

SILVA, Ênio Rodrigues da. **O gesto profissional em Psiquiatria: o Centro de Atenção Psicossocial como território de trabalho.** 2016. 655p. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-graduação em Educação: conhecimento e inclusão social, Universidade de Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.¹

O GESTO PROFISSIONAL EM PSIQUIATRIA: O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COMO TERRITÓRIO DE TRABALHO

*The professional gesture in Psychiatry: the Psychosocial
Care Center as a working territory*

*Le geste professionnel en Psychiatrie: le Centre d'Attention
Psychosociale comme territoire de travail*

SILVA, Ênio Rodrigues da²

RESUMO

Trata-se de uma tese desenvolvida no campo do SUS (Sistema Único de Saúde) e das Políticas Públicas de Saúde Mental de Betim, no terreno da Psiquiatria e da Reforma Psiquiátrica, tendo o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III/CERSAM Betim Central - como território de pesquisa. Partimos de alguns aspectos de minha trajetória de vida e de trabalho, localizando nove desconfortos prático-teóricos, desvelando problemáticas no espaço micro desse serviço e macro das políticas nacionais de Reforma Psiquiátrica. A hipótese central é que a Psiquiatria até o momento tenha mobilizado insuficientemente seus saberes para lidar com a insuportabilidade gerada pelos casos impossíveis. Tivemos como objetivo compreender o hiato existente entre um ato e um gesto profissional, a partir deste CAPS, caracterizando a sua clientela, o seu funcionamento, analisando-o como situação de trabalho, a partir das atividades dos trabalhadores, localizando o projeto-ação como operação precedente à realização de atos no trabalho real, visando ao engendramento de gestos profissionais em Psiquiatria. Propomos um método, entrando no campo da Psiquiatria do ponto de vista das Clínicas do Trabalho, localizando o gesto profissional como matéria estrangeira no sentido da filosofia da vida de Georges Canguilhem. Partimos da Análise Pluridisciplinar da Situação de Trabalho (APST)/Abordagem Ergológica, mobilizando aspectos da Ergonomia, a partir da Análise Ergonômica do Trabalho (AET), da Clínica da Atividade e da Psicossociologia. Em seguida, espreitando o seu processo de engendramento de

¹ Orientadora: Daisy Moreira Cunha. Doutora em Filosofia pela Aix-Marseille Université, Pós-Doutorado pelo Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM/Paris)/Educação de Adultos e pela Université Paris X – Nanterre / Sociologia e Economia do Trabalho, Mestre em Educação pela Faculdade de Educação (FaE) da UFMG, Graduada em Pedagogia pelo Instituto de Educação de Minas Gerais. Professora Associada da FaE/UFMG, Diretora do Instituto de Estudos Avançados Transdisciplinares da UFMG (IEAT/UFMG). E-mail: <daisycunhaufmg@gmail.com>.

² Doutor em Educação pela FaE/UFMG, Mestrado em Psicologia Social pela FAFICH/UFMG. Graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Professor da Faculdade de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS) / Campus Belo Horizonte e Médico Psiquiatra do Sistema Único de Saúde / CAPS III/CERSAM Betim (SUS). E-mail: <eniosrodrigues46@gmail.com>.

