



Interface - Comunicação, Saúde,  
Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de  
Mesquita Filho  
Brasil

Wald, Gabriela

Arte y Salud: algunas reflexiones para profundizar las potencialidades de análisis del  
campo

Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 19, núm. 55, octubre-diciembre, 2015,  
pp. 1051-1062

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Botucatu, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180142194003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Receituário Mais que Especial:

## uma intervenção urbana para pensar arte e pesquisa no contexto da Reforma Psiquiátrica

Livia Zanchet<sup>(a)</sup>  
 Analice de Lima Palombini<sup>(b)</sup>  
 Silvio Yasui<sup>(c)</sup>

Zanchet L, Palombini AL, Yasui S. "Receituário Mais que Especial": an urban intervention for thinking of art and research within the context of psychiatric reform. Interface (Botucatu). 2015; 19(55):1039-50.

This paper addresses the experience of constructing and conducting an urban intervention named "Receituário Mais que Especial", with psychiatric reform and the current context of medicalization of life as the backdrop. Focusing on the intersection between art and research in the field of psychosocial care, the authors present elements that question the boundaries between these issues and the ramifications of an intervention constructed through an interdisciplinary group: the "smooth space". The power of art and urban intervention for knowledge production, reflection and questioning regarding healthcare is clear from this path.

**Keywords:** Urban intervention. Psychiatric reform. Art. Research.

Este trabalho aborda a experiência de construção e realização da intervenção urbana nomeada "Receituário Mais que Especial", tendo como pano de fundo a Reforma Psiquiátrica e o atual contexto de medicalização da vida. Com foco na intersecção entre Arte e Pesquisa no terreno da Atenção Psicossocial, os autores apresentam elementos que problematizam as fronteiras entre estas temáticas e os desdobramentos da intervenção construída por um coletivo interdisciplinar, o Espaço Liso. Percebe-se, nesta trajetória, a potência da arte e da intervenção urbana na produção de conhecimento, na reflexão e problematização acerca do cuidado em saúde.

**Palavras-chave:** Intervenção urbana. Reforma psiquiátrica. Arte. Pesquisa.

<sup>(a)</sup> Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Rua Ramiro Barcelos, 2600. Porto Alegre, RS, Brasil. 90035-003. liviazanchet@gmail.com

<sup>(b)</sup> Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, UFRGS, Instituto de Psicologia. Porto Alegre, RS, Brasil. analice.palombini@gmail.com

<sup>(c)</sup> Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Ciências e Letras, UNESP – Universidade Estadual Paulista, campus de Assis. Assis, SP, Brasil. syasui@assis.unesp.br

## Introdução

Este trabalho aborda a realização de uma intervenção urbana e seus desdobramentos, com foco na intersecção entre Arte e Pesquisa no terreno da Atenção Psicossocial, tendo como pano de fundo o movimento pela Reforma Psiquiátrica (RP)<sup>1</sup>, entendido como processo civilizador<sup>2</sup>. Parte-se da formulação de Amarante<sup>3</sup>, quando situa a Reforma como 'processo social complexo', que se configura na e pela articulação de quatro dimensões simultâneas e inter-relacionadas, implicando a radical ruptura com o modelo asilar e a construção de um novo paradigma científico, ético e político.

A primeira dimensão refere-se: ao *campo epistemológico ou teórico conceitual*, ao conjunto de questões que se situam no campo da produção de saberes, à produção de conhecimentos que fundamentam e autorizam o saber/fazer médico-psiquiátrico. A segunda é a dimensão *técnico-assistencial*, em que emerge a questão de qual modelo assistencial é possibilitado pelas teorias em voga. A terceira é a dimensão do *campo jurídico-político*, decorrente, dentre outros, do fato de a psiquiatria ter instituído noções que relacionam loucura à periculosidade, irresponsabilidade e incapacidade civil; nesta, importa discutir e redefinir as relações sociais em termos de cidadania, direitos humanos e sociais. A quarta dimensão é a *sociocultural*, que expressa o objetivo maior da reforma psiquiátrica – a transformação do lugar social da loucura, pois o imaginário social, impregnado do discurso psiquiátrico, relaciona a loucura à incapacidade de o sujeito estabelecer trocas sociais e simbólicas. É, em especial, desta última dimensão que a pesquisa se ocupa, num convite à reflexão e à ação para reinventar ideias, hábitos e costumes cotidianos intolerantes em relação ao diferente.

Yasui<sup>2</sup> propõe a Reforma como processo civilizatório inspirado nas palavras de Sergio Arouca, que assim se referia ao processo de Reforma Sanitária, afirmando que os princípios e diretrizes propostos para o Sistema Único de Saúde (SUS) – universalidade, acessibilidade, igualdade, equidade, integralidade, descentralização, municipalização, intersetorialidade e controle social – são fundamentais para a sociedade brasileira de forma geral. Estão aí implícitos valores que tensionam cotidianamente as relações sociais produtoras de desigualdades, de heteronomias, de injustiça.

