



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl n. 2 (2022).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup2p171-195

Saúde mental, resistência e cidadania: relato de experiência de uma rádio antimanicomial

Mental health, resistance and citizenship: experience report of an anti-asylum radio

Vitória de Amorim Almeida

Psicóloga pela Universidade Federal do Pará; Pós-graduanda em psicologia Existencialista Sartreana pelo Núcleo de Clínica Ampliada Fenomenológica Existencial (NUCAFE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: desviopsivitoria@gmail.com

ORCID: 0000-0001-8784-4406

Márcio Mariath Belloc

Doutor em Antropologia pela Universitat Rovira i Virgili; Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

E-mail: mmbelloc@ufpa.br

0000-0003-0928-7557

Leandro Passarinho Reis Junior

Pós-Doutor em Psicologia/Departamento de Psicologia da Aprendizagem, Desenvolvimento e Personalidade pela Universidade de São Paulo – USP; Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

E-mail: lpassarinho28@gmail.com

ORCID: 0000-0001-9505-7808

Flávia Cristina Silveira Lemos

Pós-doutora em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense; Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil.

E-mail: flaviacslemos@gmail.com

ORCID: 0000-0003-4951-4435

Resumo: Este artigo apresenta relato de experiência acerca da construção, desenvolvimento e desdobramentos do projeto radiofônico alternativo Rádio Se Liga Aí, sediado em Belém do Pará, Brasil, inserida na Rede de Atenção Psicossocial da cidade, além de produzida e protagonizada por usuários da Rede. A narrativa acompanha a experiência da autora principal do estudo, alinhada aos pressupostos fenomenológicos e existenciais. Se constituem em objetivos deste artigo relatar o acompanhamento da Rádio Se Liga Aí e seus efeitos, tanto nos serviços de saúde mental belenenses, quanto no âmbito subjetivo de seus participantes. A narrativa permitiu compreender a Rádio como possível estratégia de resistência diante dos recentes desmontes direcionados à Reforma Psiquiátrica brasileira, além de promover autonomia e cidadania aos seus participantes. O projeto radiofônico se constitui, também, como experiência singular na formação profissional e educação permanente dos presentes autores.

Palavras-chave: Saúde Mental; Rede de Atenção Psicossocial; Rádio.

Abstract: This article reports the experience related to the construction, development and unfolding of the alternative radiophonic project “Se Liga Aí” located in Belém-PA, Brazil, inserted in the city’s Psychosocial Attention Network, starred and produced by members of the Network. The narrative follows the experience of the main author of the study, aligned with the phenomenological and existential presuppositions. This article’s objective is to report the attendance of the Radio and its effects in the city’s mental health services, as well as in its participants subjectivity. The narrative allowed to comprehend the Radio as a potential resistance strategy against the recent dismantling directed to the Brazilian Psychiatric Reform, besides promoting autonomy and citizenship to its participants. The radiophonic project is also a singular experience in the shaping and permanent education of the authors.

Keywords: Mental Health; Psychosocial Care Network; Radio.

Introdução

O presente artigo versa sobre a luta antimanicomial na contemporaneidade, inserida em um cenário de recorrentes ataques no campo da saúde pública e saúde mental nacional. O recorte se dá especificamente na cidade de Belém do Pará, na qual se origina e se desenvolve o projeto Rádio Se Liga Aí: rádio alternativa elaborada e protagonizada por usuários dos serviços de saúde mental belenenses. O projeto desenvolve-se enquanto uma ferramenta da resistência¹ antimanicomial, promovendo comunicação acerca dos serviços, rompendo estigmas, convocando à luta e também sendo mecanismo para a criação de vínculo. Esse relato aborda a experiência da rádio por meio de uma narrativa sem pretensões descritivas objetivas, permitindo emergir toda a subjetividade envolvida em um projeto como tal e, por isso mesmo, um texto em primeira pessoa, abordando a experiência singular da autora principal do estudo diante de tal rico projeto.

Assim, a presente narrativa se propõe a relatar o acompanhamento da Rádio Se Liga Aí e tem o objetivo de analisar os possíveis efeitos de resistência e reinvenção desta rádio no contexto social e subjetivo dos sujeitos inseridos no projeto, vinculados à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em Belém/PA.

Para isso, inseri-me na construção conjunta da Rádio, acompanhando os seus desdobramentos e possíveis efeitos no referido contexto sociocultural, além de refletir sobre os impactos dessa participação no meu próprio percurso pessoal e profissional, atenta também a meus colegas colaboradores da Rádio. Como efeitos do projeto, refere-se à emancipação e à criação de cidadania, tal

como apresentada e discutida por Belloc² em relação a outro projeto de rádio no âmbito da saúde mental, a saber, Radio Nikosia, de Barcelona, Espanha.

A SAÚDE MENTAL NA HISTÓRIA

Nas décadas de 1980 e 1990, no cenário de redemocratização após a ditadura militar, o Brasil vivenciou uma série de movimentos sociais com pautas libertárias no campo político, sindical e civil. Em específico o campo da saúde, intensamente debilitado no decorrer da ditadura, foi alvo de reivindicações trabalhistas mobilizadas a partir das precárias condições de trabalho e evidências das mazelas vivenciadas nas instituições, com destaque para as instituições psiquiátricas³. Assim, as Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica brasileiras são marcos importantes e também origem do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção de Atenção Psicossocial (RAPS) como se estabelecem atualmente.

De acordo com Belloc e Cabral², o movimento da Reforma Sanitária foi fruto de articulações em massa da própria sociedade civil organizada, como forma de superação e resistência aos sofrimentos vivenciados durante os anos de opressão da ditadura, visando por garantia de direitos e uma saúde inclusiva; uma mobilização potente, viva e democrática que tem vitória na inclusão do SUS na Constituição Cidadã de 1988. No que diz respeito a Reforma Psiquiátrica, o país seguia de acordo com os rumos tomados no cenário internacional, com destaque para o movimento italiano, marcado pelas intervenções do psiquiatra Franco Basaglia.

Durante o seu percurso profissional e de luta, Basaglia expôs as contradições presentes nas instituições psiquiátricas ao questionar as possibilidades terapêuticas de uma instituição que aprisiona e reifica o sujeito, aniquilando sua individualidade e o transformando em objeto a partir do internamento⁴. O psiquiatra italiano também questionava as bases sociais que perpetuavam as internações manicomiais, compreendendo que as instituições não objetivavam um verdadeiro tratamento e sim a proteção dos considerados “sãos”, por meio da exclusão social dos considerados “loucos”⁴. Diante dessas reflexões, surge a perspectiva de que mudanças no panorama psiquiátrico não podem envolver somente a estrutura física e burocrática do hospital, mas sim englobar mudanças amplas e sociais.

É possível articular tais percepções antimanicomiais com os próprios preceitos do SUS, que se construiu a partir de participação popular e, em sua origem, prevê a oferta de serviços de saúde pautados na universalidade, equidade e integralidade, valorizando a pluralidade territorial e subjetiva dos seus agentes, profissionais ou usuários². De acordo com Quinderé e colaboradores⁵ a proposta de capilaridade do SUS – com serviços dispostos em rede e permeados pelos três níveis de poder – também se constituiu enquanto ponto positivo para o posterior desenvolvimento e estabelecimento da própria Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pensada justamente para constituir um passo decisivo no processo, iniciado no movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira com a progressiva substituição do modelo centrado nos Hospitais Psiquiátricos, oficializada pela Portaria nº 3.088/11⁶ do Ministério da Saúde que estabelece e organiza oficialmente a Rede de Atenção Psicossocial como opção substitutiva para os manicômios.

