



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Dalmolin, Bernadete Maria; da Penha Vasconcellos, Maria  
Etnografia de sujeitos em sofrimento psíquico  
Revista de Saúde Pública, vol. 42, núm. 1, febrero, 2008, pp. 49-54  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240166007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Bernadete Maria Dalmolin<sup>I</sup>  
Maria da Penha Vasconcellos<sup>II</sup>

# Etnografia de sujeitos em sofrimento psíquico

## Ethnography of individuals in psychological distress

---

### RESUMO

**OBJETIVO:** Analisar como pessoas com doenças mentais vivenciam suas necessidades especiais e interagem com a comunidade local nos espaços públicos urbanos.

**METODOLOGIA:** Pesquisa realizada na cidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, utilizando como abordagem teórico-metodológica a etnografia. A partir de estudo de um sujeito, buscou-se compreender o que caracteriza as pessoas como doentes mentais e como as adversidades decorrentes de seus quadros mentais não as impossibilitam de construir circuitos, trajetos e redes sociais no espaço urbano.

**RESULTADOS E CONCLUSÕES:** O estudo identificou os processos de subjetivação dos sujeitos no espaço da cidade. Uma vez que os serviços de saúde reconhecem esses sujeitos, podem criar formas de intervenção mais adequadas às suas necessidades especiais.

**DESCRITORES:** Saúde mental. Antropologia social. Etnopsicologia. Pesquisa qualitativa

---

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To asses how people with mental disorders experience their special needs and interact with the community in public urban places.

**METHODOLOGY:** The research was performed in the city of Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brazil, using ethnography as the theoretical methodological approach. As of the study of one subject, the objective was to understand what characterizes people as mentally sick and how the adversities of their mental picture do not prevent them from building circuits, paths, and social networks with the urban space.

**RESULTS AND CONCLUSIONS:** It was identified the subjectivity processes of subjects in the spaces of the city. Since health services recognized these individuals, it is possible to create interventions which are more suitable to their special needs.

**KEY WORDS:** Mental health. Anthropology, social. Ethnopsychology. Qualitative research.

<sup>I</sup> Curso de Enfermagem. Instituto de Ciências Biológicas. Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, RS, Brasil

<sup>II</sup> Departamento de Saúde Materno Infantil. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

**Correspondência | Correspondence:**  
Bernadete Maria Dalmolin  
R. General Osório 2727  
Morada da Colina  
99010-140 Passo Fundo, RS, Brasil  
E-mail: berna@upf.br

## INTRODUÇÃO

Designada na psiquiatria como doença mental, a vivência de intenso sofrimento psíquico é compreendida no presente estudo como manifestação de características psíquicas na vida de uma pessoa. A doença mental envolve um conjunto de elementos que a constituem, sejam de ordem neurológica, fisiológica, social, cultural, religiosa, filosófica ou econômica que traz ao seu portador um expressivo sofrimento psíquico. Esse tipo de manifestação repercute na história de vida pessoal, familiar e nas redes de relações interpessoais, transcendendo, assim, os momentos pontuais que caracterizam uma situação mais específica de crise, isto é, a doença mental insere-se em um campo de conhecimento complexo.

Para analisar a problemática da doença mental, destaca-se que o sofrimento psíquico está sempre acompanhado da possibilidade de produções subjetivas que podem constituir recursos para o enfrentamento das adversidades oriundas do processo de adoecimento.

Visando a desnaturalização da difundida orientação de manter esses sujeitos em constante vigilância e, portanto, em ambientes fechados, o objetivo do presente estudo foi compreender como o sujeito em situação de sofrimento psíquico experimenta os espaços públicos urbanos.

Utilizou-se o método etnográfico para apresentar a trajetória de um paciente, denominado Beija-flor,<sup>a</sup> a partir de pesquisa publicada anteriormente.<sup>2</sup>

## METODOLOGIA

A escolha do caminho metodológico depende do objeto de pesquisa, do trabalho de campo e de como o tema será abordado. Para ampliar a compreensão sobre o sofrimento psíquico, recorreu-se à antropologia, cujas contribuições poderiam aproximar da dinâmica desses informantes, ajudando a apreender os códigos ainda pouco conhecidos, os modos de vida, os arranjos e os rearranjos propiciados por uma situação especial, romper com visões desatentas e preconceituosas que ainda orientam o olhar técnico no campo da saúde mental.