A RP propõe-se, portanto, como processo potente de transformação social. Contudo, vale considerar que este espírito de transformação, bastante presente no movimento à época de sua implantação nos anos 1990, foi-se arrefecendo. Sua crescente institucionalização alcançou os dias de hoje absolutamente integrada à Política Nacional de Saúde Mental. Em vinte anos, foram promulgadas inúmeras leis e portarias que afirmam princípios e diretrizes propostos pela RP e garantem financiamento e recursos humanos para práticas de cuidado no território. O que outrora fora um movimento instituinte, agora, impõe-se como instituído, consolidando espaços e fazeres. Observa-se, assim, a diminuição de sua força rebelde, militante e inventiva, antes tão potente porque radicalmente necessária. Benevides e Barros<sup>4</sup> discutem esta questão apontando resistências e capturas da RP em tempos neoliberais, afirmando a necessidade de se manter o movimento, ou manter-se no movimento, para manter viva a política.

Apostamos na intersecção entre Arte e Pesquisa como dispositivo para manter-se no movimento. Nesta intersecção, propusemo-nos a investigar, por meio de uma intervenção urbana chamada *Receituário Mais que Especial*, disparada por um percurso de mestrado em Psicologia Social.

## Arte e loucura no encontro com a cidade

Num movimento iniciado a partir da segunda metade do século XX, a atividade artística deslocou o acento das obras para a produção de acontecimentos, ações e experimentações, segundo Favaretto, conforme Lima e Pélbart<sup>5</sup>. De acordo com os autores, muitas formas de arte não se materializam numa coisa, existem apenas no momento em que são experimentadas e, depois, se desfazem com a efemeridade daquilo que é mais da ordem da duração que da extensão. Assim, distanciamos-nos da perspectiva de arte como produção racional de obras-primas.

Arte e Loucura aproximam-se de diversas formas: muitas obras de arte foram produzidas por sujeitos ditos "loucos" em suas épocas, impedindo reconhecimentos que só puderam acontecer a *posteriori*. O uso da arte como dispositivo de trabalho em Saúde Mental é algo bastante difundido

desde tempos remotos. Foucault, citado por Lima e Pélbart<sup>5</sup>, conta que, em hospitais no mundo árabe, criados por volta do século XII e destinados exclusivamente aos loucos, a música, a dança, os espetáculos e as narrativas de contos fabulosos eram utilizados como forma de intervenção e cura da alma. Mostra ainda que, durante a Renascença europeia, a retomada de conhecimentos e práticas da Antiguidade e o interesse pela loucura somaram-se à influência árabe, fazendo surgir os primeiros hospitais para insanos, nos quais essa tradição estava presente. As artes, em especial a música, tinham aí virtudes terapêuticas que atuavam na totalidade do ser humano, penetrando-lhe corpo e alma.

Para além da ideia do artista-louco e da arte como dispositivo para trabalhar com a loucura, entendemos seu uso potente para uma proposta de encontro com a cidade, no intuito de propor diálogo, reflexão e pesquisa junto à população. Experiências como a da Plataforma Corpocidade<sup>6</sup> vêm mostrando quanto esta intersecção entre arte e urbano pode potencializar encontros e ampliar olhares. Suas propostas buscam outras articulações entre corpo e cidade, tomando a arte como potência questionadora de consensos forjados no espaço público e fator de explicitação dos conflitos que o espetáculo busca ofuscar.

No desejo de interpelar a cidade, seguimos Mesquita<sup>7</sup>, quando propõe a intervenção urbana sustentada pela relação entre arte e ativismo. O autor define o ativismo como uma ação que visa mudanças sociais ou políticas. Diz, ainda, que o estilo das intervenções urbanas pode estabelecer outras perspectivas e caminhos para fugir de condutas condicionadas e, assim, modificar os fluxos da vida cotidiana.

Inspiradora à construção da intervenção do *Receituário Mais que Especial* foi uma dupla de artistas que atua, desde 2002, realizando ações poéticas, irônicas e/ou de cunho político: o Poro<sup>8</sup>. As intervenções urbanas e ações efêmeras do Poro procuram levantar questionamentos sobre os problemas das cidades. Buscam trazer à tona aspectos sutis da cidade que se tornam invisíveis pela vida acelerada nos grandes centros urbanos; refletir sobre as possibilidades de relação entre os trabalhos em espaço público e os espaços institucionais; utilizar meios de comunicação popular para realizar trabalhos e reivindicar a cidade como espaço para a arte.

Por meio da intervenção urbana, criam-se condições de possibilidade para o ativismo criativo e a ocupação do espaço urbano; a arte pode provocar a reflexão crítica por meio de múltiplas linguagens, utilizando-se da leveza para trazer desconforto, sugerindo o impasse por meio do belo... Enfim, desnudando obviedades sem que sua intencionalidade seja reconhecida a priori. Além disso, promovem-se rupturas no “jogo oficial” que circula nos condicionamentos da cidade ou nas regras do sistema de arte, que determinam o que é, ou não, “ARTE”; o que é, ou não, permitido.