gestos, a partir da atividade dos trabalhadores e da análise crítica de minha própria experiência. Realizamos uma análise documental, revisão bibliográfica e entrevistas em profundidade com trabalhadores, além de um Groupe de Rencontre de Travail (GRT). Apresentamos um conceito genérico de gesto profissional, construído num debate de normas em múltiplas dimensões e, em seguida, singularizamos a informação no campo da Psiquiatria. Em termos gerais, como resultado, de um lado, este processo de engendramento do gesto desvelou conflitos de normas e uma precariedade das condições reais de trabalho. Por outro lado, mostrou-se um caminho possível de enriquecimento da Clínica Psiquiátrica que se pratica no CAPS. Em outras palavras, algumas questões foram informadas, construídas e trabalhadas ao longo da tese, ressignificando crises, rupturas e movimentos em vários níveis, critérios e instâncias de trabalho, por exemplo: (a) o CAPS alarga as possibilidades e profissões, além de correr o risco de ocupar um lugar como dantes ocupava o hospital psiquiátrico e ser sucumbido pelas más condições de trabalho; (b) os gestos profissionais que espreitamos e analisamos são aqueles na direção da Reforma Psiquiátrica, aqueles engendrados no impossível encontro com o real, no encontro de usuários que desafiam as instituições de tratamento e os saberes sobre a loucura. Mas, a lógica de seu engendramento pode ser praticada em diversos meios de tratamento, não só psiquiátricos, como pode ser engendrado em outros meios – a educação, o teatro, a política...; (c) o conceito de gesto profissional que apresentamos mobiliza um debate de normas em múltiplas dimensões: *o corpo, os saberes, a política, a técnica, a intencionalidade, a intuição, a clínica, o movimento, o projeto-ação/ato, o projeto-herança, o inconsciente, a semiótica, a validação/deliberação e a atividade*; (d) a dimensão corporal é evidente na maioria dos gestos... e isso denuncia as técnicas socioculturais de Marcel Mauss - *Les techniques du corps. Le social et le sensible*, segundo François Laplantine - um corpo brasileiro que esquiva, dribla e ginga; (e) não existe gesto sem clínica e movimento, deslocamento interno e externo; (f) os trabalhadores corremos o risco de encontrarmos *zonas de conforto* frente à insuportabilidade que a loucura nos apresenta aos enigmas e desafios do real e da atividade; (g) Sair do lugar central requer sustentar o movimento da equipe de centralização do ato médico. Um outro resultado das reflexões e proposições desta tese é a construção do conceito de *Ergopsiquiatria Clínica*, a partir das seguintes argumentações que desenvolvemos ao longo do texto: (a) o próprio conceito de *Gesto Profissional* e, em seguida, a singularização da informação - *o Gesto Profissional em Psiquiatria* - e seu processo de engendramento no real como síntese e debate de possíveis; (b) *os Dispositivos Tripolares Ergopsiquiátricos* – É o encontro da Psiquiatria com cinco perspectivas teórico-metodológicas: *as ciências da natureza, da vida e do homem, o movimento da Antipsiquiatria e a Ergologia*, segundo Gaston Bachelard, Georges Canguilhem, Michel Foucault, David Cooper e Yves Schwartz que nos reorientam frente ao recorte epistemológico em direção ao *processo de engendramento do gesto*. Tratam-se de Dispositivos em forma de *Máquina de Moer* conceitos em Psiquiatria; (c) *a Anamnese Ergopsiquiátrica* – como uma estratégia de preparar o terreno para que o usuário nos diga aquilo que ele precisa nos dizer e não aquilo que precisamos saber para compor nossos diagnósticos e dirigir nossos tratamentos. Uma Anamnese argumentada, não somente descritiva, mas analítica e ampliada.

E isso não quer dizer que o encontro com essa *Ergopsiquiatria Clínica en train de se faire* também seja uma resposta estável e confortável. Ao contrário, ela precisa ser um instrumento de *moer conceitos*, instabilizando-se no vivido cotidiano das situações e relações de trabalho em Psiquiatria. É tempo de nos instabilizarmos frente ao insuportável... de rever a forma com a qual os trabalhadores mobilizam seus saberes específicos e aqueles da Psiquiatria. É tempo de permitir o usuário opinar sobre a direção de seu tratamento...?! Entre outras palavras, é tempo também de rever os princípios e a trajetória da Reforma Psiquiátrica brasileira, interrogar e compreender os mecanismos de abertura da Psiquiatria e seu movimento de dentro das instituições em direção às cidades, ao encontro com o usuário em seu ambiente de vida. Singularizada a informação no campo da Psiquiatria, este gesto profissional serve a outros *métiers* como instrumento de compreensão e transformação das práticas de trabalho.

Palavras-chave: Projeto-ação. Ato. Gesto profissional. Atividade. Trabalho. Psiquiatria.

RÉSUMÉ

Il s'agit d'une thèse développée dans le cadre du SUS (Système Unique de Santé) et des Politiques Publiques de Santé Mentale de la municipalité de Betim, dans le champ de la Psychiatrie et de la Réforme Psychiatrique et dont le terrain de recherche est le Centre d'Assistance Psychosociale – CAPS III/CERSAM Betim Central. Nous sommes partis de certains aspects de ma trajectoire de vie et de travail pour identifier neuf situations d'inconforts pratico-théoriques qui dévoilent les problématiques de ce service du point de vue micro et sur la sphère macro celles des politiques nationales de Réforme Psychiatrique. L'hypothèse principale se base sur le fait que la Psychiatrie a mobilisé de façon insuffisante ses savoirs jusqu'aujourd'hui pour faire face à l'insupportable issu des cas impossibles. Notre objectif fut de comprendre le hiatus existant entre l'acte et le geste professionnel, à partir de ce CAPS, par la caractérisation de sa clientèle, de son fonctionnement et par l'analyse en tant que situation de travail, à partir des activités des travailleurs. Nous avons situé le projet-action comme opération préalable à la réalisation des actes dans le travail réel pour obtenir une production de gestes professionnels en Psychiatrie. Nous proposons une méthode pour entrer dans le champ de la Psychiatrie du point de vue des Cliniques du Travail en identifiant le geste professionnel comme un matériel étranger selon le sens de la philosophie de vie de Georges Canguilhem. Nous sommes partis de l'Analyse Pluridisciplinaire de la Situation de Travail (APST)/Approche Ergologique en mobilisant les aspects de l'ergonomie à partir de l'Analyse Ergonomique du Travail (AET), de la Clinique de l'Activité et de la Psychosociologie. Nous avons par la suite observé le processus d'engendrement de gestes à partir de l'activité des travailleurs et de l'analyse critique de ma propre expérience. Nous avons effectué une analyse documentaire, une révision bibliographique ainsi que des interviews en profondeur avec les travailleurs ainsi qu'un Groupe de Rencontre de Travail (GRT). Nous avons présenté un concept générique de geste professionnel construit dans un débat de normes sous dimensions multiples pour ensuite singulariser l'information dans le champ de la Psychiatrie. Du point de vue général, en termes de résultat, ce processus