Com base na experiência em serviços de saúde e nas instituições de ensino, percebe-se que, na vida real, as pessoas buscam protagonizar trajetórias e criar estratégias, produzindo um saber que, via de regra, não é percebido ou valorizado pelos profissionais e serviços que lidam com elas. Quando essas pessoas procuram o serviço de saúde, parecem saber ao que têm direito e o que será valorizado ou não naquele local. Por isso, agem também segundo o que se espera delas, deixando de explicitar recursos próprios e de seu contexto, mascarando suas potencialidades.

Alternativamente ao discurso institucional da psiquiatria sobre a doença mental, o presente estudo aproximou-se da perspectiva do sujeito que vive o sofrimento a fim de ampliar a compreensão do sofrimento psíquico e estabelecer as próprias relações interpessoais como guia de percurso. A abordagem etnográfica seria útil pela sua tradição em estudos que privilegiam a compreensão dos padrões culturais.

O processo de pesquisa valeu-se da produção teórica de Magnani<sup>3</sup> em virtude da proximidade entre o objeto – pessoas em situação de intenso sofrimento psíquico – e suas pesquisas sobre o cotidiano e as formas de sociabilidade presentes nas cidades. Esse autor estudou o significado da rede de relações sociais “de perto e de dentro”, em oposição a abordagens “homogeneizadoras” da vida social que impedem a apreensão das especificidades de atuação dos atores sociais em seus múltiplos espaços, constituindo abordagens que promovem um “olhar de longe e de fora”.

Como particularidade da antropologia, o método etnográfico:

“[...] não se confunde nem se reduz a uma técnica, pode usar ou servir-se de várias, conforme as circunstâncias de cada pesquisa: ele é antes um modo de acercamento e apreensão [...] a natureza da explicação pela via etnográfica tem como base um insight que permite utilizar dados percebidos como fragmentários, informações ainda dispersas, indícios soltos, num novo arranjo, que não é mais o arranjo nativo, mas que parte dele, leva-o em conta, foi suscitado por ele, nem aquele com o qual o pesquisador iniciou a pesquisa” (Magnani<sup>3</sup> 2002, p.17)

Na elaboração do trabalho etnográfico, Brandão<sup>1</sup> alerta para o cuidado de não “congelar a vida interpessoal na estrutura social”, pois perde-se mais do que a experiência da vida cotidiana:

“[...] perde-se também a compreensão que as lógicas das estruturas das relações entre familiares, entre parentes [...], entre vizinhos, entre tipos de sujeitos produtivos e/ou proprietários, entre patrões e empregados, entre homens e mulheres, entre **nós** e entre nós e os **outros**, existem não somente dentro e entre as tramas de teias de instituições sociais [...] através das quais se trabalha, possui, produz, gera filhos, herda etc., mas igualmente através de outras teias que tecem as vidas e, dentro, fora, à margem ou contra as organizações **oficiais** da sociedade, geram os sistemas de vida, os símbolos e os significados de outra face da própria vida social.” (Brandão<sup>1</sup> 1995, p.138)

<sup>a</sup> O nome foi substituído por codinome de pássaro regional para manter o anonimato do sujeito.

A cidade de Passo Fundo, RS, onde se desenvolveu o estudo, apesar de seu porte médio, também sofre os reflexos da urbanização das grandes cidades. Assim, a lógica de suas relações sociais a partir de códigos particulares e percursos específicos só pode ser entendida no desenrolar do cotidiano, aprofundando-se no universo cultural que lhe dá sentido. Dessa forma, a complexidade desses espaços “já não constitui uma totalidade operacional”, sendo “preciso estabelecer mediações entre o nível das experiências dos atores e de processos mais abrangentes” de modo a se obter algum ordenamento entre as práticas específicas e os comportamentos que se evidenciam.<sup>3</sup>

### Desafio da pesquisa de campo

O trabalho de campo teve início em dezembro de 2001 e concluído em setembro de 2002, no bairro de Beira Alta (nome fictício), localizado na cidade estudada. Inicialmente, as observações mais gerais sobre a dinâmica do bairro e das pessoas foram obtidas por meio de conversas informais e visitas com o objetivo de mapear referências do local. As observações foram realizadas em áreas residenciais, em ruas de maior concentração de internados, cuja informação foi obtida por meio de uma relação oficial contendo os nomes dos doentes. Posteriormente, buscou-se aproximação com as pessoas, procurando estabelecer relações que mais tarde dariam sentido à investigação.

