



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

FLÁVIA MARINA DA SILVA LOPES

**CORPO URGENTE E EMERGENTE: cartografias de atuação em crise através da
Turma da Mônica**

FLORIANÓPOLIS

2023

Flávia Marina da Silva Lopes

CORPO URGENTE E EMERGENTE: cartografias de crises através da Turma da Mônica

Projeto de Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao curso de pós-graduação em Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde com ênfase em Urgência e Emergência.

Orientador: Prof. Dr. Iacã Machado Macerata

Florianópolis

2023

SUMÁRIO

1. RESUMO	4
2. ABSTRACT.....	5
3. PROVOCAÇÕES TEÓRICAS (INTRODUÇÃO).....	6
4. CAMINHOS DA PESQUISA (METODOLOGIA).....	9
5. CAMPO DE EXPERIMENTAÇÕES (DISCUSSÃO).....	10
6. ENLACES POSSÍVEIS (CONCLUSÃO).....	17
7. REFERÊNCIAS.....	18

1. RESUMO

O entendimento de saúde no ocidente foi construído a partir do adoecimento, perpassando postulações sobre o normal e patológico. Partindo de Foucault (1979), a noção de crise, em saúde mental, evidencia verdades sobre modos de existir enquanto doenças, assim, coloca-se nos manicômios o domínio de certos corpos e nas ciências psis o saber sobre os sujeitos. Moebius (2014), em um apontamento crítico a esse cenário, traz novos olhares e perspectivas sobre a crise, propondo-a como possibilidade de criação frente a um tecido social adoecido. Para problematizar a atuação psicológica destoando-a do lugar de suposto saber, trago o híbrido arte/clínica, proposto por Rolnik (2015), que coloca zonas fronteiriças entre a arte e a clínica como caminho para experimentar potências no viver e inventar a própria existência. Neste sentido, inspirada pela cartografia, busquei analisar, enquanto profissional de saúde, as intervenções psicológicas em contexto de crise e utilizei os quadrinhos de A Turma da Mônica como dispositivo para dar língua aos afetos que atravessaram meu corpo durante os atendimentos. Parti dos diários de pesquisa (Lourau, 1993) de intervenções psicológicas realizadas durante o período enquanto residente no Setor de Urgência e Emergência, no programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina. Ao trazer os quadrinhos como possibilidade de dar sentido a essas experiências e entrelaçá-las com as vivências do campo, elaboro como a arte auxiliou a compor um corpo clínico que eu chamo de urgente e emergente, ou seja, um corpo psicólogo/pesquisador que lida com situações limites da crise.

Palavras-chave: Crise; cartografia; arte e clínica.

2. ABSTRACT

The understanding of health in western was constructed based on illness, bringing postulations about normal and pathological. Foucault (1979) exposes how the notion of crisis, in mental health, highlights truths about ways of existing as illnesses, and places the dominance of certain bodies in asylums and psi sciences the knowledge about people. Moebus (2014), in a critical note to this scenario, brings new perspectives about crisis, proposing it as a possibility of creation in the face of an ill social fabric. To problematize psychological action, separating it from the place of supposed knowledge, I bring the art/clinic hybrid, proposed by Rolnik (2015), which places border areas between art and clinic as a way to experience potentialities in living and invent one's own existence. Inspired by cartography, I propose to analyze, as a health professional, psychological interventions in a crisis context and use the comics from *A Turma da Mônica* as a device to give language to the affections that crossed my body during the care. I started from research diaries (Lourau, 1993) of psychological interventions carried out during my period as a resident in the Urgency and Emergency Sector, in the Multidisciplinary Integrated Health Residency program at the Polydoro Ernani de São Thiago University Hospital of the Federal University of Santa Catarina. By bringing comics as a possibility of giving meaning to these experiences and intertwining them with experiences in the field, I elaborate how art helped to compose a clinical body that I call urgent and emerging, that is, a psychologist/researcher body that deals with extreme crisis situations.

Keywords: Crisis; cartography; art; clinics.