Ao estabelecer a RAPS, objetivava-se disponibilizar um atendimento em Saúde Mental mais acessível à população, além de promover uma maior autonomia ao usuário, preservando seu contato social com familiares e amigos. A rede é formada por múltiplos serviços com níveis de complexidade diversos, para abarcar desde demandas mais simples até as mais complexas, contando com uma necessária articulação intersetorial. Dentre os serviços previstos na formação original da RAPS, está a Unidade de Acolhimento (UA) instituída a partir da Portaria nº 121/2012⁷. Na Nota Técnica nº 58/2011⁸ descreve-se as UAs como “um novo ponto de atenção do Componente Atenção Residencial de Caráter Transitório da RAPS para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas”; prevê funcionamento 24h por dia e prazo de permanência máximo em seis meses. A Nota Técnica ainda divide as UAs em duas modalidades a partir do público alvo, uma voltada para adultos (acima de 18 anos) e outra para o público infanto-juvenil (de 12 a 18 anos). Trato aqui sobre esse específico dispositivo da RAPS porque foi justamente em uma UA que nasceu a experiência da Rádio Se Liga Aí. Ao constituir-se como espaço transitório de apoio e moradia, a UA é um serviço de saúde que permite a potencialização dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), exercidos em serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O PTS, de acordo com a Nota Técnica da Política Nacional de Humanização, trata-se de “um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar”^{9:39}. A UA, assim, constrói um acompanhamento intensivo que pode propiciar o fortalecimento dos vínculos terapêuticos e a ampliação de possibilidades para além do tratamento em serviço. É o que aponta o

relato de Gualberto¹⁰ que, ao discorrer sobre uma UA em Belo Horizonte/MG, destaca efeitos positivos alcançados a partir da experiência na Unidade de Acolhimento, tais como “a melhoria do auto-cuidado, o sentimento de segurança, o surgimento de novos vínculos afetivos e de perspectivas profissionais, as mudanças no padrão de uso de drogas, a ampliação da participação política e o fortalecimento do protagonismo e da autonomia.”^{10:21}

Tal percepção é corroborada pelo relato de Bello e colaboradores¹¹ que abordam a experiência de uma UA em Campinas/SP. Os autores destacam que, no cotidiano da Unidade, buscou-se o desenvolvimento de um espaço de cooperação e respeito, no qual fosse possível experimentar o “morar” e o “habitar”, com interação e apoio entre profissionais e usuários nas vivências diárias de organização e manutenção do espaço comunal, mas também em relação a questões da vida pessoal. Ambos os relatos destacam a importância do empenho das equipes e a construção de um espaço coletivo desde o momento de inserção no serviço, valorizando a participação efetiva do usuário na arteficialidade das estratégias de cuidado, bem como a construção progressiva de autonomia dos mesmos. Porém, infelizmente a referida UA de Campinas encerrou suas atividades ainda no primeiro semestre de 2017, decisão tomada a partir da gestão municipal e consolidada mesmo após intensas mobilizações e sofrimento por parte da comunidade de profissionais e usuários.

Casos como o fechamento dessa Unidade de Acolhimento demonstram como as conquistas no campo da Saúde Mental, apesar de ainda consideravelmente recentes, enfrentam desmontes e tentativas de retrocesso que se demonstram cada vez mais perigosos, inseridos em uma articulação maior de precarização do campo da Saúde como um todo. Onocko-Campos¹² aponta:

É preciso destacar que a expansão de serviços comunitários está praticamente estagnada após 2011 e que se carece de dados após 2015, numa lamentável perda de transparência do Ministério da Saúde. Também vale ressaltar que apesar dessa importante expansão de cobertura de serviços comunitários, permaneceu a falta de escala para alguns dispositivos relevantes para a efetivação do *recovery* na sociedade como o Programa de Volta para Casa, os centros de convivência, os centros de geração de renda etc.^{12:1}

A desarticulação dos serviços públicos de saúde tem um triste e importante marco na Emenda Constitucional nº 95/2016¹³ que, dentre outros setores, congela o orçamento para o setor da saúde por vinte anos. Tal ação limite se contrapõe à perspectiva de promoção de saúde e cuidados ao bem-estar da população, porém está de acordo com a agenda neoliberal que assume o poder à época e prevê a diminuição de ações do Estado, enfraquecendo o próprio SUS em suas bases democráticas de participação popular e construção de uma saúde universal, integral e equânime¹.

Afunilando a problemática dos desmontes para o campo da Saúde Mental, Cruz e colaboradores¹⁴ demonstram que desde 2016 cerca de quinze documentos normativos – portarias, decretos, editais e resoluções – foram editados, para assim construir uma “Nova Política de Saúde Mental”. Os autores apontam, ainda, que essas alterações se caracterizam pela perspectiva medicalizante com incentivos à internação – inclusive compulsória –, além de cindir a Política, estabelecendo distintas normativas para os casos de uso abusivo de álcool e outras drogas com incentivo à abstinência e Comunidades Terapêuticas. Mais uma vez, ao final de 2020, as conquistas da Reforma Psiquiátrica sofreram ameaça de retrocesso, com a proposta de “revogaço” articulada entre o Ministério da Saúde e algumas entidades médicas, como a Associação Brasileira de Psiquiatria. A medida previa a revogação de cerca de cem portarias, de 1991 até 2014, atingindo serviços como Consultório na Rua, Serviços Residenciais Terapêuticos, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e as próprias Unidades de Acolhimento, além de demandar a revisão do financiamento aos CAPS e maior incentivo e centralização às instituições hospitalares¹⁵. Uma proposta que ameaça as conquistas da reforma psiquiátrica brasileira, desmobilizando a RAPS e retornando aos moldes manicomiais e se apresenta de forma perigosamente concreta, em um projeto de retrocesso já em curso.

Diante do exposto fica evidente a precarização dos serviços públicos e a desmobilização dos pressupostos presentes na Reforma Psiquiátrica. Entretanto, condizente com a força criativa e de luta que permeia o Movimento Antimanicomial, em todo o país persistem estratégias inovadoras de resistência e militância, reivindicando qualidade aos serviços e a democratização da Saúde Mental. Nesse sentido, destacam-se a potência de atividades radiofônicas, devido a sua abertura para democratizar discursos e a ampla difusão sonora de tais vozes. Para Marques e colaboradores¹⁶ a experiência de construção coletiva de uma rádio, no contexto antimanicomial, contribui para o desenvolvimento das habilidades de comunicação dos participantes, promovendo socialização, além de articular a superação de estigmas e preconceitos associados ao público da saúde mental.

Ainda segundo os autores previamente citados, as experiências de rádios antimanicomiais resgatam direitos historicamente negados aos sobreviventes dos manicômios, sendo mecanismos cruciais à construção de políticas públicas inovadoras e acessíveis no país, resgatando a cidadania e a liberdade de expressão¹⁴. Em concordância com tais pressupostos e em movimento de resistência aos retrocessos nacionais, Belém do Pará mantém serviços, como a única Unidade de Acolhimento presente em sua rede, a partir de articulações municipais que desafiam a lógica nacional de retrocessos.

Ademais, na referida UA nasceu um projeto radiofônico protagonizado pelos usuários: a Rádio Se Liga Aí, que se estrutura com tecnologias leves, que, de acordo com Merhy¹⁷ são tecnologias relacionais, ou seja, das relações que se estabelecem no ato do cuidado entre todas pessoas envolvidas: trabalhadores, usuários, familiares etc. Tecnologias que se diferenciam, assim, das leve-duras, que se referem aos conhecimentos teóricos que sustentam nossas práticas em saúde, e as tecnologias duras, cujo exemplo são os equipamentos e insumos utilizados nas ações em saúde. Sendo assim, é apostar nessa dimensão do trabalho vivo em ato, que o mesmo Merhy¹⁷ opõe ao trabalho morto apontado na teoria marxista. Um trabalho vivo em ato que, nessa experiência radiofônica, se desdobra como produção de vida e cidadania.

Tendo situado a saúde mental no contexto de resistência e cidadania no Brasil, vejamos do ponto de vista metodológico quais recursos utilizamos na presente narrativa para acompanhar o desenvolvimento da Rádio Se Liga Aí, analisando sua relação com o campo concreto da RAPS belenense, e também seus efeitos na subjetividade de seus participantes e construtores.