A dinâmica do bairro foi caracterizada: quem eram os moradores, conhecer as pessoas identificadas como doentes mentais, estabelecer as primeiras aproximações com elas e seus familiares e entender o comportamento mais geral desses sujeitos em ambientes públicos. Cruzando essas informações, foram formadas as redes de observação e dos potenciais informantes. Essa etapa foi interrompida após saturação no conjunto das informações.

As categorias locais foram se firmando, permitindo um primeiro recorte da concepção dos moradores acerca dos “fora”, “doidos” ou “que não batem bem da cabeça”. Também identificaram-se relações mais objetivas com as instituições que oferecem tratamento, mais especificamente o circuito ligado à atenção à saúde mental, que representou as práticas terapêuticas mais visíveis.

Observou-se a existência de um circuito – um conjunto de instituições e práticas terapêuticas acionadas pelos sujeitos do estudo – na busca da atenção à saúde: serviços de saúde geral (pronto atendimento, hospitais gerais, farmácia pública), serviços de saúde mental (hospitais psiquiátricos e serviços de atenção diária). Além dessas instituições, havia outros apoiadores (pro-

motoria e defensoria pública) nessa rede de proteção aos direitos dessas pessoas, que são estratégias utilizadas principalmente para garantir o acesso a insumos e serviços de saúde, como medicamentos gratuitos, aposentadoria e outros direitos sociais.

Após caracterização do ambiente social e instituições de apoio, foram analisados os trajetos dos personagens identificados no local como pessoas que vivem a experiência do sofrimento psíquico grave. Cada personagem foi considerada uma “unidade complexa”,<sup>4</sup> com tramas muito singulares construídas de redes sociais, afetivas, institucionais. Isso lhes possibilitou circulações diferentes, passíveis de viver o caos e a reorganização, a ruptura e as conexões, a existência-sofrimento e a saúde em processo de interação e retroação contínuas.

Os trajetos expressaram a produção subjetiva de diferentes maneiras de perceber e se articular com o mundo. Assim, os trajetos, como escolhas construídas e conquistadas no entrelaçamento das dimensões individuais e sociais, indicam certas situações (pessoas, circunstâncias, lembranças), trazendo suporte para que as pessoas com sofrimento psíquico grave se apropriem dos espaços, interajam com as demais pessoas, conquistem situações desejadas e retornem a lugares que lhes dão apoio, acolhimento e autonomia. No entanto, existem também, nos entremeados desses percursos, as “não-escolhas”, ou seja, as situações não protagonizadas nem desejadas por eles, mas que estão instituídas e presentes ao mesmo tempo em suas vidas. Esse tensionamento de sujeitos em certas situações e de sujeitados em outras, ora construindo “brechas de fuga”, ora se rendendo ao que já não vem mais ao encontro das suas necessidades, está vivo e pulsante nas relações interpessoais cotidianas.<sup>2</sup>

Nas observações das rotinas dos cinco informantes do estudo principal,<sup>a</sup> a pesquisa de campo ganhou uma nova dinâmica, aumentando a diversidade dos espaços e práticas, buscando os sentidos que compunham cada trajeto. Quando não estava internado, Beija-Flor passava o dia na rua.

A análise das pessoas com quem relacionava e das estratégias de que Beija-flor fazia uso ocorreu progressivamente, como resultado da articulação oferecida pelo universo da pesquisa, das reflexões nos de encontros com ele. Ancoradas no referencial teórico, os momentos de síntese dos dados foram indicando os caminhos seguintes, que mantinham como unidade de análise as relações e as práticas sócio-afetivas e culturais que constituíam as experiências das pessoas em sofrimento psíquico.

A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP.

<sup>a</sup> A pesquisa de campo foi realizada com a participação de cinco sujeitos, quatro homens e uma mulher, entre 20 e 59 anos, diagnosticados pelo serviço de saúde mental da municipalidade como pacientes crônicos portadores de transtorno psíquico grave.

## ANÁLISE DOS RESULTADOS

### Primeiras pistas do trajeto

As observações sistemáticas sobre Beija-flor, seus percursos e atividades permitiram compreender como ele construía vínculos de permanência com características afetivas ou de pequenos serviços e como estabelecia relações institucionais que atendiam suas necessidades, conformando seus trajetos no espaço da cidade.

