



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Rafael Torres Azevedo

**Redução de danos e vínculos com usuários de drogas: a
escuta do olhar de um palhaço**

UBERLÂNDIA
2017



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Rafael Torres Azevedo

**Redução de danos e vínculos com usuários de drogas: a
escuta do olhar de um palhaço**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito à obtenção do Título de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Wagner Machado da Silveira

**UBERLÂNDIA
2017**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

-
- A994r Azevedo, Rafael Torres, 1988-
2017 Redução de danos e vínculos com usuários de drogas: a escuta do
olhar de um palhaço / Rafael Torres Azevedo. - 2017.
113 f.
- Orientador: Ricardo Wagner Machado da Silveira.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,
Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
Inclui bibliografia.
- I. Psicologia - Teses. 2. Psicologia aplicada - Teses. 3. Drogas -
Abuso - Aspectos sociais - Teses. 4. Viciados em drogas - Teses. 5. Arte
e sociedade - Teses. I. Silveira, Ricardo Wagner Machado da. II.
Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em
Psicologia. III. Título.

CDU: 159.9



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Rafael Torres Azevedo

Redução de danos e vínculos com usuários de drogas: a escuta do olhar de um palhaço

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito à obtenção do Título de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Wagner Machado da Silveira

Banca Examinadora

Uberlândia, 31 de março de 2017

Prof. Dr. Ricardo Wagner Machado da Silveira (Orientador)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

Prof. Dr. Bruno Vasconcelos de Almeida (Examinador)

Pontifícia Universidade Católica – Belo Horizonte, MG



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Profa. Dra. Ana Elvira Wuo (Examinadora)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

Profa. Dra. Tania Maia Barcelos (Examinadora Suplente 1)

Universidade Federal de Goiás – Catalão, GO

Prof. Dr. Tommy Akira Goto (Examinador Suplente 2)

Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

UBERLÂNDIA

2017



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às pessoas que tem problema com o uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, em especial àquelas que estão em situação de vulnerabilidade social.



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

AGRADECIMENTOS

Início meus agradecimentos a Deus por tudo que ele tem feito por mim e por permitir que eu poça estar estudando e trabalhando em algo que acredito muito.

Agradeço aos meus pais (Luiz Antônio Azevedo e Ivani Aparecida Torres Azevedo) por tudo que fizeram e fazem por mim, especialmente neste trabalho pois, deram todo apoio que eu precisei não só psicológico, mas também e principalmente financeiro - nos momentos que não trabalhei em Uberlândia - já que em nenhum período do mestrado tive bolsa. Agradeço também à minha irmã (Camila Torres Azevedo) que assim como meus pais foi muito importante para o meu psicológico. Sem vocês nada disso aconteceria!

Agradeço ao meu orientador Ricardo Wagner pela orientação e paciência, acredito que fizemos um trabalho simples, mas muito real, e isso é o que para mim importa. Agradeço também a Universidade Federal de Uberlândia (docentes e discentes com quem convivi), foram momentos de muitas trocas e muito aprendizado.

Agradeço à equipe do Consultório na Rua de Uberlândia, a todos os profissionais que estiveram comigo nesses oito meses.

Agradeço a palhaça Caixinha e aos pediatras do riso pelos momentos e aprendizados compartilhados no Hospital da Universidade, aprendi muito com vocês e tentei levar um pouco dessa transgressão aprendida para a rua.



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

E um agradecimento especial às pessoas com quem convivi por oito meses nas ruas de Uberlândia, meu máximo respeito e gratidão por permitirem que eu (Rafael/Paçoquinha) participasse um pouco de suas vidas e do cenário de exclusão que vivem. Espero ter deixado algo de bom para vocês, assim como vocês mudaram ainda mais minha visão de mundo. Esse trabalho foi uma forma que encontrei de poder mostrar para as pessoas tudo o que vocês vivenciam nas ruas e que possamos então repensar muitas coisas que ainda são feitas. Espero que esse trabalho possa ajudar a todos, seja da comunidade acadêmica ou não, a rever certos conceitos, principalmente no que tange ao uso de drogas.



