionar algum pedido de ajuda, mapear onde poderá ter acesso às medicações de que precisa fazer uso, problematizar com ele o seu nomadismo, sua ‘errância-acertância’ (“confeto” que traz a ideia de transversalidade em detrimento de um binômio certo-errado).

“Batman” não tem os hábitos de um “bat-lugar” ou “bat-horário”. Ao contrário, para estar com ele, o encontro vai se dar quando a rede de saúde consegue/

suporta enxergar a rua como lugar de cuidado (ainda que não se esteja na rua com ele, mas que a rua tenha lugar quando ele quer compor suas histórias e sonhos com a rua, na errância).

Discussão

Em meio a este discurso que, considerando a minha capacidade de compreensão, é algo desconexo, ele mostra seu lugar, ou o seu “não lugar”.

Acreditando que meu encontro com “Batman” é engravidado pelas músicas que vêm a minha mente enquanto escrevo sobre ele, enfrento o receio do novo e tento permitir dar espaço para a intuição, termo da esquizoanálise que remete às criações, ao pensamento que é produzido pelo sensível¹².

Mais importante do que um conhecimento bem estruturado e sustentado por teorias já legitimadas, é o disparo de intercessores que deslocam os fluxos para novos modos de se viver o cuidado. “Mais importante do que o pensamento é ‘aquilo que faz pensar’”^{10:30}.

Na produção de dados a partir do encontro com “Batman”, poemas e músicas funcionaram como intercessores disparadores do pensamento agenciado pelo sensível e pela estética.

Chico Buarque possui uma frase em que diz: “Talvez seja da minha natureza não me sentir pertencendo totalmente a lugar nenhum, em lugar nenhum”. Com relação ao “Batman”, refiro-me a um lugar da juventude e da linha de fuga: uma intensidade que o faz querer andar até alcançar um determinado destino pelas oportunidades sedutoras que este lugar pode oferecer para atrair um adolescente: “O melhor lugar do mundo nunca foi um lugar”¹³.

Para além de um território geográfico, os passos do “Batman” o colocam em um outro território existencial, antes mesmo dele chegar a um lugar em específico.

“Há outras coisas no caminho onde eu vou.

Às vezes ando só trocando passos com a solidão.

Momentos que são meus e que não abro mão” (Totonho Villeroy).

Não fazemos ideia do que pode ser este caminho que ele percorre, e nem sempre os profissionais de saúde têm a total autorização do usuário – no sentido ético da noção de autorização – para partilhar com ele algo deste caminhar, sendo necessário o respeito à distância que ele precisa para caminhar (n)a vida.

O movimento andarilho parece ser mais do que ir para um lugar, mas ele próprio – o movimento – parece já ser o cenário em que “Batman” encontra sua intensidade.

Dos cegos do castelo me despeço e vou...

Até a pé encontrar um caminho um lugar ‘pro’ que eu sou.

E se você puder me olhar, se você quiser me

achar,

e se você trouxer o seu lar, eu vou cuidar, eu cuidarei dele,

eu vou cuidar do seu jardim” (Nando Reis).

Despedir-se dos “cegos do castelo” e dos “espinhos que só causam dor” são trechos da música que vêm a mim com a perspectiva de que este nomadismo de “Batman” não está relacionado somente com sua juventude, pois sinto que é, ao mesmo tempo, como uma possibilidade de ausentar-se deste imaginário familiar de violência por onde ronda o assassinato de seu pai e a loucura de sua mãe, através da errância.

Errante, segundo o dicionário é aquele “que anda sem destino; característica do que ou de quem erra; que vive a vaguear; que se desvia do caminho da sensatez”^{14:82}.

Perguntemo-nos: a errância, é possível respondê-la com “acertância”?

Quando “Batman” e a equipe do CAPS pactuam minimamente fatores de proteção para seus modos de vida errantes (como descrito nos resultados sobre se informar sobre locais para receber a medicação, andar com endereço e telefone anotados em um papel entre outros) eles estão justamente fabricando a composição “errância-acertância”.

Isto requer que a equipe tenha dimensão da relevância do movimento andarilho para a vida de “Batman”. A seguinte canção pode trazer algum sentido pelo sensível para a compreensão da errância:

“Meu bem, o mundo inteiro está naquela estrada ali em frente (...)