Nos primeiros meses da pesquisa, Beija-flor era referenciado pelos habitantes do bairro como um típico caso: “aqui tem o Beija-flor que não bate bem das idéias”. Na ocasião ele estava internado. Segundo relatos de sua mãe, ele tem convulsões desde os seis meses de idade, sempre tomou muita medicação em decorrência da intensidade dessas convulsões, chegando a ficar muito mal aos nove anos. “Eu sempre recorri à medicina, só à medicina, já faz 40 anos”. Havia 14 anos que ele era regularmente internado no hospital psiquiátrico da cidade, não sendo possível precisar por quantas internações já passou (com média de 45 dias de permanência por internação). Segundo a mãe, ele “passa uns dias em casa e depois tem que internar de novo. Sabe como é o Beija-flor: ele não é nada fácil, porque não é humilde. Ele arruma encrena na rua, as pessoas ficam mexendo com ele, então se ‘envareta’ fácil. Ele não mexe com ninguém, mas se falarem qualquer coisa, ele já encrena”.

Os atritos familiares eram constantes e sempre pautados pelo descrédito e pela desqualificação que se atribuía àquilo que ele falava ou fazia, além das sucessivas internações, via de regra, contra a sua vontade. Essas internações ocorriam sem justificativa pautada no agravamento do seu problema de saúde; elas tinham apenas a intenção de retirá-lo da rua sob o suposto argumento de que ele “corria o risco de se ferir”. As internações promoviam alívio familiar, pois no hospital ele era “bem cuidado”, segundo sua mãe. Os depoimentos dos familiares acerca das internações não só elucidaram a dinâmica e os pacotes presentes nesse episódio como também revelaram a lembrança de quem vive esse processo:

(irmão): “*Tu gostas tanto de sair, por que não queres ir ao hospital?*” Beija-flor levanta o tom de voz e se dirige ao entrevistador: “*Se te levarem pra um lugar, te enrolarem e não te deixarem mais sair, o que tu acha?*” (O irmão insiste): “*Mas tu não queres ir nem nas revisões?*” “*Revisões, revisões* – retruca Beija-flor – *Já me levaram pra revisão e me deixaram lá não sei quanto tempo. Nunca vi revisão ter 30, 60 dias.*”

Beija-flor refere-se à hospitalização com raiva e continua falando mais que todos os presentes: “*o hospital é muito sofrido, porque lá não tem o cara querer alguma coisa.*” Nesse momento, bem mais alterado, solicita: “*por favor, será que a gente podia deixar de falar de hospital, senão eu não falo mais.*”

A casa da família de Beija-flor, ainda que seja seu lugar de referência, era local onde morava. Era um lugar ambíguo, onde ele tinha abrigo e alimentação, mas não estabelecia relações de proximidade e proteção que despertassem a vontade de voltar para lá quando estava longe. Ele aguardava com ansiedade o amanhecer do dia para continuar sua jornada num espaço mais fluido, com regras mais flexíveis onde conseguia suportar a vida e se expandir – a rua.

### Etnografia do espaço da cidade como liberdade

O contato com Beija-flor ocorreu principalmente na rua. Ele desconfiava sempre que a presença dos pesquisadores era para interná-lo no hospital psiquiátrico. Andava muito rapidamente pelas ruas da cidade e suas paradas eram muito rápidas. Seus contatos e histórias eram privativos e, por vezes, fantasiosos, exigindo muito zelo nas conversas e observações para respeitar um limite a ser descoberto em cada situação. A pergunta que se colocava era: que espaço é esse que o faz voltar todo dia com tanta avidez?

Em um dos encontros, Beija-flor apresentou uma estratégia de convivência que, em seu julgamento, não lhe causava maiores problemas: “não gosto de ‘xaropear’ ninguém, fico um pouco e caio fora!”. Conhecendo bem momentos em que sua presença não agradava, criou defesas para evitar desafetos: aproveitava rapidamente o que lhe interessava e saia em busca de novos cenários.

A um olhar desatento, o encadeamento das cenas que compunham o cotidiano de Beija-flor parecia sem sentido, surreal, regredido pela errância desmedida. Mas é nessa atividade física intensa, difícil de acompanhar, e na surpreendente condição de encontrá-lo em diversos lugares, compondo diversos cenários (reais e imaginários), que ele tinha a possibilidade de dar sentido à sua existência. Havia um “enganchamento” das cenas cotidianas com a sua subjetividade, particularmente na busca de preservação e de ação do sujeito que expressa, “à flor da pele”, sua necessidade de uma vida na qual o belo, o atraente e o desejado sejam elementos a serem buscados constantemente e em pequenas doses.

O sentimento de pertencimento de Beija-flor àquela comunidade autorizava-o a uma espécie de controle do que acontecia no bairro, expressando também valores e aspirações do lugar; talvez, a necessidade de se sentir “igual” aos demais, reprimindo o que não agradava à maioria dos moradores.