3. PROVOCAÇÕES TEÓRICAS (INTRODUÇÃO)

Este trabalho surgiu de inquietações na vivência enquanto psicólogo residente pelo programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde com ênfase em Urgência e Emergência pelo Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, onde a atuação da psicologia por vezes ainda se faz em moldes manicomial e biomédicos. Busco, inspirado pela cartografia, analisar as vivências e produzir reflexões sobre intervenções psicológicas em contexto de crise. Utilizo as histórias em quadrinhos de A Turma da Mônica como dispositivos para auxiliar na construção de sentido da minha atuação, elas aparecem como uma possibilidade sensível para dar língua às densas experiências de atender situações limítrofes dentro de um hospital geral.

Para iniciar a tatear o incômodo vivido, trago o conceito de saúde ocidental, que foi construído em uma perspectiva de ausência de doença. Por mais que esta noção esteja sendo amplamente questionada, o modelo biomédico segue vigente em tais áreas de estudo. Merhy e Feuerwerker (2016) historicizam como o desenvolvimento das ciências positivas estruturaram este entendimento de saúde, na qual o corpo biológico é tomado como campo de estudo científico, sendo passível de explicar os fenômenos que atingem humanos. Institui-se assim o normal, ou seja, um modelo ideal saudável a ser seguido que regula o viver.

Nessa perspectiva, todo comportamento que sai do normal é patologizado e faz-se necessário intervenções -físicas, químicas, psicológicas, dentre outras- para o enquadre social dos sujeitos tidos como anormais. Há uma centralidade de saber focada no profissional e a atuação perpassa apenas pelo olhar de saúde-doença, com ações objetivas, verticais e unidirecionais (Merhy & Feuerwerker 2016).

No campo da saúde mental, esta perspectiva se concretiza no modelo manicomial, na qual as ciências psi se localizam como dispositivos de saber e poder perante às múltiplas expressões da vida humana. Há a defesa do isolamento como metodologia terapêutica, pautada nas ciências positivas, defendendo conhecer o adoecimento psíquico, por meio de categorias diagnósticas e tratar, realizando experimentos (Amarante & Torre, 2018). A partir de um olhar foucaultiano, Moebus (2014) pontua como a psiquiatria entende a loucura em um aspecto moral, colocando loucos como possíveis criminosos. A crise aparece enquanto evidência da verdade da doença, como uma anomalia patológica que confere e coloca nos manicômios o domínio destes corpos, em nome da defesa da sociedade.

Os questionamentos acerca deste paradigma biomédico perpassam o reducionismo da singularidade dos sujeitos e da complexidade da vida, bem como, a perspectiva de saúde disciplinarizadora, à medida em que não acolhe as diferentes expressões humanas e, muitas vezes, é violenta para enquadrá-las nos seus moldes (Merhy & Feuerwerker 2016). A reforma

sanitária constituiu-se como movimento de denúncia desta lógica e proposição de outros caminhos para o cuidado em saúde, enfatizando o olhar para o campo social, histórico e cultural dos sujeitos.

Concomitantemente, a reforma psiquiátrica aparece como movimento para a superação deste modelo negligente, trazendo especificidades sobre saúde mental e tensionando outros olhares para o cuidado frente ao sofrimento. Práticas como o isolamento em manicômios passam a ser repudiadas por cumprirem função de higienização dos espaços e selarem uma espécie de morte do convívio social dos sujeitos tidos como loucos. Este movimento escancara as práticas manicomialis em seu processo de dessubjetivação e des-historicização, uma vez que a institucionalização drena as possibilidades sensíveis, expressivas e relacionais ao impor ordem e regimes disciplinares (Amarante & Torre, 2018).

A partir de tais críticas, a reforma psiquiátrica defende radicalmente novas perspectivas de olhar e cuidar da loucura, o foco deixa de ser a doença e passa a ser a pessoa, em sua singular maneira de caminhar pelo mundo. Nesse sentido, defende-se o louco enquanto sujeito de direitos e resgata a autonomia e centralidade do próprio cuidado como produção de vida. A arte, a cultura, relações interpessoais, o acesso a lazer, trabalho, educação e o cuidado à saúde em liberdade tornam-se primordiais para pensar um projeto terapêutico. É, portanto, um movimento que reconhece a multiplicidade de experiências psíquicas e encontra potencialidades na diversidade humana, frisando o cuidado em saúde como produção de subjetividade, de história, de direito e, principalmente, de vida (Amarante & Torre, 2018).