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RESUMO

A dissertação a ser defendida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia tem o intuito de mostrar as vivências do pesquisador, implicado no processo da pesquisa, que se propôs a trabalhar como palhaço junto a uma equipe de Consultório na rua de uma cidade de porte médio do Triângulo Mineiro, e desta forma cartografar os efeitos terapêuticos que esse jeito de ser e forma de se aproximar da população em situação de rua (a maioria usuária de álcool e outras drogas) pode ter na criação de vínculos. A metodologia utilizada foi a cartografia que funcionou como forma de acompanhar os encontros na medida em que eles foram acontecendo e sendo vividos entre pesquisador e participantes. Nesses traçados feitos de encontros e desencontros, contando sempre com a implicação do pesquisador nesse processo, foi se evidenciando a importância do respeito e do carinho nas aproximações e proximidades com os usuários e o território. Importante também é pensar a questão das drogas no país tendo como referência os saberes, práticas e conquistas da luta antimanicomial num contexto de embate entre a instituída guerra às drogas e tratamento pela abstinência total, e seu contraponto, a redução de danos e a defesa da regulamentação do uso de drogas que poderão ampliar as possibilidades terapêuticas da clínica para o cuidado àqueles que tem problemas com o uso e querem se tratar, além de respeitar escolhas feitas pelos que quiserem usar álcool e outras drogas, do modo como melhor lhes convier.

Palavras chave: Redução de danos; Drogas; Política; Vínculo; Palhaço.



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ABSTRACT

The dissertation to be defended in the Post Graduation Program in Psychology of the Federal University of Uberlândia aims to show the researcher's experiences implicated in the research process, who proposed to work as a clown with a team of consultation office in the street in a medium-sized city of the "Triângulo Mineiro", and in this way map the therapeutic effects that this behavior and this way to approach the street population (most of them users of alcohol and other drugs) can have in creating bonds. The methodology used was the mapping that worked as a way to follow the meetings as they were happening and being lived among researcher and participants. In these traces made of meetings and disagreements, always considering the implication of the researcher in this process, it was evidenced the value of respect and affection in approaching and closeness with the users and the territory. It is also important to think about drugs in the country considering the knowledges, practices and achievements of the anti-asylum fight, in a context of conflict between an instituted drug war and treatment for total abstinence, and its counterpoint; harm reduction and defense of drug use regulations that can be able to broaden clinic's therapeutic possibilities to take care of those who have problems with the use and want treatment, besides respecting the choices made by those who want to use alcohol and other drugs, according to their wish and convenience.

Keywords: Harm reduction; Drugs; Politics; Bond; Clown



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

SUMÁRIO

1.Maktub: estava escrito, tinha que acontecer.....	12
2.Cartografando com o palhaço Paçoquinha	20
1.1 Pressupostos Metodológicos	20
1.2 Procedimentos Metodológicos	26
3.Primeiras aproximações com a rede e os territórios a serem cartografados	28
4.Cartografias conceituais e práticas sobre Redução de Danos	31
1.3 Marcos históricos da RD	34
1.4 Projeto Terapêutico Singular, escuta curiosa, acolhimento, cuidado, respeito, humanização e empoderamento.....	44
1.5 “Guerra às drogas” ou “guerra aos grupos minoritários?”	52
1.6 Cena 1: Sentido na pele	54
1.7 Cena 2: São João del Rei	55
5.Devir-palhaço	65
5.1 História do <i>clown</i> /palhaço	68
5.2.1 A linguagem do <i>clown</i> /palhaço	69
5.2.2 O riso	70
5.3. O <i>clown</i> pessoal	77
5.4. O devir Paçoquinha	80
5.5. Como pensa um <i>clown</i> /palhaço?!	85
5.6. Paçoquinha: o palhaço joga-a-dor	91
5.7. Sobre a máscara do palhaço	100
6. E para terminar, ou melhor, continuar pensando	103
7. Referencias.....	106

1. - MAKTUB: ESTAVA ESCRITO, TINHA QUE ACONTECER

Com efeito, depreende-se que por vezes há quem expresse através de nós – o querido acaso: oportunamente toma-nos pela mão e a providência mais sábia não saberia imaginar música mais bela do que aquela que surge então de nossas loucas mãos (Nietzsche, 1976, p.181)

*Amo minha raça, luto pela cor/ O que quer que eu faça é por nós, por amor/ Não entende o que e sou, não entende o que eu faço/ Não entende a dor e as lágrimas do palhaço
(Racionais Mc's, 2001)*

O trabalho que será apresentado é uma dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. Esse trabalho tem o intuito de mostrar as vivências do pesquisador, implicado no processo da pesquisa, que se propôs a trabalhar junto a uma equipe de Consultório na rua de uma cidade de porte médio do Triângulo Mineiro, como palhaço e cartografar os possíveis efeitos terapêuticos que esse jeito de ser e forma de se aproximar da população em situação de rua pode ter na criação e sustentação de vínculos.