### **Espaço Liso – coletivo de arte e experimentação**

A proposta de criar uma intervenção urbana demandou aproximações para efetivar a construção coletiva. À procura de companhias, um encontro aconteceu com o *Espaço Liso*<sup>(d)</sup>, coletivo de arte e experimentação fundado como projeto de Extensão na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em outubro de 2012. O grupo tinha como objetivo problematizar temas pertinentes ao cuidado, à educação e à promoção de saúde, fazendo uso da arte como intercessor nas ações desenvolvidas.

O nome do projeto faz referência ao conceito de “espaço liso” proposto por Deleuze e Guattari<sup>9</sup>. Para abordar a produção de determinada realidade social,

<sup>(d)</sup> Mais informações sobre o *Espaço Liso* estão disponíveis em: <http://lisoarte.wordpress.com/>

os autores sugerem a existência e composição de dois espaços: o liso e o estriado. O primeiro, espaço nômade, refere-se aos fluxos e à produção de desejos instituintes; o segundo, sedentário, refere-se aos estratos e forças instituídas pelo aparelho de Estado. Ao espaço liso cabem referências a conceitos ligados à ideia do inesperado, do desconhecido, do inventivo, ao que os autores franceses nomearão rizoma, desterritorialização, fluxos e linhas de fuga. Já o conceito de espaço estriado está ligado à zona dos estratos, dos territórios demarcáveis, das identidades, da repetição e das linhas mais sedimentadas. Liso e estriado estabelecem entre si uma relação de tensão permanente, implicando-se e produzindo-se mutuamente. Ao nomear o *Espaço Liso*, seus proponentes buscavam fundar algo que seria construído à medida que fosse acontecendo, numa mistura entre saberes e experiências, o que possibilitou uma parceria frutífera com a proposta de pesquisa de mestrado que se vinha delineando.

### O Receituário Mais que Especial

O nome *Receituário Mais que Especial* constituiu-se, junto ao *Espaço Liso*, a partir de uma brincadeira com palavras, numa alusão aos *Receituários de Controle Especial* utilizados para a dispensa de medicamentos psiquiátricos controlados. A intervenção compreendia a montagem de um estande com insígnias do campo da saúde como: o jaleco, o bloco de receituários, o carimbo, as pílulas, a mesa e a cadeira de consulta, compondo um *setting*. Porém, estas insígnias estavam ali modificadas, transformadas em algo lúdico: as pílulas eram confeitos de chocolate coloridos; os receituários, confeccionados com imagens remetidas à alegria: um abraço, um sorriso, alguém correndo na chuva; o carimbo trazia a marca “Espaço Liso” em tinta vermelha; uma toalha amarela cobria a mesa, e o espaço previsto para o acontecer da intervenção era a rua, sem as paredes que configuram o trivial de um consultório (Figura 1).



Figura 1. Materiais da intervenção

Na companhia de Giorgio Agamben<sup>10</sup>, pode-se dizer que a intervenção propunha-se a profanar essas insígnias, colocá-las num lugar de uso não sacralizado. Agamben situa o divino, o sacralizado, como aquilo que foi separado de seu uso permitido aos homens comuns, ficando restrito aos deuses. Nas palavras do autor, ao profanar “... o que estava indisponível e separado perde a sua aura e acaba



restituído ao uso. [A profanação] desativa os dispositivos do poder e devolve ao uso comum os espaços que ele havia confiscado”<sup>10</sup> (p. 61).

No caso aqui em discussão, são os saberes médico/psiquiátrico/da saúde que aparecem sacralizados no contexto da medicalização, pois colocam-se como saberes inquestionáveis, nem mesmo pelo empírico e palpável da experiência. A voz e a prescrição do especialista tornam-se verdades inabaláveis, promovendo a cultura de sujeitos subjugados a eles. Profanar estas insígnias é devolvê-las ao uso comum, deixá-las circular nos corpos de outros. Mais do que isso, é reinventar seus usos.

A proposta de uso das insígnias, porém, em especial o jaleco branco, provoca questionamentos. Convocados pelo jaleco, os participantes da intervenção poderiam experienciar uma produção pastiche que, ao manter um simulacro de consultas, colocaria o sujeito numa posição equívoca, pois não as realizaria conforme os parâmetros esperados. Este correria o risco de se expor, ingenuamente, naquilo que diz respeito a sua vida privada, e os que ali escutassem não estariam necessariamente implicados eticamente com uma escuta especializada.

Com efeito, há estudos afirmando o “peso” do jaleco branco, ou seja, o quanto ele influencia aqueles que com ele se encontram. Artigos publicados mostram, por exemplo, as influências do jaleco nos resultados de mensuração e monitoramento da pressão arterial<sup>11</sup>. A chamada “Hipertensão do Jaleco Branco” caracteriza o fenômeno que ocorre com pessoas cuja pressão arterial sistêmica é persistentemente elevada quando medida no consultório do médico ou na clínica, porém normal em outras ocasiões. Sugere-se que tais pessoas estão em risco relativamente baixo para morbidade cardiovascular, e que o tratamento farmacológico de sua pressão arterial talvez não seja apropriado. O jaleco branco, portanto, não é inócuo; sua presença produz efeitos sabidos de antemão.