Sob essa ótica, surge também novos entendimentos sobre crises. Ainda que opere a leitura da crise como agudização da sintomatologia psiquiátrica, ela ganha complexidade ao ser lida intimamente ligada aos modos de vida em circulação e a um tecido social que encontra-se adoecido. Logo, há um deslocamento da crise enquanto sintoma a ser contido para dar lugar ao acolhimento, uma vez que este momento pode ser decisivo para acordar este corpo às potências e pluralidades de vida ou alimentar o modelo adoecido que atravessa (Moebus, 2014).

A partir destas reflexões e ao buscar outras perspectivas de entendimento à crise, é pertinente colocar em pauta o próprio lugar da psicologia frente à manutenção do sistema manicomial. Ainda sendo um campo demarcado em uma produção moderna, a psicologia, por vezes, se coloca em viés de controle e regulação da vida. Alinhada ao entendimento hegemônico de subjetividade exclusivamente individualista, este modelo tradicional convoca profissionais da área a reproduzir receitas instituídas em nome da normalização, destituindo a atuação de seu caráter político e plural (Carvalhoes, 2019). Nesse sentido, algumas áreas da psicologia pouco se implicam frente às situações de crise, priorizando o atendimento em seu modelo tradicional e ambulatorial, o que reforça o lugar da psiquiatria - e do manicômio- de contenção da crise.

Assim, isenta-se a possibilidade de cuidado em liberdade e de criação frente a uma situação limite (Moebus, 2014).

Para que um caminho de transformar essas estruturas se faça possível, é necessário e urgente que pensemos em novas ferramentas de atuação. Percebo, enquanto psicólogo atuante em um setor de urgência e emergência de um hospital geral, esse lugar enraizado do modelo tradicional. Proponho, portanto, pensar como esse corpo que habito está em produção incessante com o mundo para além daquele posto em local de saber. Reflito que minha atuação clínica inicia ao reconhecer meus marcadores sociais, me colocando como uma pessoa não binária, branca, de classe média, com cabelos roxos e que usa gírias. Para além disso, busco construir dentro dos muros do hospital, uma clínica extramuros (Carvalhaes, 2019), ao ter como preceito ético a dissolução desses muros que dificultam o acesso à saúde. Pauto-me na defesa da vida, na atenção às nuances dos usuários, no reconhecimento de suas diferenças e singularidades, nas potências e impotências dos encontros, no exercício crítico das intervenções, na busca por um caminhar pela vida com mais autonomia e na tentativa de sustentar a experimentação:

“A clínica extramuros, portanto, nos interpela a experimentar, a suportar e a saborear o encontro com diferenças. Exercício que implica em dispor nossos corpos a processos intensos, atordoantes, vertiginosos” (Carvalhaes, 2019, p.12).

Identifico no híbrido arte/clínica proposto por Rolnik (2015), uma possibilidade de produzir fissuras nos muros cristalizados, uma vez que a autora coloca essa zona fronteira entre a arte e a clínica como experienciar potências no viver e inventar a própria existência. Busco, nesta pesquisa, as histórias em quadrinhos como dispositivo artístico no atravessamento deste meu corpo em atuação como profissional da psicologia. Esta proposição da hibridação tensiona os campos cristalizados de conhecimento do saber biomédico e traz, nessa zona fronteira, a potência de crítica e de criação do cuidado que se efetiva nos encontros (Rolnik, 2015). Nesse sentido, analisar a atuação do psicólogo através de um dispositivo artístico diz respeito à produção de novos olhares e perspectivas de conhecimento para o campo da saúde mental.