d'engendrement du geste a révélé d'une part des conflits de normes et une précarité des conditions réelles de travail. D'un autre côté, ce processus s'est avéré être une possibilité d'enrichissement de la Clinique Psychiatrique pratiquée au sein du CAPS. En d'autres termes, certaines questions furent informées, construites et travaillées au long de la thèse en ressignifiant des crises, ruptures et mouvements à différents niveaux, critères et instances de travail, comme par exemple: (a) le CAPS amplifie les possibilités et les professionnalités et court le risque également d'occuper la place qui était celle auparavant de l'hôpital psychiatrique et de succomber sous les mauvaises conditions de travail; (b) les gestes professionnels étudiés et analysés sont ceux qui vont à en direction de la Réforme Psychiatrique, ceux engendrés par l'impossible rencontre avec le réel, au contact des usagers qui défient les institutions de traitement et les savoirs à propos de la folie. La logique de leur engendrement peut être néanmoins pratiquée dans le cadre de divers moyens de traitement, non pas uniquement psychiatriques, mais dans d'autres domaines – l'éducation, le théâtre, la politique... ; (c) le concept de geste professionnel que nous présentons mobilise un débat de normes dans de multiples dimensions: *le corps, les savoirs, la politique, la technique, l'intentionnalité, la clinique, le mouvement, le projet-action, le projet-héritage, l'inconscient, la sémiotique, la validation/délibération et l'activité*; (d) la dimension corporelle est évidente dans la majorité des gestes... et ceci dénonce les techniques socio-culturelles de Marcel Mauss – *Les techniques du corps. Le social et le sensible*, selon François Laplantine – un corps brésilien qui esquive, dribble et a de la ginga; (e) il n'existe pas de geste sans clinique, ni mouvement, sans déplacement interne et externe; (f) les travailleurs risquent de trouver des zones de confort face à l'insupportabilité présentée par la folie, aux énigmes et aux défis du réel et de l'activité; (g) quitter la position centrale requiert un mouvement de l'équipe de centralisation de l'acte médicale. Un autre résultat des réflexions et propositions de cette thèse consiste en la construction du concept d'*Ergopsychiatrie Clinique*, à partir des arguments suivants développés au long du texte: (a) le concept même de *Geste Professionnel* et, ensuite, la singularisation de l'information – *le Geste Professionnel en Psychiatrie* – ainsi que son processus d'engendrement dans le réel en tant que synthèse et débat du possible; (b) *les dispositifs Tripolaires Ergopsychiatriques* – Il s'agit de la rencontre de la Psychiatrie avec cinq perspectives théorico-méthodologiques : *les sciences de la nature, de la vie et de l'homme, le mouvement de l'Antipsychiatrie et de l'Ergologie*, selon Gaston Bachelard, Georges Canguilhem, Michel Foucault, David Cooper et Yves Schwartz qui nous réorientent face à la rupture épistémologique vers le *processus d'engendrement du geste*. Ce sont des dispositifs sous forme de *Machine à Moudre* les concepts en Psychiatrie; (c) *l'Anamnèse Ergopsychiatrique* – comme stratégie de préparation du terrain pour que l'utilisateur nous dise ce qu'il a besoin de nous dire et non pas ce que nous avons besoin de savoir pour élaborer nos diagnostics et orienter nos traitements. Une Anamnèse argumentée, descriptive, mais aussi analytique et élargie. Et ceci ne signifie pas que la rencontre avec cette *Ergopsychiatrie Clinique* en train de se faire soit également une réponse stable et confortable. Au contraire, il faut qu'elle soit un instrument pour *moudre les concepts* et instabiliser le vécu quotidien des situations et des relations de travail en Psychiatrie. Il est temps de nous instabiliser face à l'insupportable... de revoir comment les travailleurs mobilisent

leurs savoirs spécifiques et ceux de la Psychiatrie. Il est temps de permettre à l'utilisateur d'opiner à propos de l'orientation de son traitement... ?! En d'autres termes, il est également temps de revoir les principes et la trajectoire de la Réforme Psychiatrique brésilienne, interroger et comprendre les mécanismes de l'ouverture en Psychiatrie et son mouvement des institutions vers les villes, à la rencontre de l'utilisateur dans son milieu de vie. Une fois singularisé dans le champ de la Psychiatrie, ce geste professionnel peut également s'appliquer à d'autres métiers comme instrument de compréhension et de transformation des pratiques de travail.

Mots-clés: Projet-action. Acte. Geste professionnel. Activité. Travail. Psychiatrie.