Já é outra viagem” (Belchior).

Faz-se necessário que o profissional perceba, assuma e sustente a intensidade do nomadismo de usuários como no caso de “Batman”, resultando em uma produção ético-estética no cuidado que gere poros no mapa instituído do projeto terapêutico para as linhas de fuga que pedem passagem, e poros no decalque para a passagem da potência rizomática de “Batman”, já que sua existência-sofrimento não tem um local de início, meio ou fim.

“Meu caminho é meio perdido,

mas que perder seja o melhor destino” (Rafael Barreto).

Suportar o rizoma intenso do usuário que pede passagem nas rotinas mapeadas pela equipe de saúde pode se dar em uma produção de afetos e na abertura para a multiplicidade nas formas de se estar no cuidado.

“Meu bem, talvez você possa compreender a minha solidão

O meu som, a minha fúria e essa pressa de viver.

Esse jeito de deixar sempre de lado a certeza

e arriscar tudo de novo com paixão.

Andar caminho errado pela simples

Alegria de ser” (Belchior).

O usuário espera a compreensão por parte da

equipe de sua pressa de viver, ou uma composição que se deixe arriscar através de sua “errância-acertância”. Destaca-se que o portador de transtorno psíquico grave que ocupa o território e se coloca em situação de rua – por vezes, por vontade própria –, vive em uma linha tênue entre a liberdade e a institucionalização, entre a autonomia e a apreensão médico-policial da psiquiatria.

Este modo de vida andarilho habita em um “mundo ambíguo que lhe dá o direito de experimentar seu desatino em um estado de relativa liberdade, faz concessões a sua loucura por alguns instantes, mas tem olhos críticos e, quando julga necessário, apela para seu aprisionamento ou sua exclusão”^{15:64}.

É possível desenvolver no cotidiano da Atenção Psicossocial modos de produção de cuidado singulares, numa recusa à serialização de sujeitos. Este “processo de singularização” leva à construção de uma subjetividade singular através da produção de novos modos de sensibilidade, modos de criatividade e de relação com o outro¹⁶.

Destaca-se que a compreensão do fenômeno da loucura exige uma complexidade de olhares. A literatura admite que a loucura traz ao indivíduo uma série de mudanças em seu estilo de vida, alterando a dinâmica de sua rede de relações, impondo limitações funcionais e comportamentais, demandando maior tempo, comprometimento e disponibilidade não somente de seus vínculos interpessoais, mas também dos profissionais que trabalham nos serviços de saúde¹⁷.

No entanto, é equivocado entender todas essas mudanças que a loucura traz como algo ruim. O ruim não está no acontecimento, mas no que se faz deste acontecimento. Alguns acontecimentos difíceis, como, por exemplo, uma doença, pode funcionar como algo que agencie bons encontros. O indivíduo pode descobrir um encontro consigo mesmo, um encontro com o novo em sua relação com o corpo, com a mente, com seu modo de viver. E este novo pode, muitas vezes, passar a aumentar sua potência de vida, à medida que pôde ressignificar algo que lhe seja valioso e, por isso, enfim, saudável. Assim, acontecimentos ruins podem também gerar bons acontecidos, como, por exemplo, estado de saúde.

Parodiando Rotelli¹⁸, Yasui¹⁹ propõe o desafio da construção de espaços públicos como lócus terapêutico, de intervenção, de invenção, de montagens e instalações permanentes a todos, loucos ou não, que habitam as cidades - a partir de espaços urbanos, os quais tem sido quase nulos de trocas sociais.

“Organizar um serviço substitutivo que opere segundo a lógica do território é olhar e ouvir a vida que pulsa neste lugar”^{10:3}.

Não se perde de vista também o cuidado em sua perspectiva intersetorial, devido à complexidade das demandas do campo da atenção Psicossocial. Muitas

vezes a equipe de saúde mental precisa lançar mão de articulações intersetoriais, visando conter a situação de dívida/desigualdade social em que se encontra o usuário, ou buscando a reconstrução do sentimento legítimo de pertencimento ao território, buscando refazer contratos sociais e modificar mentalidades, na busca do reestabelecimento do estado de direito dos usuários^{10:20}. No combate ao autoritarismo, ao preconceito, à indiferença, ao enclausuramento nos muros reais e simbólicos. Devem, ainda, possuir um conjunto de estratégias e de cuidados emancipadores.