Metodologia

De acordo com as bases revolucionárias da Reforma Psiquiátrica, que se propõe a pensar o sujeito e suas vivências em primeiro lugar, a presente pesquisa se constrói a partir das diretrizes de pesquisa qualitativa, que visa alcançar o nível empírico individual, almejando investigar a subjetividade presente na vivência particular de um fenômeno a partir dos significados experimentados por um sujeito singular. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa se constrói de modo contextualizado a partir de um sujeito específico que, por sua vez, se contextualiza em um recorte socio-histórico específico¹⁸.

Partindo desse pressuposto, coloca-se aqui a perspectiva fenomenológica-existencial que pensa o sujeito no mundo por meio de uma visão relacional. Considerado como pai da fenomenologia, Hursell falou sobre a intencionalidade da consciência, pontuando que não há fenômeno que exista por si só, já que há sempre uma consciência intencional – portanto direcionada – a ele¹⁹. Nesse sentido, a consciência se estabelece sempre de modo relacional, direcionada ao outro – objeto, mundo, ou sujeitos – constituindo o caráter relacional da própria existência humana. Para a análise fenomenológica, Hursell pressupõe a *epoché*, ou seja, suspensão fenomenológica que consiste em superar conceitos prévios e se propor a compreender o fenômeno como se apresenta naquela presente relação²⁰. Assim, a fenomenologia se coloca aqui de acordo com as bases da luta antimanicomial que

atribui maior relevância ao sujeito de forma concreta e contextual, na sua experiência vivida e sua relação com o mundo, do que ao diagnóstico ou conceitos de um quadro clínico.

Corroborando com tal preposição, Andrade e Holanda¹⁸ apontam que a pesquisa de cunho fenomenológico busca uma informação singular e, para isso, permite a superação da teoria – suspensão fenomenológica – com o intuito de focar no empírico, no vivido, permitindo novas formas de compreensão por meio de um processo vivo que se apresenta em constante construção mútua. Também se faz necessário pontuar a mútua influência exercida pela relação pesquisador-sujeito, de modo a reconhecer que a minha mera presença enquanto pesquisadora e participante da Rádio já produz efeitos no fenômeno¹⁸.

Nesta linha, a exposição das vivências experienciadas a partir da Rádio Se Liga Aí são aqui compartilhadas no formato de narrativa, baseando-se nos pressupostos de Onocko-Campos e colaboradores²¹ que apontam as narrativas em franca ascensão em estudos que pretendem compreender o ponto de vista de indivíduos em contextos específicos, além de também se apresentar como possibilidade de construção de novos significados para a existência e de descrição do vivido. Por sua vez, Belloc³ destaca nas narrativas, além da relação com os acontecimentos e recuperação da historicidade vivida, a chance de protagonismo na direção de um futuro construído: aponta a narrativa como potência geradora de cidadania.

Entende-se narrativa aqui a partir da perspectiva benjaminiana, que não necessariamente se compromete com uma noção linear de tempo, mas sim uma perspectiva histórica crítica. E mais: reconhecendo a dominação histórica nas mãos de uma parcela privilegiada da população, a narrativa crítica permite dar voz e romper com a história dos vencedores, alçando à palavra o sujeito historicamente oprimido e apagado²¹. Assim, narrativa partilhada aqui acerca da Rádio Se Liga Aí trata de sujeitos e suas intervenções em um cenário sociocultural específico, acionando o vivido em nível subjetivo e particular, não apresentando o passado “como ele de fato foi”²², mas sim a partir de suas reminiscências significativas a nível do vivido e suas repercussões.

Discussão

SE LIGA AÍ: O QUE COMPÕE E EXTRAPOLA UMA RÁDIO ANTIMANICOMIAL AMAZÔNICA

Em busca de convidarmos os/as leitores/as deste relato de experiência “a nos seguirem”, a “se ligarem aí”, partimos da composição da Rádio Se Liga Aí enquanto uma rádio antimanicomial amazônica

e para tanto nos baseamos na lógica através da qual construímos a organização coletiva da "ordem sequencial" adotada pelos participantes-protagonistas desta na plataforma *SoundCloud*ⁱ.

Rádio Se Liga Aí é um projeto comunicacional alternativo da Secretaria Municipal de Saúde de Belém/PA, nascido no coração da Amazônia e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), seguindo o exemplo de outros projetos antimanicomiais ao redor do mundo. Despertada na Unidade de Acolhimento Adulto de Belém do Pará, a Rádio Se Liga Aí é pensada e elaborada com protagonismo dos usuários da RAPS, que soltam a voz em relatos pessoais, reflexões, reportagens, trocas de afeto, luta, militância e arte. Atualmente, a Se Liga Aí tem suas reuniões de organização e planejamento e gravação dos programas na Casa Rua, almejando abrir espaços e encontrar novas vozes para somar. Aqui, os relatos pulsam em força e em vida, procurando democratizar conhecimento sobre os serviços de saúde mental, a luta antimanicomial e romper muros por meio do encontro afetivo, no discurso engajado. Se Liga Aí²³

A trajetória da Rádio Se Liga Aí possui uma vasta diversidade temática em relação aos programas produzidos, tendo publicado 7 episódios até o momento: As dificuldades em meio à pandemia; Músicas que marcaram nossas vidas; Histórias da rua; Consultas on-line; Desistências; Dia de luta da PopRuaⁱⁱ; e Cobertura da entrega da nova casa mental do adulto.

Dentre os episódios acima mencionados, destacamos como exemplo o programa sobre o dia de luta da PopRua, que aborda o dia 19 de agosto, marcado como o Dia da Luta da População em Situação de Rua, em referência ao "Massacre da Sé", ocorrido em 2004, no qual sete pessoas em situação de rua foram assassinadas e oito ficaram gravemente feridas enquanto dormiam na região da praça da Sé, na capital de São Paulo. O referido programa contextualiza o triste episódio do massacre e amplia visões ao incorporar relatos de quem já viveu em situação de rua, música (Duas Cidades – BaianaSystem) e poema adaptado (O Mapa – Mário Quintana).

No que tange à letra citada por uma das integrantes da rádio e música tocada logo em seguida, cabe marcar que as divisões desse espaço urbano em duas cidades – alta e baixa – não se restringe à Salvador (local a o qual a letra se refere) estando presente a cidade pobre e a rica em todas as cidades e a invisibilidade das pessoas em situação de rua nestas. A voz destas demarca que a lei da rua é diferente: "na rua você precisa ser cego, surdo e mudo se quiser sobreviver". E na rádio Se Liga Aí a população em situação de rua fala por si mesma e convoca as duas cidades à luta por políticas públicas que as enxerguem e respeitem como cidadãos²⁴. Marca, portanto, que o dia "D" luta da PopRua é uma "vitória" de muitos no sentido de lutas comuns e resistências que compõem e extrapolam uma rádio antimanicomial amazônica.

ⁱ<https://soundcloud.com/radio-se-liga-ai>

ⁱⁱPopulação em Situação de Rua

O ponto central do episódio se constitui no convite ofertado aos ouvintes para comparecer ao evento em alusão ao dia 19 de agosto, realizado pela primeira vez em parceria com a prefeitura de Belém: ocupação da Praça Waldemar Henrique com música, alimentação, vacinação, distribuição de máscaras e kits de higiene, além da presença dos mais diversos serviços da saúde e assistência social. Aqui, demonstra-se o caráter democrático da comunicação alternativa tanto no divulgar de ações subversivas de resistência como no escape de temas pré-estabelecidos à própria mídia tradicional informativa²⁵.

Como aponta Basaglia²⁶ acerca da experiência de Trieste, é apenas no depois que é possível compreender os efeitos, as mudanças, os significados elaborados e produzidos para além da matéria. Dessa forma, o psiquiatra italiano também explicita a dificuldade em relatar um processo orgânico, estabelecido sem receitas e passos pré-definidos, um processo vivo, muito mais na memória e na experiência do que cabem contar as palavras. O processo aqui é de tentativa de narrar minimamente tal grandeza subjetiva, ainda que sem sucesso pleno.