O trabalho da artista plástica Lygia Clark que, a partir de 1975, passou a se dedicar ao estudo das possibilidades terapêuticas da arte, trabalhando com o que veio a chamar de “Objetos Relacionais” contribui para esta reflexão. Por conta da forma como propunha seu trabalho, Lygia foi acusada de charlatanismo, numa crítica à instrumentalização da arte e, concomitantemente, a sua ineficiência clínica. Já Suely Rolnik<sup>12</sup>, no texto intitulado “Lygia Clark e o híbrido arte/clínica”, trata a respeito do trabalho de Lygia, situando o lugar híbrido promovido pela artista entre arte e clínica, e da potência que aí residiria. Remete-se às palavras de Lygia, quando esta declara, em entrevista acerca da obra já citada: “É um trabalho de fronteira porque não é psicanálise, não é arte. Então eu fico na fronteira, completamente sozinha” (p. 6). São palavras que vão ao encontro daquilo que o Espaço Liso propôs e intencionou produzir com sua intervenção: nem arte, nem clínica, mas algo que também é arte e também é clínica, por ocupar esta hibridização. E, no entendimento do grupo, tangenciou também o lugar político, pois acontecia na *polis* e se dirigia à população e suas verdades cristalizadas acerca da subjetividade e de seus modos de estar no mundo.

Outra experiência onde são encontradas semelhanças com a proposta do *Receituário* é a da *Farmácia Fischer e Cia*<sup>13</sup>, do artista e filósofo franco-canadense Hervé Fischer. Em 1975, o artista levou sua intervenção para a Praça da República, no centro da cidade de São Paulo, durante o período da ditadura militar. Vestido como um farmacêutico de jaleco branco, Hervé propunha-se a escutar as mais diversas histórias de vida que quisessem lhe contar, disparadas por perguntas simples e diretas como: “Você tem problemas?” “Quais são suas frustrações?” Após a escuta, Hervé prescrevia: pílulas plásticas não consumíveis para o amor, para o medo, para a morte, pílulas para os sonhos, pílulas-vitamina, pílulas-água, pílulas-carne, pílulas-pão, pílulas-vinho... Uma infinidade delas, de acordo com a necessidade de cada um. Formaram-se filas de pessoas para um atendimento na *Farmácia Fischer e Cia*.

Uma referência à intervenção como algo pastiche questionava se a construção de um simulacro de consulta, com modificações tão pouco evidentes, poderia produzir transformação. Não se estaria produzindo “mais do mesmo”, como se costuma dizer no jargão popular? Se, ao fim e ao cabo, o que as pessoas receberiam seria uma prescrição com balinhas de chocolate, remetidas à significação de pílulas, o que haveria de realmente diferente e inventivo?

A partir desses questionamentos, suspenderam-se mais algumas das certezas e intenções do grupo com a intervenção. Contudo, optou-se por arriscar manter a aposta na potência de produzir um desvio no esperado e já sabido. Na companhia de Donna Haraway<sup>14</sup>, escolheu-se olhar as insígnias pela via da blasfêmia, carregadas de ironia:

Blasfêmia não é apostasia. A ironia tem a ver com contradições que não se resolvem – ainda que dialeticamente – em totalidades mais amplas: ela tem a ver com a tensão de manter juntas coisas incompatíveis porque todas são necessárias e verdadeiras. A ironia tem a ver com o humor e o jogo sério. (p. 35)

Havia a intenção de abordar a temática da medicalização no espaço aberto da cidade, com o objetivo de produzir tensionamentos, incômodos, problematizações; mas, também, de produzir a emergência de afetos alegres, num contrafluxo ao afeto triste e à preocupação evocados correntemente pelos atendimentos em saúde. Era a curiosidade e a possível articulação de processos de mudanças que acompanhavam o colocar-se em ação do *Receituário Mais que Especial*.

### Sobre o acontecer do *Receituário*

A intervenção deu-se em quatro diferentes situações durante os dois anos da pesquisa. Todas elas ligadas ao campo da saúde mental coletiva, em eventos e atividades propostos a partir desta temática.

A primeira vez em que o *Receituário* entrou em ação foi na primavera de 2012, no *Saúde Mental no Parque*, no Parque Farroupilha em Porto Alegre/RS, evento alusivo aos vinte anos de promulgação da Lei 9.716<sup>(e)</sup>.