Os policiais eram seus interlocutores (e amigos). Em várias situações em que percebia seu espaço mais familiar “ameaçado” por situações desagradáveis, ele procurava a polícia: “ele vem aqui no orelhão e liga pra polícia por qualquer coisa”, disseram outros interlocutores da pesquisa. Beija-flor, porém, reconhecia bem as situações que ameaçavam os bons costumes do bairro,

como, por exemplo: “puxar fumo e roubar”. Certa vez, sentindo o cheiro de maconha, disse: “*Sente só, isso é um desrespeito com a senhora*”. E saiu reclamando e caminhando rapidamente em direção ao telefone público para avisar a polícia.

Acompanhar a rotina do bairro, estabelecendo o que poderia ou não ser tolerado, fazendo a mediação com o poder local, encarregado de manter a ordem e de cuidar da segurança, era atitude recorrente na trajetória de Beija-flor, mesmo que, muitas vezes, a repetição desses gestos não fosse considerada. “Os policiais nem ligam mais”, disse o líder comunitário.<sup>a</sup> Além disso, Beija-flor se tornou também uma espécie de mensageiro da cidade ou da vizinhança conforme relata o líder comunitário.

A rua e os diferentes espaços da cidade, nas extremidades do bairro, eram cenários que faziam emergir significados que concretizavam, na realidade ou em sua imaginação, o sonho do rapaz conquistador, esperto, que levava vantagens, que não era cerceado por ninguém, ou que, quando tolhido, construía novos cenários, uma vez que a rua oferecia inúmeras possibilidades.

Houve um episódio em que uma menina foi abordada por um policial, provavelmente sob a suspeita de portar droga. Ele assistiu à cena, esperou o policial se afastar, defendeu a menina, dizendo saber que ela era inocente, embora não a conhecesse. Pediu a ela que o chamassem se necessário e a tranquilizou sobre os policiais, com o argumento de que eles eram seus amigos. Foi até o policial, apertou-lhe a mão, criou a cena e obteve do policial um sinal de “cara legal, amigo”, idealizando-se como o “bom moço”.

Ele entrou no ônibus e disse: “eu tava protegendo a menina, ela precisava”. Alguns percursos de Beija-flor eram evidentes quanto a suas intenções. Em suas próprias palavras, ele tem “batido ponto” na entrada, no recreio e na saída dos colégios pra ver “menina bonita”, acrescentando que de manhã é melhor porque as meninas são maiores.

Beija-flor dizia que ia ao colégio onde estudava uma prima para defendê-la de um pretenso namorado, segundo ele, não desejado pela mãe dela: “*Então vou lá ver e se precisar, vou executar: Executar é dar um susto, fazer ele largar do pé dela*”.

Pouco depois das sete horas da manhã, ele já estava caminhando na calçada que contornava o colégio do bairro. Próximo ao portão, falou com o policial que ficava na entrada da escola, colocou-se ao seu lado e ficou por alguns minutos parado observando a entrada dos alunos. Ele entregou um papel ao policial, saindo em seguida em direção à residência da família, pois era hora do café da manhã.

Próximo ao horário de saída do colégio, lá estava ele novamente, dizendo que era ajudante do sargento F., que ficava na porta do colégio. Ao perguntar-lhe como era ser ajudante do sargento, ele respondeu: “*Eu fico controlando, né? Controlando pra ninguém passar! Eu levo palavra-cruzada pro sargento e ele me deixa ficar lá no portão do colégio.*” O papel (com palavras-cruzadas) que ele havia entregado ao policial dias antes fazia parte de uma negociação, uma estratégia para poder freqüentar a porta da escola e permanecer lá por alguns instantes. Isso lhe daria tranquilidade para observar as meninas, ficar protegido das “brincadeiras” ou dos comentários desagradáveis dos meninos e sentir-se, pelo menos por alguns momentos, membro integrante daquela comunidade.

O namoro fazia parte de seu repertório: “*Tô voltando da casa da namorada, agora tô amando, mas o pai dela não quer que nós namoremos.*”

Suas andanças para ver as meninas expressavam uma necessidade de sentir-se homem diante dos outros (homens e mulheres) num universo em que a honra masculina também está relacionada à capacidade de namorar, casar e constituir família.