A Rádio Se Liga Aí surgiu da falha, do fracasso. Márcio Mariath Belloc, com larga experiência na saúde coletiva e em projetos comunicacionais como o que trata este artigo, orientador do trabalho de conclusão de curso que gerou o presente artigo e também supervisor clínico-institucional da UA em questão, se deparou com uma reunião que não aconteceu. Frustração de usuários e supervisor com um repentino tempo livre. Conversas, partilha de histórias e passados, sentados ao redor de uma mesa no quintal nessa casa-serviço. Pessoas há pouco em situação de rua, na experiência das violências e invisibilidades, do tempo do agora da sobrevivência e do uso contínuo de substâncias psicoativas²⁴, naquele quintal experienciavam a leveza de uma conversa despretensiva. Surge a menção a projetos de rádios antimanicomiais alternativas espalhadas ao redor do mundo: Espanha, Itália, Argentina e até mesmo no próprio Brasil. E por que não uma rádio antimanicomial nascida no coração da Amazônia? Assim, da falha de uma reunião que nunca aconteceu, emergiu o primeiro programa da Rádio Se Liga Aí, nomeada em homenagem a um projeto de apoio e redução de danos já em curso na referida unidade. Cabe ressaltar que a redução de danos, adotada no Brasil como estratégia prioritária das políticas públicas de saúde mental para usuários de álcool e outras drogas antes dos retrocessos apontados neste artigo, historicamente nasce da necessidade de reduzir os agravos em saúde – como hepatites, síndrome da imunodeficiência adquirida etc. –, especificamente dos usuários de drogas injetáveis²⁷. Logo passa a ser incorporada como uma estratégia de cuidado em saúde mental no campo

álcool e drogas, construída com os usuários, que, em consonância com Siqueira e Mendes²⁷, uma matriz ética do cuidado que tira o usuário do lugar de doente, delinquente e/ou pecador, que se transforma em “um ‘parceiro’ na luta contra a estigmatização e o preconceito”^{27:106}, protagonista de seu processo de saúde-adoecimento-atenção²⁸. Sendo assim, tal projeto de rádio nascido dentro dessa matriz ética da redução de danos da dos usuários da UAA belenense, se constituía almejando abordar temas de relevância social, partilhando memórias e afetos, desconstruindo visões preconceituosas e pretendendo romper muros, a rádio se constrói pelas mãos de muitos, em afeto e diálogo. De certa forma, é justamente nas fissuras dos discursos totalizantes, ali onde o fracasso do manicômio acontece, que uma prática emancipadora pode surgir.

A composição da Rádio se dá de forma fluída e aberta, com um núcleo fixo de cerca de cinco participantes, mas sempre à disposição e abrindo convites para novos interessados ingressarem e participarem do projeto, mesmo que momentaneamente. Em maioria, os membros são usuários da UA e do CAPS AD de referência, a exceção de dois: o supervisor/orientador e a estagiária no projetoⁱⁱ. Todos os participantes usuários da RAPS tiveram suas identidades respeitadas e são mencionados aqui apenas por meio de iniciais. Organizada fora do circuito oficial de rádio nacional e regional, a Se Liga Aí se apresenta e desloca em formato de áudios nas plataformas sociais e a cada compartilhamento atinge novos cantos e corações nesse Brasil e fora. É uma tentativa de democratizar o acesso a informação, tanto por quem escuta, como por quem fala; um espaço de potencializar vozes. A produção e divulgação de uma rádio protagonizada, pensada e construída por pessoas com vivência de rua, possibilita a escuta antes impensada, a atenção ao discurso antes inimaginável. Discursos de usuários de serviços de redes de cuidado e assistência e de outras substâncias, as vezes tão aditivas quanto as mesmas redes, quando capturam mais do que cuidam. Mas longe de entrar em um clichê restritivo em relação ao conteúdo, a rádio aborda as mais diversas temáticas, planejadas e acordadas sempre em consenso colaborativo dentre todos os presentes no momento da produção, procurando dar prioridade ao movimento coletivo, reconhecendo as diferenças, mas buscando superar a dualidade entre “usuários” e “profissionais”. Assim, identifica-se o grupo, composto por distintos participantes com variadas experiências, porém sem pretensões hierárquicas ou imposição de saberes.

Dessa forma, os programas versam sobre a Rede de Atenção Psicossocial de Belém e nacional, o movimento antimanicomial, a população em situação de rua, políticas públicas, quadros de

ⁱⁱⁱ Respectivamente Márcio Mariath Belloc e Vitória de Amorim Almeida, ambos autores deste artigo.

reportagens e entrevistas, mas também abordam atravessamentos pessoais, memórias, afetos que transbordam aos olhos, dores e alegrias, além de serem recheados de músicas e poesias, não raramente produzidas pelos próprios usuários. A mera proposta de construção desse trabalho já se apresenta de forma revolucionária, rompendo com os estigmas que envolvem as vivências na rua e o consumo de substâncias psicoativas, escancarando toda a humanidade que a todo custo tenta-se esquecer ou renegar. A Rádio Se Liga Aí é como uma “rádio guerrilha”, ocupando espaços não convencionais, ampliando vozes, abordando temas e defendendo ideias em muito atacadas nesse período sombrio de retrocesso e intenso conservadorismo que tomou conta do país nos últimos anos, ameaçando a própria Reforma Psiquiátrica, seus serviços e diretrizes¹². Nesse cenário, Se Liga Aí é revolução feita em luta, discurso e arte.

Apesar de se inserir no contemporâneo mundo capitalista e se utilizar de tecnologias de comunicação, que fazem parte do contexto acelerado das mídias sociais, o processo de narração da Rádio Se Liga Aí não se enquadra nos moldes hipervelozes da esfera produtivista. Pelo contrário, o processo de organização e produção dos episódios, inicialmente pensados para seguir uma frequência semanal de gravações na UA, é adaptado às possíveis intercorrências que porventura surjam na vida de cada um de seus membros. Dessa forma, a elaboração radiofônica se constitui de maneira mais fluída e sem compromissos de metas de produtividade. Talvez seja esse elemento subjetivo do livre fluir das temáticas, inspirações e gravações que adicione o elemento fundamental de liberdade e autenticidade à Rádio.

Condizendo com as ideias de Merhy¹⁷ a construção da Rádio concilia tecnologias leves – os relatos, a partilha, o desenvolvimento do vínculo – com tecnologias duras – os aparatos tecnológicos de gravação e edição, além do compartilhamento dos programas nas redes – inovando, assim, em uma proposta que entrega toda a subjetividade das tecnologias leves em quilômetros de distância até desconhecidos, por meio das tecnologias duras. Esse alcance da rádio pode se constituir em uma das suas maiores potências, chegando em sujeitos que jamais serão encontrados corpo a corpo, mas que já podem experimentar um encontro mais profundo e menos material: encontro subjetivo de identificações e aprendizados, no reconhecimento do outro a partir de sua história e discurso, além de, possivelmente, entender melhor a dinâmica de ação do serviço de saúde pública do país.

A Rádio Se Liga Aí recupera Benjamin²⁹ que compreende a evolução do capitalismo e aceleração das forças produtivas como sumiço das narrativas, que, para o autor, se equiparam ao processo

artesanal de produção. A narrativa como obra artesanal produz uma arte complexa, completa, rica em aspectos subjetivos que se interpõe na relação narrador-ouvinte e se contrapõe ao imediatismo das pretensas informações da era da comunicação. Enquanto a informação imediata se esgota e esquece rapidamente justamente por seu caráter imediatista, a força da narração se dá exatamente em seu caráter artesanal e o relato se perpetua na experiência de incorporação do próprio ouvinte. Assim, os programas da Se Liga Aí se apresentam como retomada da narrativa artesanal, divulgando experiência subjetivas singulares que, por isso mesmo, tocam o ouvinte e podem produzir novas significações e subjetivações.