Teorizado por Foucault (1979), entende-se por dispositivo uma rede heterogênea, entrecruzando instituições, organizações, leis, discursos, enunciados científicos, proposições morais, filosóficas, dentre outras, que perpassam o dizer e o fazer, bem como o dito e o não dito. Nas palavras do filósofo:

O dispositivo, portanto, está sempre inscrito em um jogo de poder, estando sempre, no entanto, ligado a uma ou a configurações de saber que dele nascem, mas que igualmente o condicionam. É isto, o dispositivo: Estratégias de relações de forças sustentando tipos de saber e sendo sustentada por eles (Foucault, 1979, p. 246).

A partir do exposto, pontuo que a escolha das histórias em quadrinhos de A Turma da Mônica se deu por ser uma produção brasileira que está em circulação desde os anos de 1950, sendo importante parte cultural do Brasil, assim, entende-se que os quadrinhos carregam consigo muito dos modos de subjetivação em circulação e me auxiliam a entender a subjetividade brasileira (Verdolini, 2007). Além disso, tais histórias, inclusive, fizeram parte da minha infância e foram minhas primeiras leituras na vida. Tendo em vista seu aspecto cômico e leve de retratar circunstâncias cotidianas, os quadrinhos me possibilitam vivenciar as situações de intervenções em crise sobre outra ótica, revelando um caráter sensível, dificilmente exercitado dentro das rígidas estruturas hospitalares.

É nesse híbrido, portanto, que acredito na Turma da Mônica como dispositivo para construção deste meu corpo que realiza intervenções psicológicas nos momentos de crise. Não se trata de trazer os quadrinhos para os momentos de atuação, mas sim, posterior às intervenções, pensar as crises sob uma nova ótica. Proponho colocar meu corpo em análise, então, para acolher e atuar deslocando o local de suposto saber das ciências positivas e localizando na cultura e na arte em circulação como potência para construção de fissuras nas estruturas enrijecidas do hospital.

4. CAMINHOS DA PESQUISA (METODOLOGIA)

Tendo como objetivo geral cartografar, enquanto profissional de saúde, as intervenções psicológicas em contexto de crise, através dos quadrinhos de A Turma da Mônica como dispositivo e visando a análise histórica e conceitual da reforma psiquiátrica, a hibridização entre arte e clínica como tecnologias na produção de saúde, tal qual, a análise dos diários de pesquisa¹ da intervenção do psicólogo em um setor de Urgência e Emergência do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, referenciados nas histórias em quadrinhos da Turma da Mônica. Estabeleceu-se a perspectiva qualitativa como proposta para esta pesquisa, uma vez seu caráter de amplitude e complexidade que preza e significa na subjetividade a base de seu conhecimento (Biazin, 2016).

Esta pesquisa qualitativa trilhou-se pela metodologia da cartografia, na qual sustenta-se a partir da experimentação das afetações e nos processos produzidos nos encontros. Neste percurso metodológico não postula-se a finalidade *a priori*, uma vez que a constituição da pesquisa está nas vivências dos encontros. Segundo Rolnik:

¹ Nas palavras de Lourau (1993): “O diário nos permite o conhecimento da vivência cotidiana de campo (não o “como fazer” das normas, mas o “como foi feito” da prática). Tal conhecimento possibilita compreender melhor as condições de produção da vida intelectual e evita a construção daquilo que chamarei “lado mágico” ou “ilusório” da pesquisa (fantasias, em torno da CIENTIFICIDADE, geradas pela “asséptica” leitura dos “resultados” finais). Sem as condições de emergência dos “dados” da pesquisa, o leitor vai ter sempre muitas ilusões sobre a cotidianidade da produção científica.” (p. 77).

A cartografia, nesse caso, acompanha e se faz ao mesmo tempo que o desmanchamento de certos mundos – sua perda de sentido – e a formação de outros: mundos que se criam para expressar afetos contemporâneos, em relação aos quais os universos vigentes tornaram-se obsoletos. Sendo tarefa do cartógrafo dar língua para afetos que pedem passagem (Rolnik, 2007).

Nesse sentido, esta pesquisa estudou a perspectiva de intervenções em crise vivenciadas pela pesquisadora enquanto psicóloga do Setor de Urgência e Emergência do HU-UFSC/EBSERH. O objeto de estudo consiste em um diário escrito durante o período de atuação no programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (março de 2022 a outubro de 2023).