Neste dia, foram usadas máscaras de teatro sobre o rosto de seus realizadores, no intuito de demarcar a diferença entre um atendimento profissional em saúde e aquilo que ali se produzia. As máscaras também reforçavam o caráter lúdico e inventivo do trabalho. Porém, traziam para a cena efeitos em duas direções divergentes: por um lado, permitiam um disfarce à timidez, possível obstáculo à realização da intervenção; por outro, poderiam promover resistências ao encontro, uma vez que marcavam, por si só, um distanciamento, impunham uma barreira ao contato. Vestidos com os jalecos, canetas, receituários, carimbo e “pílulas” sobre a mesa, aguardava-se a aproximação dos participantes.

Do início ao fim do período das “consultas”, as cadeiras reservadas aos “pacientes” estiveram ocupadas. Percebiam-se os olhares direcionados àquela cena – por vezes, apenas olhares daqueles que não se animavam a se aproximar. Era também comum que, ao passar pela experiência da consulta, a pessoa se levantasse e convidasse um amigo ou alguém próximo, dizendo algo parecido com “Vai ali, é legal. Eu já fiz a minha”, mostrando sua prescrição e seu copinho com balas.

As pessoas que chegavam contavam um pouco sobre si, algumas levavam tudo aquilo muito a sério, davam mostras de querer buscar respostas às suas questões mais pessoais do momento; outros, nem tanto, preferiam tomar o lúdico da experiência como seu ponto principal. O *Receituário* pôde disparar afetos alegres, por meio do encontro que proporcionava entre aquele que falava e aquele que escutava – posições que se intercambiavam permanentemente.

Dentre as diversas narrativas escutadas naquela tarde, um jovem adulto contou estar com dois problemas: mulher e dinheiro. Alegava que lhe faltavam os dois, já que as mulheres só estão interessadas em homens com dinheiro e acabam querendo estar apenas com aqueles que podem lhes pagar coisas caras. Uma das participantes do *Espaço Liso* sugeriu-lhe que talvez ele estivesse procurando as mulheres erradas. Foi-lhe prescrito parar de frequentar lugares badalados. Escutando-o um pouco mais, ele falou de coisas que gostava, elencando a vista do pôr do sol como algo que lhe era valioso. Ela então acrescentou à sua

<sup>(e)</sup> Lei Estadual nº 9.716, de 07 de agosto de 1992, dispõe sobre a reforma psiquiátrica no Rio Grande do Sul. Disponível em <http://www.mprs.mp.br/DIRHUM/legislacao/id326.htm>

prescrição que, ao menos uma vez por semana, fosse com um chimarrão à Usina do Gasômetro – espaço público à beira do Lago Guaíba, onde os porto-alegrenses costumam desfrutar o espetáculo do sol se pondo. O moço sorriu. Foram-lhe entregues ainda algumas pílulas coloridas, com o indicativo de que poderiam potencializar os encontros. Foi-lhe dito para ter cuidado com as verdes, pois eram “alucinógenas”. Foi a primeira que ele ingeriu.

Naquela tarde, foram prescritos: muitos passeios no parque, encontro com amigos, banhos de chuva, menos trabalho, mais alegria, cambalhotas, traquinagens, sorrisos aleatórios, menos do mesmo, lambidas de cusco, perfume de flor, sol com bergamotas, comidinha de mãe, abraços aconchegantes, música... e foram distribuídas pílulas doces e coloridas. Tais prescrições produziam um interessante efeito de estranhamento nos encontros.

Alguns meses depois, em março de 2013, recebemos convite para participar com o *Receituário* em evento diretamente ligado à Pesquisa da Gestão Autônoma da Medicação: o lançamento público, em Porto Alegre, da versão Brasileira do Guia da Gestão Autônoma da Medicação – Guia GAM-BR<sup>(6)</sup>. E, em maio do mesmo ano, a intervenção teve lugar no centro da cidade, também a convite, durante a Semana da Luta Antimanicomial.

Neste dia, fizemos várias experimentações, aproveitando contarmos com um número maior de participantes: consultas com uma pessoa, com duas, em bando – eram mudadas as configurações de quem se colocava atrás da mesa a utilizar as receitas, brincando com a dupla “o que atende *versus* o que é atendido”. Percebemos que estar em maior número ampliava as possibilidades de intervir e produzir diálogos a respeito do que emergia. Pela primeira vez, pessoas realmente desconhecidas e distantes do campo da saúde mental tiveram contato com o *Receituário*, pois ele estava em lugar público e aberto da cidade, em local de permanente circulação de pessoas no período diurno.

Inúmeros transeuntes se mostraram curiosos quanto ao que fazíamos ali. Alguns perguntaram se éramos “doutores”, ao que respondíamos: “Não somos doutores; somos um grupo de arte e experimentação que aqui está para escutar as demandas de cada um e produzir conjuntamente uma receita para lhe oferecer”. Por vezes, o equívoco aí colocado causava estranhamento e um breve incômodo pelo pouco entendimento do que vinha a ser tudo aquilo. No entanto, rapidamente a expressão de não-compreensão abandonava os rostos, e as pessoas sentavam-se à mesa para participar. Houve uma transeunte que, ao receber uma negativa sobre a presença de “doutores”, afastou-se dizendo: “Ah, que pena, eu estava precisando falar com um; mas se vocês não são, obrigada.”