Quanto a minha dinâmica particular como estagiária na Rádio Se Liga Aí, ainda é difícil mensurar ou encontrar palavras para descrever a experiência e todos os seus atravessamentos e aprendizados no meu percurso. Desde o primeiro contato senti muito acolhimento com os presentes, em especial D. e S.C. que sempre estabeleceram conversas e me deixaram extremamente à vontade. S.C., conhecido por sua costumeira postura reclusa e irritadiça, desde o primeiro momento é quem se apresenta de forma mais calorosa, sempre com boas histórias para compartilhar, filosofias e sabedoria, além de muito carinho em cada lembrança. Talvez esse seja um exemplo significativo sobre todo o estigma que envolve pessoas em situação de rua e usuários da RAPS, o preconceito, mito da periculosidade e violência que encobrem toda e qualquer humanidade e possibilidade de laço com o sujeito que existe ali. Sempre existe.

Sobre o caráter limitador do diagnóstico psiquiátrico e seu estigma, Spohr e Schneider³¹ compreendem que o diagnóstico é como uma condenação que compromete a existência do sujeito em sua liberdade e autenticidade, confinando quaisquer comportamentos e decisões ao erro e estigma da “doença mental”. Todas as ações passam a ser previstas, analisadas e cooptadas pelo diagnóstico, suprimindo o indivíduo, sua personalidade e seu processo de construção constante e sempre mutável. Tal cooptação do sujeito vai de encontro à noção sartreana de homem constantemente fora de si mesmo, projetando-se em suas ações no mundo, não se terminando, mas se lançando constantemente em relação a um futuro ainda indefinido e, portanto, sendo o que não é³⁰. Compreende-se, então, que a determinação imputada pelo diagnóstico enquanto definidor dos sujeitos computa um caráter nocivo à própria noção de humanidade. Contudo, iniciativas como a Rádio Se Liga Aí, que proporcionam o encontro entre indivíduos, podem contribuir para quebrar com estigmas e preconceitos definidores,

por meio do estreitamento de vínculos e reconhecimento do sujeito presente para além do rótulo diagnóstico.

Todos os programas da rádio me aproximam de uma realidade que eu jamais viveria – ou viverei – por mim mesma, no corpo de uma mulher, jovem adulta, branca de classe média. Todos os relatos e vivências apresentados em inúmeras conversas me apresentam uma Belém, cujas ruas posso até reconhecer, mas que jamais viverei na pele, na carne e no osso. Chega a me parecer irônico como, em tantos momentos, P.H. e D., que não são paraenses, parecem compreender e conhecer mais daqui do que eu, nascida e criada em Belém do Pará. Quantas cidades há no desencontro de todos os seus moradores? Quanta relação é desperdiçada na crença de que não é possível o contato? A imagem estigmatizante da impossibilidade de laço social permeia o usuário da saúde mental e aprisiona em reclusão constante, ainda que fora dos muros físicos do manicômio. Diante dessa perspectiva, a Rádio Se Liga Aí produz uma coletividade na qual seus integrantes passam a ocupar outros lugares sociais, não mais os de diagnosticados, perigosos e/ou incuráveis. Suas vozes são ouvidas como radialistas, repórteres, locutores, comentaristas políticos. Constroem-se desta maneira para o grupo de trabalho da rádio, uma construção que se dobra na escuta dos ouvintes e que se redobra no retorno e comentários desses ouvintes sobre os programas. Assim, se o estigma marca a impossibilidade, podemos dizer que esta rádio proporciona encontros impossíveis.

Nos encontros impossíveis, destaco uma pessoa especial. Na minha primeira ida à Unidade de Acolhimento, foi S. que me recebeu na porta e, com um sorriso amplo, soltou um “entra aí, mana”, me acolhendo em sua casa sem sequer me conhecer. Sua figura magra, com marcas violentas do tempo e de um passado conturbado, carrega história no seu caminhar bamboleante. Diante do consumo controlado de remédios, eventuais consumos de outras substâncias, tentativas de organização de um discurso e cognição, aparentemente, desconexos com o resto do mundo. Talvez eu tenha alguma inclinação pelo que parece mais distante, mas durante a sua presença eu sempre quis me conectar mais a sua pessoa, missão as vezes fácil, outras vezes nem tão possível. Recordo bem do momento em que começamos, sempre em conjunto, a tentar elaborar a identidade visual do projeto. Logo a alternância de ideias deu lugar à sugestão de R. – técnica da Unidade – de usar uma lâmpada acesa como logo da Rádio Se Liga Aí; começamos a elaborar juntos e S., dentre as suas inúmeras idas e vindas, parou pra observar. Riu muito e repetia sempre: “*está de cabeça pra baixo isso!*”. Eu não entendi, admiti essa visão ao seu discurso de “louco” e só conseguia enxergar a lâmpada na posição certa, afinal, era assim

que ela estava a partir da minha perspectiva, do meu ponto de vista: a lâmpada com o bocal para baixo, como se acendendo sobre a cabeça de alguém, indicando uma ideia.

Figura 1: Logo da Rádio Se Liga Aí

Foi apenas depois de bons minutos que eu percebi que a lâmpada estava sim de ponta-cabeça, já que, certamente, o bocal deveria ficar para cima, de modo que a lâmpada pudesse ficar acesa no teto. Foi como um êxtase esse momento. Finalmente entender o outro. Repeti “*entendi!*” com uma euforia contida, em meio aos risos do S., um breve momento único em meio ao burburinho de outras interações na construção coletiva da rádio, que seguia normalmente, alheia ao nosso pequeno momento de glória. Um momento singelo e de significado concreto praticamente irrelevante – quem se importa com a posição de uma lâmpada? –, mas de subjetividade tão profunda que é capaz de me emocionar agora no momento dessa narrativa, pois talvez só mesmo agora eu entenda a sua complexidade. A conexão com o outro, a compreensão do que, prematuramente e ingenuamente, eu admiti como equivocado, banhada em todas as minhas certezas e pré-concepções já consolidadas. Eu demorei para acessar o fenômeno posto ali, justamente por não conseguir me desvencilhar de minhas próprias concepções e da minha forma de ver o mundo, mas, ao insistir no processo, me permitir compreender como o outro via, de certa forma lancei mão da própria noção da suspensão fenomenológica – *epoché* –, encontrando o outro em um fenômeno único¹⁸. Que ironia que essa mera narrativa, um mero momento, uma lâmpada, pudesse ser a raiz para me ensinar tanto sobre o que é o vínculo e toda a perspectiva de um agir em saúde antimanicomial.

S., no curto período em que se fez presente, marcou e ensinou muito. No mesmo dia da construção da identidade visual, instantes antes, proporcionou outro momento de aprendizado. A Rádio não possui pretensões terapêuticas, constitui-se em um grupo de resistência, mobilização política e cidadania. Não se trata, por exemplo, de uma oficina terapêutica de algum serviço em saúde mental. Contudo, a inexistência de tal pretensão não impede de observar curiosos efeitos em seus participantes e obviamente na autora que vos fala. Destaco, em especial, esse episódio em que S. chegou agitado na reunião da Rádio, com discurso constante e interrompendo os outros a todo o momento. Foi solicitado silêncio e concentração para o debate sobre o programa, ao que, antes de ficar calado, ele explicou: “*eu estava mal ‘agorinha’, mas melhorei aqui*”. Essa breve passagem explicita bem o pressuposto da filosofia existencialista sartreana que preconiza a construção do sujeito por meio do outro, a

importância do coletivo no processo de bem-estar individual. Tal compreensão evidencia ainda mais o sofrimento ocasionado pelo mecanismo de exclusão manicomial – exercitado dentro e fora dos manicômios físicos – afinal, ao sermos “seres sociais por excelência, a solidão é o pior sofrimento para um ser humano e, sem dúvida, está na base do enlouquecimento”^{30:123}.