Penso que desde muito antes do início desta pesquisa cartográfica, eu já estava implicado com os vários questionamentos que me levaram a escrever o pré-projeto, uma busca de caminhos e novos horizontes para se pensar a questão das drogas.

Quanto ao conceito de implicação, este surgiu na década de 60 e 70, e tem como mote acabar ou diminuir a objetividade de se buscar respostas em pesquisas, nas fixações dos pesquisadores de achar a solução de algo (Lourau, 2004) como se a vida fosse simples e robotizada.

Lourau dirá que a implicação do pesquisador no trabalho, põe fim a questão da neutralidade do pesquisador. Na pesquisa cartográfica ou também chamada pesquisa intervenção, o pesquisador implicado no processo transforma-o e, é transformado pelo mesmo, ou seja, intervém na pesquisa, pois é algo recíproco e relacional.

E a partir de agora passo a cartografar minha implicação enquanto cartógrafo ao contar partes de minha história pessoal.

A história do *Maktub*, título deste primeiro capítulo começou quando eu (Rafael/Paçoquinha) ouvi a música “Vida Longa Mundo Pequeno” do grupo Oriente Acústico e que tem como preâmbulo os dizeres abaixo:

Maktub: particípio passado do verbo *ktab*, é a expressão característica do fatalismo muçulmano. *Maktub* significa: estava escrito, ou melhor, tinha que acontecer, essa expressiva palavra dita nos momentos de dor ou angústia não é um brado de revolta contra o destino, mas sim, a reafirmação do espírito plenamente resignado diante dos desígnios da vida! (Oriente, 2011)

Procurando mais sobre o termo *Maktub*, encontrei a seguinte definição: Se desejarmos algo de forma sincera, do fundo de nossas almas, o universo e suas relações estarão lá, conspirando para o nosso sucesso.

Maktub, etimologicamente, é um vocábulo relacionado à palavra *ktab*, que significa livro, em árabe. Nessa cultura, *maktub* revela algo fatalista de uma pessoa crente ao Islamismo, que se submete a vontade de Alá.

É dessa forma que eu (Rafael/Paçoquinha) vivo, acreditando que certas coisas estavam escritas para acontecer, apesar do acaso, do livre arbítrio na vida. Como falaremos mais à frente de uma metodologia (cartografia) que vai se fazendo no decorrer do trabalho, parece ser antagônico falar de um destino, no entanto, pensamos e, é o que

está se mostrando na vida desse psicólogo/palhaço, que algumas coisas, só uma vontade superior para explicar. Acreditamos que toda a dedicação nos estudos, a vida como um todo vai se fazendo de uma maneira ou de outra, no entanto, a crença em algo não tira a vontade de pesquisar, pelo contrário, pensamos que ambas caminham juntas, por isso, o psicólogo-cartógrafo-redutor de danos-palhaço pensa em um universo a ser desbravado.

Nesse mesmo pensamento, Nietzsche (1976), traz a noção de *amor-fati* (do latim, amor ao destino).

Desejo apreender sempre como beleza o que há de necessidade nas coisas; assim, seria eu daqueles que tornam belas as coisas. *Amor-fati*: que isso seja doravante meu amor. Não desejo entrar em guerra contra a feiura. Não desejo acusar, tampouco acusar os acusadores. *Desviar os olhos*, que esta seja minha única negação! E, em resumo, desejo, qualquer que seja a circunstância, ser tão-somente um afirmador! (Nietzsche, 1976, p. 179 e 180).