Um jovem casal contou sobre seu momento atual de vida: há pouco tempo compartilhavam o mesmo espaço de moradia. Ambos sorridentes, diziam ter muitas dúvidas a respeito do que aconteceria nesta nova forma de habitar a casa. Cada um escolheu o seu *receituário*, mas pediram que colocássemos os nomes de ambos nos dois papéis. As receitas ficaram assim: “Gabi e Pedro (Pedro e Gabi na segunda), que tal menos Psicologia e mais cosquinhas?” (Numa referência ao que contaram, que ambos eram estudantes da Psicologia e, às vezes, suas conversas ficavam tomadas por temas sérios e psicológicos). “Sugerimos MAIS ARTE, às vezes juntos e às vezes separados. E muito amor, sempre.” (Pois falaram quanto os estudos em Psicologia e as demandas de trabalhos acadêmicos estavam a distanciá-los da Arte, campo de que tanto gostavam, em especial a música e o teatro). Após terminarmos o preenchimento das receitas, a moça do casal, ao receber também uma pequena quantidade de confeitos, exclamou: “Hmm, que legal! Vou colocar nossas receitas na porta da geladeira”. Despediram-se. O rapaz esquecera sobre a mesa a caderneta de anotações que carregava consigo.

<sup>(6)</sup> Guia GAM. Onocko Campos R, Passos E, Leal E, Palombini A, Serpa O, et al. DSC/FCM/ UNICAMP, AFLORE, IPUB/UFRJ, DP/UFRJ, DPP/UFRGS, 2012. Disponível em: [http://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/guia\\_gam.pdf](http://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/guia_gam.pdf)



Aquilo que entregávamos às pessoas – a receita preenchida e os confeitos de chocolate – ganhava, para algumas, o estatuto de um presente, de um agrado, de algo importante que valia ser visto, como um lembrete na porta da geladeira, que lá está para não ser esquecido, para ter presença.

Ficávamos com cópias das receitas, colocando um papel carbono entre duas folhas. Dessa forma, entregávamos algo, mas também ficávamos com algo destas pessoas, constituindo um movimento de troca permanente. E sempre lhes era solicitada a permissão para fazer isso, dizendo-lhes que, ao nosso grupo, interessava viver e contar dessa experiência depois.

A última intervenção aconteceu dois meses depois, no pátio de um grande hospital da cidade, que abriga, atualmente, o Chalé da Cultura (antigo ponto de cultura), o qual promove saraus mensais. Era num desses saraus que estávamos. Diferentemente das vezes anteriores, nossa presença não era facilmente percebida. Os jalecos brancos faziam de nós figuras muito semelhantes ao público que por ali circulava – médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, todos portando seus jalecos, fardamento de trabalho diário (Figuras 2 e 3).



Figura 2. No parque

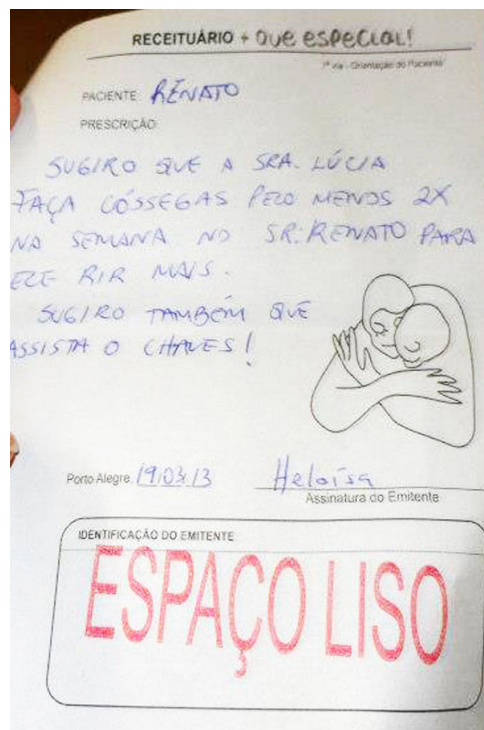


Figura 3. Receituários Mais que Especiais

## A colheita de alguns comuns

Ao finalizar estes quatro momentos de intervenção com o *Receituário Mais que Especial*, pudemos constatar que nosso trabalho propunha algo com incidência subjetiva em nós mesmos, transformando-nos a cada realização; mas também naqueles que experienciavam o que se lhes ofertava, dadas as reflexões que lhes eram propostas, a suspensão de sentidos e significados, e sua possibilidade de recriação. Algo da ordem da dimensão artística e da dimensão política estava colocado em meio ao trabalho: da arte, enquanto potência inventiva; da política, enquanto implicação dos sujeitos naquilo que experienciam e trocam com outro, reposicionado-os, quem sabe, frente a relações de poder instituídas e cristalizadas, em direção a formas de se pensar e relacionar mais autônomas e participativas, questionando o lugar das pílulas em suas vidas.