Tom Jobim já havia avisado: fundamental é mesmo o amor, é impossível ser feliz sozinho. E a luta antimanicomial ensina sobre a importância da coletividade, da comunidade, do contato com o outro para a melhoria do que está dentro, profundo, mas não necessariamente inalcançável – e não apenas nos sujeitos diagnosticados. Se o homem se constitui constantemente por meio da intersubjetividade, na relação com o outro³² a negação da reciprocidade, na psiquiatria tradicional, rompe com a categoria de sujeito e estigmatiza na doença, na loucura, na não-humanidade. O que se busca na luta antimanicomial, então, é justamente o reconhecimento do outro, da sua subjetividade e, não obstante, constituir também a si mesmo enquanto sujeito por meio do reconhecimento alheio. E nessa dialética, desloca-se mesmo a noção hierárquica entre “quem cura” e quem está adoecido, pois o processo de encontro é ambivalente e marca a constituição de ambos os sujeitos, como aponta Venturini³³:

Mas, para nós, que temos a presunção de curar ou de reabilitar, aquilo que é importante não é olhar, importante é deixar-se olhar, importante é a reciprocidade, declarar-se juntos no palco, abrir-se à dialética dos olhares. Deixar-se olhar quer dizer despedir-se de um eu poderoso (*a lógica forte do observador puro e rigoroso*), renunciar ao seu caráter compacto e pesado. É a despotencialização que aceita a não redução da subjetividade do outro aos nossos esquemas de objetivação.^{33:58-59}

O encontro com S. me proporcionou a reciprocidade necessária para a compreensão de sua importância, para o reconhecimento da minha constituição em relação e em constante troca com o outro. Infelizmente, S. constantemente enfrentava conflitos com a vizinhança e mesmo com o próprio serviço da Unidade de Acolhimento, visto que seu caso, em realidade, deveria ser acompanhado em uma Residência Terapêutica. As diversas problemáticas culminaram em uma internação no Hospital de Clínicas. Senti-me frustrada e impotente. Triste por reconhecer uma imensa potência no encontro ali, não necessariamente entre ele e eu, mas em qualquer encontro verdadeiro e constantemente estabelecido. Creio que seria um ótimo caso para o estabelecimento de Acompanhamento Terapêutico³⁴, infelizmente inexistente em Belém nos moldes antimanicomiais.

Pensando em uma mudança em maior complexidade e efetividade, o afastamento de S. evidencia desfalques na Rede de Atenção Psicossocial belenense, em particular em relação à própria UA, que falha em seu próprio propósito ao não abordar de forma minimamente desejável o vínculo, o

“habitar” ou muito menos produz articulações com a vizinhança e comunidade. Assim, evidencia-se uma questão importante no que refere à luta antimanicomial efetiva: a mudança e o engajamento da sociedade de modo geral. Para Venturini³³ o processo de desinstitucionalização perpassa por níveis distintos, incluindo desde o desligamento dos leitos hospitalares até mudanças mais complexas e subjetivas, como o terceiro e último nível: a promoção de valores sociais. Além de promover a alta dos pacientes e a sua inclusão social (reinserindo na vida em comunidade) é preciso, de fato, promover mudanças nos valores e na cultura, modificando o estigma e as representações sociais acerca dos transtornos mentais¹. Inclui-se, então, a reivindicação por moradia, emprego, livre exercício da cidadania e políticas públicas adequadas as necessidades de tal público. Entretanto, com os constantes ataques ao processo de reforma psiquiátrica brasileira e como evidencia o frequente descontentamento das vizinhanças de serviços de saúde mental, o terceiro nível de desinstitucionalização de Venturini³³ ainda encontra inúmeros impasses atualmente.

Importante destacar, porém, que iniciativas como a Rádio Se Liga Aí podem ser aliadas no processo de desconstrução de estigmas e preconceitos, espalhando informação e promovendo cidadania aos seus participantes. Aqui, concorda-se com experiências prévias, como a Rádio Potência Mental, de Porto Alegre, que em seu relato já evidencia a ampliação nos modos de habitar por meio das plataformas radiofônicas; essas se constituem como interessantes aliadas no movimento de democratizar discursos e a própria luta antimanicomial, ocupando de forma revolucionária os meios de comunicação, especialmente no que diz respeito ao meio alternativo, de produções engajadas na resistência política e descentralização de informação²⁵.

No que escapa aos programas, certamente outros tantos episódios me foram marcantes, seja nos momentos de gravação da Rádio, outras atividades ou até mesmo instantes de descontração. À primeira vista estes podem parecer irrelevantes para a construção de um trabalho acadêmico, mas, considerando os pressupostos da luta antimanicomial e saúde coletiva, entendo como são esses os momentos cruciais para o desenvolvimento da relação, laços e vínculo concreto. Assim, destaco aqui, talvez um dos momentos mais importantes de meu percurso acadêmico: quando P.H. me presenteou com um exemplar do livro “Brinquedos de Saúde: cidadania, lazer e educação”, obra nascida do meu primeiro projeto de extensão/estágio, lá no primeiro semestre, início do meu percurso na graduação e na psicologia. Esse projeto, trabalhando cidadania, educação popular e redução de danos com a População em Situação de Rua, foi a minha abertura prática para o mundo da luta antimanicomial,

RAPS, SUS, Sistema Único de Assistência Social/SUAS e, portanto, se constituiu de forma essencial na minha construção humana e profissional, definindo todo o caminho a ser trilhado dali em diante. Ao final do projeto, infelizmente não pude adquirir um exemplar do livro, de modo que me foi muito importante receber pelas mãos de P.H., presente tanto quanto na minha primeira experiência na graduação, quanto na produção de meu Trabalho de Conclusão de Curso, ao final dela. Destaco novamente o acolhimento proporcionado sempre pelos meus colegas da Rádio. Meu peito se encheu – e se enche novamente a partir da vivência das lembranças – de um misto de nostalgia, orgulho e felicidade, por olhar para trás e enxergar a construção de um caminho coeso, coerente e centrado em tudo que eu acredito que a psicologia tem que ser, na psicologia que eu almejo fazer: crítica, acessível e sensível.

Nos pares de meses em que a Rádio se constitui em atividade, é possível compreender já a importância de suas ações para seus integrantes e as possibilidades por ela ofertadas. Alguns de seus participantes assumiram na Secretaria Municipal de Saúde o cargo de Agente de Bem-Estar Social/ABES. Cargo ofertado também em formato inédito e revolucionário em Belém em 2021. A proposta é de abrir oportunidades para pessoas que já viveram em situação de vulnerabilidade e estão em processo de (re)organização. Os ABES realizam um papel crucial no acolhimento e mediação entre o público – população em situação de rua e/ou em uso abusivo de álcool e outras drogas – e o serviço, por meio do reconhecimento e do vínculo somente possível por quem já esteve em tal lugar. O serviço dos ABES me lembra a própria Rádio, no priorizar o espaço como protagonismo de quem de fato viveu, colocando teorias e noções em segundo plano diante da sabedoria do vivido. Para Sartre³¹ o homem se faz no mundo, a partir de sua ação e interação com os outros e o meio social. Não há determinação a priori, a existência precede a essência e não há uma determinação fixa, mas um constante fazer-se em relação. Assim, a Rádio e a iniciativa dos ABES evidenciam a mutabilidade dos sujeitos, quebrando com a noção determinista e estigmatizada que envolve a PopRua e os ditos “loucos”, demonstrando a possibilidade de construir novas maneiras de existir no mundo, superando a própria vulnerabilidade.

Entretanto, a psiquiatria hegemônica, de acordo com Spohr e Schneider³⁰, tem em sua gênese o aparato de controle social e o objetivo de adaptação de sujeitos à sociedade burguesa de produção. Dessa forma, a psiquiatria se torna “o agente normalizador, a garantia da ordem sócio-familiar, por meio da educação higiênica”^{30:116}. Na contramão desse processo tradicional, a construção de ações revolucionárias no campo da saúde mental opta por colocar o sujeito – e sua subjetividade – em

evidência, em detrimento de uma lógica normatizadora. A Rádio Se Liga Aí e o serviço dos Agentes de Bem-Estar Social manifestam a sua potência de ruptura na quebra da hegemonia biomédica e da hierarquização de saberes, optando por colocar a subjetividade como base da sua constituição, na valorização do vivido e na confiança na diversidade de saberes. Tais espaços podem se desenvolver de forma complementar, indicando novos caminhos de ações antimanicomiais, inclusivas e críticas no exercer da Rede de Atenção Psicossocial brasileira.