Este diário se compôs a partir de relatos de impressões dos atendimentos psicológicos realizados, abordando os atravessamentos na pesquisadora acerca das diferentes demandas que chegam ao serviço, como: ideação e tentativas de suicídio, crises de diferentes ordens, processo de fim de vida, reações de adaptação da internação, dentre outras. Também se propôs a analisar o cotidiano com a equipe frente às circunstâncias vividas e os desafios do atendimento multiprofissional. Além disso, discute-se as políticas públicas do município e do estado, a partir das experiências de tentativa de costurar a Rede de Atenção Psicossocial e garantir a integralidade do cuidado à quem acessa os serviços de saúde.

Não houve critérios para uma população a ser estudada ou riscos da execução da pesquisa, uma vez que o objeto de estudo consiste em um diário cartográfico acerca das percepções de si circunscritas no Setor de Urgência e Emergência e os dispositivos de quadrinhos da Turma da Mônica. A pesquisa, portanto, deu língua aos afetos produzidos através de intervenções em crise vivenciadas por este corpo pesquisadora enquanto psicóloga do Setor de Urgência e Emergência do HU-UFSC/EBSERH compondo este lugar com a arte das histórias em quadrinhos da Turma da Mônica. O projeto de pesquisa foi aprovado com parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina sob o número 6.241.960.

5. CAMPO DE EXPERIMENTAÇÕES (DISCUSSÃO)

Esse trabalho começou com a ideia de cartografar a atuação psicológica em momentos de crise e, não obstante, os caminhos se trilhavam por um terreno que este corpo tinha (talvez ainda tenha) dificuldade de sustentar... Me vi em crise! A temática da morte, quase como uma entidade, me ronda e eu ali, vivendo como se ela não existisse.

Me questiono se todas as crises não estão intimamente ligadas à iminência de morte - partindo do pressuposto do apego com o corpo orgânico e a consciência, esse medo é o que se faz presente. E me faz presente também! Eu tentei fugir dela, mas parece que me é um fascínio e ao

mesmo tempo, uma repulsa... Eu quero estudá-la, mas algo me puxa para longe, ao mesmo tempo que tão perto está e eu não consigo pautá-la... Seria uma ambivalência entre a vida e a morte?

Eu precisava encarar a morte! Olha-la nos olhos e reconhecê-la, reconhecer que ela está em mim, em você, em tudo e em todos. Não necessariamente todos os casos de crise são tematizados pela morte em sua concretude, em muitos atendimentos, esse assunto não surge. Mas se todos os casos de crise habitam essa zona limítrofe de desfazimento e desestabilização, tal como a morte, talvez seja esse olhar que precise aprimorar...

Encontro conjunturas possíveis nas leituras do Anti-Édipo quando me deparo com o conceito de morte para os autores. Passo a entender uma quebra da noção de morte em seu processo de organização orgânica, uma vez que esta é colocada como portadora própria da vida. Nesse sentido, a vida e a morte não estão postas em oposição, elas se colocam em relação de coexistência, em um jogo na qual a morte é experimentada como condição à vida. Trazendo uma citação direta:

“A experiência da morte é a coisa mais ordinária do inconsciente, precisamente porque ela se faz na vida e para a vida, ela se faz em toda passagem ou todo devir, em toda intensidade como passagem e devir.”
(Deleuze & Guattari, 2010, p. 436-437).

Meu corpo urgente e emergente parece que se constitui nesta corda tensionada entre a vida e a morte... Foram muitas mortes e muitas vidas para chegar até aqui. Em processamento percebo essa constituição, quase como se pra falar de crise é um deixar morrer... O que morre em um período de crise? É esse corpo físico? É um simbolismo de si? É uma determinada configuração subjetiva? É um ideal de vida?

Ao entender a crise como uma perturbação caótica das estruturas postas e sua potência em transgredir e contestar (Garcia & Costa, 2014), em conexão com a experiência de morte (Deleuze & Guattari, 2010), como algo próprio a vida em seu exercício de testar organizações outras, respondo as perguntas acima associando tais noções. Esse entrelace nos provoca para essa potência criativa existencial, na qual a crise denuncia um modo organizado falecido e a experiência de morte convoca ao exercício vital de agenciar novas conexões e construir novos mundos possíveis.