O *amor-fati*, representa uma aceitação, mas não uma aceitação passiva, e sim ativa. É algo que através da liberdade se busca a autorrealização

Providência pessoal. – Há um momento de máximo na vida; quando o atingimos, malgrado nossa liberdade e mesmo que neguemos ao belo caos da existência toda razão previdente e toda bondade estamos ainda uma vez em grande perigo da servidão intelectual e temos que passar por nossas mais difíceis provações, pois é só então que nosso espírito é invadido pela ideia de uma providência pessoal e que para ela tem o melhor advogado, a aparência evidente, enquanto que podemos constatar que todas, todas as coisas que nos alcançam se tornam sempre para nosso bem. A vida de cada dia e de cada hora parece querer demonstrar isso... (Nietzsche, 1976, p.180).

Lembro quando meus pais falavam que quando operei de hidrocefalia pela primeira vez, com 3 meses de idade, íamos para Ribeirão Preto quinzenalmente para os acompanhamentos, e tinha um médico na equipe que também era palhaço e que me fazia sorrir, além de dar um conforto aos meus pais naquele momento de dificuldade.

Vinte e cinco anos depois, foi minha vez de retribuir à vida, principalmente às pessoas que estão em alguma situação de vulnerabilidade, como eu já estive. Eu, Rafael/Paçoquinha, de um certo modo não deixei de ser aquela pessoa de 3 meses de idade. Em 2013, durante a graduação, trabalhei pela primeira vez como palhaço Paçoquinha no hospital escola da universidade em que me formei em psicologia, e agora, em 2015/2016, Paçoquinha está na rua com usuários de drogas e/ou moradores de rua como cartógrafo-palhaço. Além disso, acrescento outro trabalho feito como voluntário de uma ONG da cidade de Uberlândia em visitas a uma casa que cuida de pessoas com HIV e outra que cuida de crianças com problemas mentais/neurológicos. Cada ida a campo foi para mim uma intervenção divina na minha trajetória terrena.

No dia 05/08/1988 nasci, no dia 08/08/1988 minha mãe teve alta e eu fiquei no hospital (meu pulmão não estava maduro). Depois de 3 dias, eu iria precisar de uma transfusão de sangue, meu quadro tinha se agravado. Após a transfusão apareceu o quadro de septicemia (infecção generalizada). A partir do quadro de septicemia a situação se agravou o que levou uma junta médica a decidir pela troca da medicação e passaram a ser ministrados alguns antibióticos novos. A partir desse prazo comecei a reagir e fui liberado em 21 dias para sair do hospital. A partir de 2 meses e meio, meus pais perceberam que eu chorava muito e tinha muitos vômitos. Levado de volta ao hospital, fui encaminhado a uma equipe de Ribeirão Preto que diagnosticou quadro de hidrocefalia e a necessidade de urgência na cirurgia já que alguns sinais vitais já estavam deficientes.

A causa da hidrocefalia foi o quadro de septicemia que juntamente com as infecções se somou a uma meningite. Foi colocado uma válvula que ficou até os meus 9 anos de idade, sendo substituída por problemas de rejeição. Novamente tive que substituí-la, agora com 24 anos. Uma de minhas tias fez a seguinte promessa:

“Quando você nasceu e teve os problemas todos que já conhece, fiz uma promessa que na sua recuperação, iria pagar a promessa levando à Aparecida do Norte a sua roupa que saiu do hospital e iria comemorar 7 aniversários seus, vestida de palhaço, e a cada ano com uma roupa diferente de palhaço e no 7º ano, teriam 7 palhaços, cada um com uma roupa diferente representando os anos que eu me vesti... Então começou a trajetória do palhaço Dadá, ah, esse nome foi a primeira palavra que você falou para mim, estava fazendo palhaçada para você e você pronunciou ‘Dadá’, então disse que o nome do palhaço de sua 1ª festa de aniversário seria Dadá, inclusive aquela roupa que você usou toda azul, se não me falha a memória foi a cor do 1º palhaço, e aí surgiu o palhaço Dadá, foram 7 anos com muita alegria e amor, você curtia muito e sua irmã chorava muito.”