E sobre esses caminhos revolucionários, é importante reconhecer que não serão desprovidos de momentos de crise, pelo contrário. Basaglia²⁶ aponta a não-linearidade de um processo que se pretende antimanicomial: a busca pela ruptura com uma lógica dominante e coercitiva enfrentará momentos de crise que devem ser encarados de frente, não imediatamente abafados a partir de ordens verticalizadas e demonstrações de poder. A organicidade no surgimento de problemáticas e construção de soluções de forma coletiva – dentre servidores e usuários – evidencia a necessária horizontalidade em um processo que almeja a liberdade de sujeitos, validação de cidadania e autonomia, portanto antimanicomial. Diante disso, propostas coletivas de liberdade de opinião acerca das mais variadas questões – sobre a RAPS ou não – como é a própria Rádio Se Liga Aí, se apresentam em consonância com os pressupostos basaglianos, e podem se constituir em grandes aliados do processo de combate à lógica manicomial na rede de saúde mental e na sociedade como um todo. A fuga de respostas pré-estabelecidas e a construção diferenciada a partir da práxis singular de cada experiência são peças-chave nesse processo.

De acordo com Marques e colaboradores¹⁶, a experiência de rádios comunitárias condiz com os pressupostos da Reforma Psiquiátrica e colabora para o processo de socialização e aprimoramento das habilidades comunicativas. Dessa forma, pode-se compreender que a rádio coletiva se constitui em um espaço de livre expressão e exercício de democracia, colaborando na retomada da cidadania historicamente negada a alguns de seus participantes. Porém, diferencia-se das assembleias realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial, por exemplo, pois estas, preconizadas pelo Movimento da Luta Antimanicomial e objetivando estabelecer um espaço de reflexão, sugestões e resolução de conflitos³², ainda se estabelecem de forma institucionalizada, manifestando uma hierarquia, mesmo que minimamente. Iniciativas como a Rádio Se Liga Aí, desenvolvidas de forma independente de serviços, se colocam como um espaço livre, promovido por, com e para usuários e disponível para abertura de opiniões e reivindicações de forma livre e autônoma.

A reverberação da Se Liga Aí se manifesta de forma exponencial, não apenas em relação aos ouvintes, mas se expressando também em convites para entrevistas sobre a experiência de uma verdadeira intervenção radiofônica antimanicomial amazônica. No decorrer dessa produção, a Rádio enfrentou um momento de suspensão, movido pelas diversas atividades nas quais se inseriram os seus participantes, mas também por certa dificuldade em relação ao local de realização. A tentativa de saída da Unidade de Acolhimento para o Centro de Atenção Psicossocial de referência, objetivando captar mais participantes, foi frustrada pela baixa adesão – a tarde de sexta-feira foi o horário possível e é um momento de reduzida procura ao serviço – além de dificuldades de definição de espaço de realização, sempre em conflito com outras atividades e reuniões do referido estabelecimento/equipamento. Tal questão também foi encontrada no recém-inaugurado serviço da Casa Rua – dispositivo novo e inédito em Belém, voltado para o atendimento e cuidado da população em situação de rua. Nos momentos iniciais de organização e construção da Casa, tornou-se difícil produzir a Rádio por dificuldades físicas, na falta de espaços disponíveis. Entretanto, a reestruturação do serviço, aprendizado e organização com a prática diária ofertam nova possibilidade de alocação e apoio para a continuação da Rádio Se Liga Aí.

Considerações finais

São incontáveis as reverberações da Rádio Se Liga Aí em seus participantes e em seus ouvintes, se expandindo e manifestando em atravessamentos subjetivos a superar a reverberação das ondas sonoras dos programas. Mais uma vez, aceitamos que não alcançaremos no discurso tamanha subjetividade, mas enfrentamos o desafio de ao menos tentar expressar minimamente. A Rádio antimanicomial amazônica reverberou aos quatro cantos do país de porte continental, nas respostas de ouvintes de diversos outros estados.

A participação em entrevistas e rodas de conversa – regionais, nacionais e internacionais – sobre o projeto radiofônico demonstram como a nossa iniciativa se apresenta de forma relevante no cenário de necessária resistência no campo da saúde mental nacional. Os eventos em questão foram:

- 1) a Roda de conversa de educação permanente da Clínica da Universidade Federal do Pará no dia 15 de setembro de 2021;
- 2) o Webnar Saúde Mental da Universidade Federal do Rio Grande do Norte no dia 30 de setembro de 2021 e

3) o Encontro online Universidad Nacional de Rosario – Argentina no dia 24 de agosto de 2021.

Torna-se assim evidente que, com os mais distintos programas e temáticas, cobrindo inaugurações de serviços, entrevistando gestores e políticos, além de propor a expansão das vozes dos usuários, a Rádio Se Liga Aí pôde demonstrar um caminho inovador que coloca a subjetividade no centro do cuidado, pensando sempre em construir de forma conjunta para além dos serviços físicos e através de práticas concretas, alcançando as noções subjetivas de saúde, autonomia e cidadania.

A elaboração coletiva da Rádio Se Liga Aí contribui para o processo de desenvolvimento da nossa autonomia, seus participantes – usuários e trabalhadores dos serviços ou acadêmicos – que nos percebemos enquanto membros ativos e decisivos para o desenrolar do projeto. Assim, é possível também alcançarmos o nível da cidadania: a Rádio Se Liga Aí se constitui em um mecanismo de ação social, atrelado a vivências subjetivas contextualizadas em um cenário concreto bem específico e delimitado (a cidade de Belém do Pará e seus serviços de saúde mental), um canal direto com a população acerca de opiniões sobre a cidade, ideias sobre mudanças sociais, condições de acesso a saúde, moradia, lazer entre outros. A Rádio Se Liga Aí se manifesta como uma possibilidade vibrante de democratização.

Ademais, a breve experiência aqui relatada enquanto participante da Rádio também permite algumas considerações sobre o campo da saúde mental belenense e as necessárias melhorias ainda possíveis de realizar. Urge a necessidade de um acompanhamento terapêutico aos moldes antimanicomiais na capital paraense, para auxiliar no processo de mudança sociocultural acerca da loucura, além de proporcionar formas mais saudáveis de interações dos sujeitos entre si e com o próprio espaço da cidade. Além da necessidade de verdadeiramente incrementar lógicas antimanicomiais nos necessários serviços substitutivos aos manicômios, que devem se propor a fugir da lógica manicomial rotineiramente em suas articulações com os usuários e a própria comunidade, superando estigmas e construindo formas libertárias de intervenção e cuidado.

Como Basaglia²⁶ aponta acerca da experiência de Trieste, é apenas no depois que é possível compreender os efeitos. No que diz respeito à experiência aqui relatada e discutida, enquanto participantes da Rádio Se Liga Aí, percebemos a sua interferência no nosso processo de educação permanente como um todo, para além da dinâmica profissional, alcançando no nível mais subjetivo. A vivência e sua posterior elaboração racional para a produção do presente trabalho produziram afetações que transbordaram em lágrimas mais de uma vez. Encontramos com desconhecidos e

ganhamos amigadas, repletas de carinho e ensinamentos profundos. Vivemos na pele uma proposta antimanicomial de trabalho, com inserção em diversos serviços da rede belenense. Foi possível, de fato, mergulhar na saúde mental amazônica ao lado de suas figuras mais importantes: os usuários, que nos apresentaram “Duas Cidades”.