Nos quadrinhos, percebo que a Dona Morte aparece com concretude, como uma entidade. Ao mesmo tempo, tão em contato, tão semelhante, tão sensível. No setor de Urgência e Emergência é comum recebermos casos com risco iminente à vida, talvez a atuação psicológica em crise seja justamente lidar com a tensão entre a vida e a morte.

“Me deixa morrer”: um atendimento em tentativa de suicídio -



Fonte: Turma do Penadinho em Estresse de Matar, Mônica nº152, 1999.

Era um dia de “estresse de matar”. Já havíamos realizado cinco atendimentos em casos de tentativa de suicídio. Eram muitas histórias e falas em minha cabeça. O Serviço de Psicologia foi acionado perto do meio dia. O médico fala sobre um usuário, em sala de medicação, que havia feito ingestão de medicamentos, atingindo dose tóxica e se recusava a aceitar o antídoto. Vou até a sala e o encontro encolhido, me apresento e falo que fui acionada para cuidar dele. Ele me respondeu para não perder meu tempo, pois estava decidido a morrer. Falo que se esta fosse sua decisão, eu ficaria ao seu lado até que ele se fosse. Aos poucos, ele começou a falar...



Fonte: Mônica em Sem Vontade Para Nada..., Mônica nº55, 1995.

O Mônica me falava sobre suas dificuldades de vida naquele momento, atravessada por violências e seus marcadores sociais da diferença, sendo um homem preto, gay, com recém diagnóstico de um problema cardíaco que necessitaria de tratamento pelo resto de sua vida. Ele se percebia sem sentido e motivação para seguir. Sua tentativa havia sido planejada, havia feito cartas de despedida e sabia exatamente as doses de medicamentos necessárias.



Fonte: Dona Morte em Mulher Fatal, Cebolinha nº81, 1993.

Atendê-lo era quase como se a propaganda da morte tivesse o persuadido. Me traz sobre os olhares de julgamento desde que chegou à emergência e como isso alimentava sua invalidez. Naquele momento, eu me deparava com a exemplificação máxima daquilo que Grada Kilomba (2019) pontua ao colocar o suicídio do sujeito negro como performance da invisibilidade de pessoas racializadas em uma sociedade branca. E era com esse olhar que eu buscava acolhê-lo.

O convidado para ir ao consultório multiprofissional, e começamos, juntos, a percorrer outras possibilidades de morte e de vida. Ele apresentava pequenos sopros de vida quando falava sobre sua mãe, esposo e amigos, mas a ambivalência se fazia presente quando ele assumia que era um “peso”(sic) para aqueles ao seu redor. Isolado do resto das pessoas na emergência, ele aceita realizar o antídoto.

Combino que ele permaneceria à noite no HU/UFSC para que, pela manhã, houvesse atendimento da equipe de psiquiatria e pensarmos, em conjunto, nos encaminhamos e ele aceita. Sua rede de apoio estava acionada, ele estava acompanhado do esposo e alguns de seus amigos esperavam do lado de fora do hospital por notícias.

O Setor de Urgência e Emergência estava lotado e, por questões institucionais, pedi para que ele saísse do consultório e permanecesse em uma área comum. Avisei a equipe, porém, a informação do caso se perdeu no caos do dia e Mônica estava desassistido.

Após uma tarde envolvida neste caso, eu estava indo embora, me sentindo feliz com o resultado do atendimento, quando seus amigos me param no caminho e pedem informação. Neste momento, Mônica surge da saída do hospital aos prantos, gritando sobre o descaso da equipe e,

olhando nos meus olhos, me disse que era culpa minha ele estar sofrendo mais uma violência, pois eu não havia lhe respeitado em deixá-lo morrer.