A ênfase na interação com as meninas e em possíveis laços afetivos manifestados por Beija-flor evidenciou o seu investimento em torno de uma figura masculina que, em seu universo cultural, tinha uma função a desempenhar em relação às mulheres. Distante de outros espaços sociais vividos pelos homens, como bares, jogos ou trabalho formal, que lhe possibilitariam outros vínculos sociais, a rua tornou-se o principal território de compartilhamento de códigos e valores sociais e culturais. A necessidade de um modo de existência, presumidamente de afirmação de funções sociais masculinas, o conduzia gradativamente a outros espaços, como a uma revenda de automóveis e um posto de gasolina com loja de conveniência no bairro.

Assim como o namoro, o trabalho do qual se dizia, em sua imaginação, liberado também fazia parte da sua rotina na rua. Nos comentários dos familiares, gerando ironias sempre que esse assunto surgia. Eles não consideravam que Beija-flor realizava um trabalho no sentido capitalista do termo. A mãe dizia: “*Ele às vezes ajuda uma mulher, mas ela dá centavos que não valem quase nada*”. Segundo ele: “*Eu trabalho de office-boy, sou office-boy, essa é a minha profissão*”. Nada mais adequado do que aliar uma profissão ao seu gosto de andar pelas ruas e à possibilidade de criar suas próprias regras.

<sup>a</sup> O líder comunitário colaborou com a pesquisa. Participou dando depoimentos a respeito dos seus vizinhos com sofrimento psíquico. Por ocasião das crises prestava apoio aos mesmos e a suas famílias, conduzindo-os a serviços de saúde, buscando medicamentos e/ou prestando-lhes solidariedade.

Percorrendo seu trajeto, foi constatado que ele realizava atividades regulares para uma senhora do bairro, indo ao mercado e fazendo serviços de rua. Tratava-se de um lugar socialmente construído por ele, com regras, deveres e direitos que, mais do que o reconhecimento efetivo de uma atividade produtiva, constituía-se em possibilidade de convivência, de troca, enfim, um associar-se aos códigos do seu contexto.

### COMENTÁRIOS FINAIS

A escolha desta proposta metodológica – de perto e de dentro – a partir do local de moradia, foi de fundamental importância para essa investigação, pois assim foi possível compreender a dinâmica local, explicitando trajetos, compreendendo arranjos e fluxos que emergiam no cotidiano familiar.

Segundo a história da psiquiatria, os “loucos” pre-cisavam (e alguns ainda precisam) ser retirados da sociedade por não conseguirem obedecer às regras mínimas de convivência ou por impertinência às regras de assistência. No entanto, isso não foi o observado nas histórias do protagonista do presente estudo. A exemplo das relações de Beija-Flor com a cidade, não se identificou nada que se assemelhasse à ausência de rumo ou perturbação do convívio. Ao contrário, podem viver, fraternalmente, estabelecendo estratégias de vida, de reforço de suas referências, de escolhas, fazendo desse espaço um exercício vital no enfrentamento de outros momentos de sua existência.

### REFERÊNCIAS

1. Brandão CR. Partilha da vida. São Paulo: Cabral; 1995.
2. Dalmolin BM. Esperança Equilibrista: cartografias de sujeitos em sofrimento psíquico. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
3. Magnani JGC. De perto e de dentro: nota para uma etnografia urbana. *Rev bras Ci Soc.* 2002;17(49):11-29.
4. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez/Brasília: Unesco; 2000.

No entrelaçamento do sujeito com seu contexto sociocultural, foi possível observar que Beija-flor buscou construir sua auto-imagem positiva, tentando se afastar dos inventários de incapacidades produzidos na literatura clássica sobre a doença psiquiátrica e o sofrimento humano.

Trata-se de compreender o sujeito no contexto intersubjetivo e sociocultural como possibilidade de ampliar a inclusão, convivência, liberdade e identificação com o outro não doente, exercitando papéis aceitos nos códigos socioculturais da cidade. O transitar pelos espaços públicos possibilita uma rede de sustentação, por vezes pouco visível, para a troca de afetos ao sentir-se útil na realização de pequenos serviços e na participação dos espaços de lazer no bairro. A cidade é também um espaço gerador de conflitos, que ajuda a construir estratégias capazes de transpor as barreiras criadas diante das suas diferenças.

Essa análise reforça a necessidade da superação da prática tradicional no campo da saúde, que, cada vez mais, classifica, fragmenta e transforma esse processo de sofrimento em uma experiência destituída de sentido para os que vivem e sofrem com ela.

O presente trabalho apresentou a riqueza do diálogo interdisciplinar entre psicologia social e antropologia e a necessidade de incorporar novas perspectivas teórico-metodológicas na compreensão das complexas questões relacionadas ao sofrimento psíquico.