Em todos os momentos, ocupamos espaços que consideramos “protegidos” para realizar a intervenção: se não por paredes, pelo resguardo da ligação com atividades propostas pela saúde mental e, conseqüentemente, pela presença de parceiros. Exceto na primeira vez, a atividade foi realizada “a convite” de alguém que conheceu a proposta e por ela se interessou. E, nesta primeira vez, ainda que não tenhamos sido convidados, o *Receituário* compareceu em um evento alusivo às discussões da Reforma Psiquiátrica. Por que motivos o coletivo não ganhou a cidade, da forma como imaginávamos de início?

São pistas, apenas, o que se pode traçar para responder esta pergunta. Uma delas refere-se à questão do tempo necessário aos encontros e à própria realização da intervenção e das atuais configurações da relação deste mesmo tempo com a produtividade nos dias de hoje. Todos nós, componentes do coletivo, tínhamos o *Espaço Liso* como uma atividade e um laço comum; contudo, todos estávamos envolvidos com um apanhado de outras atividades, com dificuldades significativas para obter horários compatíveis para a realização de encontros presenciais. Fomos também um número reduzido de pessoas que permaneceu ao longo destes quatro momentos, em relação a todas as pessoas que, inicialmente, participavam do coletivo. Entre estes poucos, percebemos a similaridade de estarem todos carregando, em suas bagagens de vida, uma aproximação anterior com o campo da saúde mental e um interesse marcante por seus tensionamentos e disputas.

Com a intervenção urbana do *Receituário*, procuramos levantar questionamentos acerca de um cotidiano medicalizado. Nossa intervenção propunha-se a promover resistência política, mas, também, poética, levando, às pessoas, uma discussão sobre o cuidado e sobre a vida que, em muitos circuitos, não acontece. Com sutileza de produzir movimentos inspirados pela Arte, em uma intervenção que talvez não possa se dizer artística em essência, mas que carrega a Arte consigo, uma vez que foi produzida num encontro entre artistas, pesquisadores, curiosos, interessados e desbravadores. Usar o *Receituário Mais que Especial* para abordar questões concernentes ao atual cotidiano de medicalização da vida foi um ato de trazer a público um posicionamento político, sem pedir muita licença, mas, também, sem agredir.

## À guisa da conclusão: arte e pesquisa, um encontro para olhar

O trabalho com o *Receituário* levou-nos a intervir, mas, também, a conhecer. Um pequeno texto de Eduardo Galeano<sup>15</sup> publicado em *O Livro dos Abraços*, cujo título é “A função da arte”, contribui para reflexão sobre a função desta pesquisa:

A função da arte/1

Diego não conhecia o mar. O pai, Santiago Kovadloff, levou-o para que descobrisse o mar.

Viajaram para o Sul. Ele, o mar, estava do outro lado das dunas altas, esperando.

Quando o menino e o pai enfim alcançaram aquelas alturas de areia, depois de muito caminhar, o mar estava na frente de seus olhos. E foi tanta a imensidão do mar, e tanto seu fulgor, que o menino ficou mudo de beleza.

E quando finalmente conseguiu falar, tremendo, gaguejando, pediu ao pai:  
– Me ajuda a olhar! (p. 15)

Arte ou pesquisa. Ambas talvez tenham em comum esta dimensão: ajudar a olhar, a ouvir. A complexidade da realidade é imensa, e nossos sentidos não podem, ainda bem, contemplar tudo. Mesmo naquilo que vemos e ouvimos, falta-nos apoio para vermos e ouvirmos de modo diferente, para apreender a realidade e afetar-se por ela. Há, portanto, uma produção de saber neste encontro propiciado pela arte, que é próxima à da pesquisa.

A sociedade é tão vasta e inconstante como o mar do conto de Galeano. Há tempos de maré alta, maré baixa, ressacas e vazantes. Garantir uma unicidade de interesses e pensamentos está na ordem do impossível, apenas uma certeza delirante poderia validar tal intenção. Reflexões acerca do cuidado em saúde no contexto de medicalização, proporcionando um posicionamento crítico, é processo complexo. A Reforma Psiquiátrica é entendida aqui, já o dissemos, como processo civilizatório que envolve protagonismos<sup>2</sup>. É também uma política pública que gera, infelizmente, atos prescritivos e normativos, os quais têm produzidos efeitos de cristalização, de enrijecimento. Por isso e, na direção de seguir o percurso que afirma seus princípios, tornam-se necessárias intervenções que provoquem a população usuária de seus serviços, que instiguem seus profissionais a despir os jalecos – de qualquer espécie.