Conclusão

Faz-se necessário que o CAPS sustente a intensidade do nomadismo de pessoas como o “Batman” com uma “acertância” ético-estética no cuidado junto ao território. Para cuidar de “Batman” sem retirá-lo de sua autonomia, mas também sem expô-lo a riscos, é preciso que seu projeto terapêutico não esteja fora de seu projeto de vida e que dê passagem para a potência rizomática do usuário, já que sua existência-sofrimento não é arborescente com um local de início, meio e fim. Neste sentido, um movimento mais autopoietico do que psiquiátrico é que nos aponta o caminho para uma vida que se dá no descaminho, como é o caso de “Batman”.

O presente estudo evidenciou que estar saudável ou adoecer passa, principalmente, pelo que acontece com a potência de vida de cada um: relaciona-se com poder ou não poder realizar essa potência. Tal concepção deve permear as práticas cuidadoras na medida em que são implementadas, não pelo sentido meramente de excluir os determinantes biológicos e/ou físico-químicos, mas sim, pela amplitude dada ao próprio processo de vida dos indivíduos.

Neste sentido, um movimento mais autopoietico do que psiquiátrico é que nos aponta o caminho para que se sustente uma vida que se dá no descaminho, como é o caso de “Batman”.

Declarações

Apresentação prévia de parte do trabalho no I Congresso Internacional de Sociopoética e Abordagens Afins (já informado na página de título deste artigo). Foi enviado à comissão do evento para concorrer à publicação do trabalho completo nesta revista.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde: Saúde Mental. Edição Eletrônica; 2013.
2. Conejo SH, Colvero LA. Cuidado à família de portadores de transtorno mental: visão dos trabalhadores. Rev. Mineira de Enfermagem. 2005; 9(3): 206-11.

3. Goffman E. Manicômios, Prisões e Conventos. 7ª ed. São Paulo: Perspectiva; 2005.
4. Amarante P. *Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2016.
5. Jacobina RR. O manicômio e os movimentos da reforma na psiquiatria: do alienismo à psiquiatria democrática. *Saúde e Debate*. 2000; 4(54): 90-104.
6. Gauthier JHM. *Sociopoética: o livro do iniciante e do orientador*. Edição Eletrônica; 2009.
7. Rancière J. *A partilha do sensível: estética e política*. 2ªed. São Paulo: Editora34; 2014.
8. Gauthier JHM. *Sociopoética: encontro entre arte, ciência e democracia na pesquisa em ciências humanas e sociais enfermagem e educação*. Rio de Janeiro: Editora Escola Ana Nery/UFRJ; 1999.
9. Deleuze G. *Diferença e Repetição*. Rio de Janeiro: Graal; 2006.
10. Deleuze G. *Conversações*. São Paulo: Editora 34, 1996.
11. Lourau R. Implication et surimplication. *Revue du MAUSS*. 1998; 10.
12. Machado R. *Deleuze, a arte e a filosofia*. Rio de Janeiro: Zahar; 2009.
13. Gabriel P. *Eu me chamo Antônio*. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca; 2012.
14. Ferreira, ABH. *Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Positivo Editora; 2010.
15. Ferraz F. *Andarilhos da imaginação: um estudo sobre os loucos de rua*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.
16. Guattari F, Rolnik S. *Micropolítica: cartografias do desejo*. 5ª ed. Petrópolis: Vozes; 1999.
17. Kantorski L, Pinho L, Souza J, Mielke F. Resgatando Ações de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental na Produção Científica. *Cogitare Enfermagem*. 2008; 13(1): 109-17.
18. Rotelli F. A instituição inventada. In: Nicácio, F. (Org.) *Desinstitucionalização*. São Paulo: Hucitec; 2001.
19. Yasui S. A produção do cuidado no território: “há tanta vida lá fora”. Brasília (DF): Edição Eletrônica Ministério da Saúde (BR); 2010.
20. Koda MY, Fernandes MIA. A Reforma Psiquiátrica e a constituição de práticas substitutivas em saúde mental: uma leitura institucional sobre a experiência de um núcleo de atenção psicossocial. *Cad. Saúde Pública*. 2007; 23(6): 1455-61.