A dinâmica horizontal de trabalho fez aprender e considerar que, seja em uma clínica particular ou na saúde coletiva, o trabalho realizado precisa considerar os sujeitos acima de técnicas e teorias. Reforçamos em nossa trajetória, mais uma vez, como o afeto e a criação de vínculos são passíveis de revolução, alcançando outro nível de contato, confiança e, assim, podendo estabelecer mudanças mais complexas e profundas. Esperamos que a presente trajetória e relato de experiência possam servir como inspiração para outras iniciativas, radiofônicas ou não, mas necessariamente antimanicomiais.

Referências

1. Belloc MM, Cabral KV. **Política, subjetividade e saúde em tempos precários**: linhas de resistência e reinvenção. In: Lemos F, Nascimento ML. Biopolítica e tanatopolítica: a agonística dos processos de subjetivação contemporâneos. Curitiba: Editora CRV; 2019.
2. Belloc MM. **Homem-sem-história**: a narrativa como criação de cidadania. Porto Alegre: Rede Unida; 2021.
3. AMARANTE, P. **A trajetória do pensamento crítico em Saúde Mental no Brasil**: planejamento na desconstrução do aparato manicomial [Internet] 1992 [citado 28 apr 2021]. Disponível em: <https://www.pauloamarante.net/>
4. Basaglia F. **A destruição do hospital psiquiátrico como lugar de institucionalização**. In: Amarante P. Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Garamond; 2010.
5. Quinderé PH, Jorge M, Franco TB. **Rede de Atenção Psicossocial**: qual o lugar da saúde mental? Physis [Internet]. 2014 [citado 23 mar 2021] 24(1):253-271. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000100253&lng=en&nrm=iso
6. Brasil. **Portaria 3.088/2011**, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. [Internet] Brasília/DF [citado 19 mar 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
7. Brasil. **Portaria 121/2012**, que institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas. [Internet] Brasília/DF [citado 19 mar 2021]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0121_25_01_2012.html
8. Brasil. **Nota técnica 58/2011**, minuta de portaria que institui a Unidade de Acolhimento da Rede de Atenção Psicossocial. [Internet] Brasília/DF [citado 19 mar 2021]. Disponível em:

<http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2011/02/NT-58-UNIDADE-DE-ACOLHIMENTO-DA-RAPS.pdf>

9. Brasil. Ministério da Saúde. Clínica Ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
10. Gualberto V. **Uma morada, onde cabe cada um**: relato de experiência na Unidade de Acolhimento Transitório adulto. [Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção a Usuários de Drogas no SUS)] 2019 [citado 19 mar 2021]. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte.
11. Bello PA, Rodrigues C, Silva M. **O início, os meios e fins da Unidade de Acolhimento Adulto da RAPS de Campinas/SP**: Um relato de experiência. VIº Congresso Internacional da Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas (ABRAMD) “Drogas e autonomia: ciência, diversidade, política e cuidados”; 7-10 nov 2017; PUC-Minas, Belo Horizonte [citado 19 mar 2021]. Disponível em: <http://docplayer.com.br/62305570-O-inicio-os-meios-e-fins-da-unidade-deacolhimento-adulto-da-raps-de-campinas-sp-um-relato-de-experiencia.html>
12. Onocko-Campos RT. **Saúde mental no Brasil**: avanços, retrocessos e desafios. Cad. Saúde Pública [Internet] 2019 [citado 02 mar 2021] 35(11):e00156119. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001300501&lng=en&nrm=iso
13. Brasil. **Emenda Constitucional nº 95/2016**, altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir um Novo Regime Fiscal, e dá outras providências [Internet] Brasília/DF [citado 23 mar 2021] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucao/emendas/emc/emc95.htm
14. Cruz N, Gonçalves RW, Delgado PG. **Retrocesso da reforma psiquiátrica**: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. Trab. educ. Saúde [Internet] 2020 [citado 02 mar 2021] 18(3):e00285117. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300509&lng=en&nrm=iso
15. Ferreira M. **Entidades vão à luta contra desmonte da Política Pública de Saúde Mental do SUS**. [Internet] 11 dec 2020 [citado 23 mar 2021]:Sec Brasil de Fato. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/12/11/entidades-va-a-luta-contr-desmonte-da-politica-de-saude-mental-do-sus>
16. Marques D, Ricci EC, Trapé TL, Onocko-Campos RT, Emerich BF. **A dimensão do rádio no campo da saúde mental**: a experiência da rádio ondas mentais online. Cad. Bras. Saúde Ment. [Internet] 2016 [citado 29 sep 2021] 8(20):104-117. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-21472016000300007
17. Merhy E. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. 3. ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2002.
18. Andrade C, Holanda A. **Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica**. Estudos de Psicologia [Internet] 2010 [citado 23 apr 2021] 27(2):259-268. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200013>
19. Branco P. **Diálogo entre análise de conteúdo e método fenomenológico empírico**: percursos históricos e metodológicos. Rev. abordagem gestalt. [Internet] 2014 [citado 13 apr 2021] 20(2):189-197. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000200006&lng=pt&nrm=iso

20. AmatuZZi M. **Psicologia fenomenológica**: uma aproximação teórica humanista. Estudos de psicologia [Internet] 2009 [citado 08 dec 2021] 26(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2009000100010>
21. Onocko-Campos RT, Palombini A, Leal A, Serpa Junior O, Baccari I, Ferrer AL, Diaz A, Xavier MA. **Narrativas no estudo das práticas em saúde mental**: contribuições das perspectivas de Paul Ricoeur, Walter Benjamin e da antropologia médica. Ciênc. Saúde Coletiva [Internet] 2013 [citado 12 nov 2021]18(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000009>
22. Benjamin W. **Sobre o conceito de história**. In: Walter Bejamin, Obras Escolhidas - Mágia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Editora Brasiliense; 1985.
23. Rádio Se Liga Aí. Rádio Se Liga Aí, Belém do Pará, Brasil. <https://soundcloud.com/radio-se-liga-ai>, Acesso em 05 de outubro de 2022.
24. Silva DV, Belloc MM. SILVA, D. V. **Habitar invisível**: produção de vida e cuidado na experiência urbana. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet] 2018 [citado 08 jan 2022] 22(67):1065-1075. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0452>
25. Streppel F, Palombini A. **Devir-loucura no rádio**: uma experiência em saúde mental. Fractal: Revista de Psicologia [Internet] 2011 [citado 09 dec 2021] 23(3):501-522. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000300005>
26. Basaglia F. **O circuito do controle**: do manicômio à descentralização psiquiátrica. In: Amarante P. Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Garamond; 2010.
27. Siqueira D, Mendes A. **Redução de danos e o trabalho de campo**: o encontro necessário. Bis. 2020; 21(2):104-9.
28. Menéndez EM. **Modelos de atención de los padecimientos**: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciência & Saúde Coletiva. 2007; 8(1):185-207.
29. Benjamin W. **O narrador**: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: Walter Bejamin, Obras Escolhidas - Mágia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Editora Brasiliense; 1985.
30. Spohr B, Schneider D. **Bases epistemológicas da antipsiquiatria**: a influência do existencialismo de Sartre. Rev. abordagem gestalt. [Internet] 2009 [citado 09 dec 2021] 15(2):115-125. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000200007&lng=pt&nrm=iso
31. Sartre JP. **O Existencialismo é um humanismo**. In: Pessanha J. Os Pensadores: Sartre. 3 ed. São Paulo: Nova Cultural; 1987.
32. Venturini E. **O olhar da Psiquiatria**. In: A linha curva: o espaço e o tempo da desinstitucionalização. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2016.
33. Venturini E. **Desinstitucionalizar a desinstitucionalização**. In: A linha curva: o espaço e o tempo da desinstitucionalização. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2016.

34. Palombini AL, Cabral KV, Belloc, MM. **Acompanhamento terapêutico**: vertigens da clínica no concreto da cidade. Estilos da Clínica. 2005; 10(19): 32-59.

Ilustrações, tabelas e quadros

Figura 1.



Fonte: Rádio Se Liga Aí.

Submissão: 27/07/2022

Aceite: 21/09/2022