A potência criativa dos trabalhadores que deram corpo à Reforma Psiquiátrica estava exatamente na produção de espaços nômades até então inexistentes, confluência de fluxos e produção desejante que fez nascer suas experiências as mais exitosas. Temos assistido, nos últimos anos, a institucionalização dessas experiências e sua transformação em espaços duros, estriados, que, longe da inspiração inicial, mantêm como centro de sua lógica a medicação da vida. Não raro, a primeira pergunta que formulam muitas equipes diante de um usuário que se apresenta em crise é: *será que ele tomou os seus medicamentos?*

Transformar este tema – tão caro à lógica hegemônica ainda presente nos serviços de saúde – em uma intervenção criativa, irreverente e delicada é como dizer, com Hans Andersen<sup>16</sup>: *O rei está nu!*

### Colaboradores

Os autores participaram conjuntamente da elaboração do artigo, de forma que Livia Zanchet foi responsável pela redação a partir de sua defesa de mestrado. Sílvio Yasui fez contribuições como avaliador na banca, que foram incorporadas ao texto, e auxiliou na sua revisão final. Analice Palombini foi orientadora do trabalho de mestrado, participando das discussões durante toda a sua construção e, também auxiliou, na sua revisão final.

## Referências

1. Amarante P, Campos FN, organizadores. Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates. São Paulo: Zagodoni; 2012.
2. Yasui S. Rupturas e encontros – desafios da reforma psiquiátrica brasileira. São Paulo: Hucitec; 2010.
3. Amarante P. A (clínica) e a reforma psiquiátrica. In: Amarante P, coordenador. Archivos de saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Nau; 2003. p. 45-65.
4. Barros RB. Reforma psiquiátrica brasileira: resistências e capturas em tempos neoliberais. In: Conselho Federal de Psicologia, organizador. Loucura, ética e política: escritos militantes. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 196-206.
5. Lima EMFA, Pelbart PP. Arte, clínica e loucura: um território em mutação. Hist Cienc Saude-Manguinhos [Internet]. 2007 [acesso 2014 Ago 4]; 14(3):709-35. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702007000300003&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702007000300003&lng=pt)
6. Jacques PB, Britto FD. Corpocidade: debates, ações e articulações. Salvador: UFBA; 2010.
7. Mesquita AL. Insurgências poéticas: arte ativista e ação coletiva (1990-2000) [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo; 2008.
8. Campbell B, Terça-Nada M, organizadores. Intervalo, respiro, pequenos deslocamentos: ações poéticas do Poro. São Paulo: Radical Livros; 2011.
9. Deleuze G, Guatarri F. Mil platôs - capitalismo e esquizofrenia. São Paulo: Ed. 34; 1997. v. 5.
10. Agambem G. Elogio da profanação. In: Agambem G, organizador. Profanações. São Paulo: Boitempo; 2007. p. 57-71.
11. Massierer D, Oliveira ACT, Steinhurst AM, Gus M, Ascoli AM, Gonçalves SC, et al. Prevalence of resistant hypertension in non-elderly adults: prospective study in a clinical setting. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2012 [acesso 2014 Ago 4];99(1):630-5. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2012001000008&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012001000008&lng=pt)
12. Rolnik S, organizadora. Lygia Clark e o híbrido arte/clínica [Internet]. São Paulo; 1996 [acesso 2014 Mar 28]. Disponível em: <http://caosmose.net/suelyrolnik/pdf/Artecli.pdf>
13. Fischer H. Nouvelle nature: exposition présentée au Musée d'art moderne de Céret du 30 octobre 2010 au 6 février 2011 [Internet]. Chap. 7: La Pharmacie Fischer. Céret; 2011 [acesso 2015 Mar 8]. Disponível em: [http://racine.cccommunication.biz/v1/wents/users/69265/docs/catalogue%20Fischer\\_lowrez.pdf](http://racine.cccommunication.biz/v1/wents/users/69265/docs/catalogue%20Fischer_lowrez.pdf)
14. Haraway DJ. Manifesto Ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. In: Haraway DJ, Kunzru H, Tadeu T, organizadores. Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano. 2a ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2009. p. 33-118.
15. Galeano E. A função da arte/1: o livro dos abraços. Porto Alegre: L&PM; 2007.
16. Andersen CH. A roupa nova do rei. In: Andersen CH, organizador. Histórias maravilhosas de Andersen. São Paulo: Cia. das Letrinhas; 1995. p. 15-21.

Zanchet L, Palombini AL, Yasui S. Recetario Más que Especial: una intervención urbana para pensar arte e investigación en el contexto de la Reforma Psiquiátrica. Interface (Botucatu). 2015; 19(55):1039-50.

Este trabajo aborda la experiencia de construcción y realización de la intervención “Recetario Más que Especial”, teniendo como telón de fondo la Reforma Psiquiátrica y el contexto actual de medicalización de la vida. Enfocándose en la intersección entre Arte e Investigación en el terreno de la Atención Psicosocial, los autores presentan elementos que problematizan las fronteras entre estas temáticas y los desdoblamientos de la intervención construida por un colectivo interdisciplinario, el Espacio Liso. En esta trayectoria se percibe la potencia del arte y de la intervención urbana en la producción de conocimiento, en la reflexión y problematización sobre el cuidado de la salud.

*Palabras clave:* Intervención urbana. Reforma psiquiátrica. Artes. Investigación.

Recebido em 11/08/14. Aprovado em 13/03/15.