Fonte: Turma do Penadinho em A Dificil Arte de Ser a Morte, Mônica 2ª Série, Nº51, 2019

A cada palavra que saia de sua boca, meu coração batia mais forte. Era como se esse corpo não fosse meu, mas sim o corpo de uma instituição, violenta por si só, inclusive comigo, um sujeito dissidente da cisheteronormatividade. Eu sabia que ele se direcionava não a mim, especificamente, mas a mim também, porque me construo nessa instituição. Meu pensamento estava acelerado, a equipe não havia feito movimentos de cuidado, de saber se o antídoto havia terminado, se precisaria de uma nova dose, nem sequer haviam checado o local onde ele se encontrava. Considerei esse descaso como um exercício da necropolítica. Este conceito, teorizado por Mbembe (2018), diz respeito ao poder que regula não somente a vida, mas também a morte. Ou seja, é a pulverização de uma política que gerencia certos corpos para a destruição, de acordo com marcadores sociais, uma forma de governo que produz a mortificação na medida em que realiza a morte de certos grupos sociais. Em minha análise, percebo como Mônica era marcado para morte, operando a lógica de fazer morrer da necropolítica.

Minhas pernas tremiam, enquanto assistia a cena de seus amigos o abraçarem e tentarem impedir de que ele me agredisse fisicamente. Lhe pedi desculpas e disse que validava seus sentimentos. Ele chorava. Eu queria chorar, me era difícil aceitar tal posição e reconhecer o papel frente às violências que ali aconteceram. Assisti a cena de seus amigos o colocarem no carro para levá-lo ao Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina. E, mesmo atuando em um hospital geral e pautando-me na ética antimanicomial, eu presenciei a lógica manicomial se instituir diante de meus olhos, na medida em que não foi possível evitar uma internação psiquiátrica.

“Eu quero viver”: o processo de fim de vida -



Fonte: Dona Morte em O dia em que a Morte morreu, Magali nº 374, 2004.

Me lembro do dia em que atendi Seu Nicanor, um idoso, caso de câncer com metástase, cuidados paliativos. Pelo prognóstico, sabíamos que ele poderia vir a óbito nesta internação. Em um primeiro atendimento, ele permaneceu quieto, disse que estava com dor e não queria conversar. Respeitei. Mas dei ouvidos à Inácia, sua esposa que estava de acompanhante e compartilhou o processo sofrido que a família passava naquele momento.

Após dois dias, fui novamente acolher Seu Nicanor. Ele, com lágrimas nos olhos, falava sobre a compreensão do seu quadro de saúde e, com todas as letras me diz “eu quero viver”. O impacto foi imediato. Eu vinha de semanas atendendo tentativas de suicídio, no qual falas como “eu quero morrer”; “deixar de existir”; “a vida não faz sentido” são comuns. Me deparar com uma pessoa com prognóstico de óbito me falar que “quer viver” com tanto sentido a sua existência, me paralisou. Meu coração apertou de uma maneira inexplicável, era quase insustentável ouvir sua fala, pois ambos sabíamos que “ninguém pode fugir da morte”.

Percebo em mim uma angústia ao me deparar, durante o atendimento, com o reconhecimento da vida em sua precariedade. Butler (2017) coloca que o corpo implica mortalidade, enfatizando o caráter frágil da vida, na qual existir é estar sempre sujeito aos imprevistos do viver. E como eu me senti sem ferramentas para lidar com essa complexidade naquele momento.

Era muito discrepante da realidade em que eu estava acostumada. Permaneci ao seu lado, mesmo querendo fugir dos sentimentos que aquele encontro me invocou, me senti paralisada por alguns instantes. A melancolia que sentia de não poder manter a sua vida, a frustração de não conseguir amenizar sua dor, era uma experiência desconfortável.

Respirei fundo e, como estratégia, lhe perguntei sobre em quem ele confiava para compartilhar este momento. Nicanor faz um processo de reflexão sobre o distanciamento de certas relações e que o adoecimento lhe revelou o quanto almejava reaproximação. Interpreto este movimento a partir de alguns olhares trazidos por Butler (2017). A autora coloca que o

Setor de Urgência e Emergência, mas também pela imprevisibilidade do campo e do conteúdo que irá surgir. Ele é urgente, pois é um corpo que está a disposição nas urgências, no momento limítrofe, na crise em si. E é emergente, pois tudo e/ou nada podem emergir como possibilidades de atuação nos atendimentos. Sustentar esse lugar não foi tarefa fácil, houveram muitos momentos de crise, de choro, de angústia e de dor. Buscava na psicoterapia, nos amigos e na minha família o apoio para seguir atuando.

Dito isso, pontuo que, ao longo da pesquisa, os quadrinhos de A Turma da Mônica me trouxeram sensibilidade para analisar de maneira leve a densidade das intervenções psicológicas em momentos de crise. Fui convocada a explorar a arte como potência de análise clínica e desenvolver ferramentas para atuação profissional a partir de dispositivos em circulação no cotidiano. Penso que o híbrido arte/clínica (Rolnik, 2015), em conjunto com práticas clínicas extramuros (Carvalhoes, 2019), mostram-se como caminhos para a produção de novos modos de cuidado em saúde, uma vez que tensiona os campos cristalizados de conhecimento e atuação e traz, nessa zona fronteira, a potência de crítica e de criação do cuidado que se efetiva nos encontros.

Por fim, acredito que esta cartografia sirva para dar pistas de entendimento à crise em sua complexidade, entrelaçadas ao conceito de morte e vida. Ao colocar a morte em sua relação intrínseca com o viver, quebramos com a noção de inércia do morrer e entendemos as movimentações e produções possíveis nessa conjuntura. Assim, conectamos o conceito de crise ao evidenciar que, apesar do sofrimento atrelado, este rompante é expressivo e transgressor, carregando consigo potência transformadora. Nesse sentido, trago o entendimento político da crise, não enquanto um sintoma a ser contido, reduzido à normalidade, mas uma expressão a ser acolhida e trabalhada na criação de novos territórios existenciais.

7. REFERÊNCIAS

Amarante, P.; Torre, E. H. G. (2018). **“De volta à cidade, sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial.** Revista de Administração Pública, v. 52, n. 6, p. 1090–1107.

Biazin, D. T. (2016) **Diretrizes para elaboração de trabalhos científicos.** Londrina: Ed. Unifil, 133 p.

Butler, J. (2017) **Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto?** / Judith Butler, tradução Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha. - 3ª ed. - Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Carvalhaes, F. F. (2019) **Clínica extramuros: decolonizando a Psicologia**. Revista Espaço Acadêmico, v. 19, n. 216, p. 03-13, 4 jul.

Deleuze, G. & Guattari, F. (2010) **O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia** / Gilles Deleuze e Félix Guattari; tradução de Luiz B. L. Orlandi. — São Paulo: Ed. 34.

Foucault, M. (1979) **Microfísica do poder**. In: Sobre a história da sexualidade. Michel Foucault ; organização e tradução de Roberto Machado – Rio de Janeiro: Edição Graal, p. 243-276

Garcia, A. M. & Costa, H. DE C. P.. **A crise no cotidiano dos serviços de saúde mental: o desafio de experimentar desvios e favorecer a potência inventiva**. Saúde em Debate, v. 38, n. 101, p. 399–408, abr. 2014.

LOURAU, René. **Análise Institucional e Práticas de Pesquisa**. Rio de Janeiro: UERJ, 1993.

Merhy, E. E. & Feuerwerker, L. C. M.; (2016). Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes** / organização Emerson Elias Merhy... [et al] - 1. ed. - Rio de Janeiro : Hexis.

Moebus, R. (2014). **CRISE – Um conceito constitutivo para a saúde mental. Pesquisadores IN-MUNDO : um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental** / Organizadores: Maria Paula Cerqueira Gomes, Emerson Elias Merhy. - Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

Rolnik, S. (2007) **Cartografia Sentimental: Transformações Contemporâneas do Desejo**. Porto Alegre: Sulina.

Rolnik, S. (2015). **Lygia Clark e o híbrido arte/clínica**. *Revista Concinnitas*, 1(26), 104-112.

Verdolini, T.H.A. (2007). **Turma da Mônica: trajetória intertextual em 40 anos de história**. 2007. 193 f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.