E as drogas? Dois casos na família, um caso por parte de pai e o outro por parte de mãe. Por parte de pai, meu familiar acabou falecendo. Antes eu pensava que fosse pela droga, depois percebi que o uso prejudicial de drogas influenciou, mas não foi disso que ele morreu, obviamente, mas sim de *acquired immunodeficiency syndrome* (Aids) ou síndrome da imunodeficiência adquirida. Nesse sentido, vale destacar que a violência decorrente do cenário atual de ilegalidade das drogas, especialmente por parte da polícia com os consumidores na sua maioria pobres e/ou negros, ou seja, um elemento cultural que é o racismo associado às drogas (principalmente a maconha) serviu e ainda serve como pretexto xenofóbico de perseguição às minorias. Esses fatores são mais marcantes como fatores causais de mortes do que os efeitos farmacológicos que, por ventura podem gerar overdoses e óbitos assim como as comorbidades (Carneiro, 2012).

Outro familiar, com quem tive mais contato, foi internado involuntariamente e nesse caso, por toda uma estrutura familiar, a sua reinserção na sociedade foi feita a contento e hoje o mesmo lida com as dificuldades de sua existência de forma mais tranquila. No caso de minha família foi importante o apoio familiar para as melhorias

alcançadas. Por outro lado, estudos mostram maiores possibilidades de recuperação dos usuários em contexto ambulatorial e de serviços abertos do que em serviços de internamento (Silveira, 2012) até porque, nem todas as famílias possuem recursos financeiros e nem emocionais/psicológicos para cuidar de um familiar usuário de droga.

Dessa maneira, na graduação e agora no mestrado, tenho me dedicado ao estudo da Redução de Danos (RD)¹ alguns dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) e Consultório na Rua.

O início da trajetória de Paçoquinha em 2013 se deu em um projeto de extensão na Universidade que me graduei. Nesse trabalho, nós acadêmicos de vários cursos, íamos ao hospital escola como palhaços para levarmos uma palavra de apoio aos pacientes e seus familiares, além de alegria e descontração. Já a relação do palhaço com usuários de drogas ocorreu quando eu assistia um vídeo no youtube em que o psiquiatra Flavio Falcone e o seu personagem Fanfarrone, ia até a região da Luz, conhecida como “cracolândia” em São Paulo, num trabalho de Redução de Danos pelo projeto “De Braços Abertos” (Falcone, 2013).

Outro motivo de ter pensado o projeto de mestrado como palhaço foi um questionamento que me fiz, depois de certas discussões que tive no estágio de Saúde Mental também pela universidade em que me graduei, mais especificamente no Consultório de Rua (hoje Consultório na Rua) em que tínhamos que ir de jaleco. Me perguntava: será que de palhaço vou conseguir um vínculo melhor e mais espontâneo?

Assim escrevi meu projeto intitulado: “Redução de danos e vínculos com usuários de drogas: o olhar de um palhaço”, que depois da qualificação mudou para: “Redução de

¹ A sigla RD significa Redução de Danos.

danos e vínculos com usuários de drogas: a escuta do olhar de um palhaço”. A partir do momento que comecei a me debruçar em leituras sobre palhaço/*clown*, drogas, redução de danos e miséria social, fui percebendo que todas essas relações se encaixavam, já que, como falarei mais à frente, o palhaço é alguém que transita pelo fracasso e inaptidão, no entanto, é um ser que de uma forma ou de outra sempre tenta buscar situações novas e que transgride o que está colocado como regra. Assim, todas essas vivências do palhaço ajudam a entender melhor grupos vulneráveis socialmente, como é o caso de pessoas em situação de rua e que fazem uso de álcool e outras drogas.

O palhaço Paçoquinha é alguém que sempre sonhou em ser jogador de futebol profissional, mas como não conseguiu – e o palhaço é isso, brincar com as frustrações e ao mesmo tempo potencializar novas situações de vida – ele encontrou na ajuda ao próximo, especialmente àqueles que tem problemas com o uso de drogas, seu projeto de vida. O nome Paçoquinha, é porque gosto muito de paçoca e nem sempre tenho em casa.

Em busca de mais conhecimento sobre *clown/palhaço*, conheci a professora Ana Wuo do curso de teatro que me passou vários artigos sobre o assunto e, posteriormente tivemos uma conversa para eu poder me aproximar ainda mais dessa linguagem do palhaço, além disso, comecei a acompanhá-la, juntamente com outros alunos do curso de teatro (pediatras do riso), em visitas ao hospital de clínicas da UFU. Na conversa que tivemos, além de convidá-la para minha banca da qualificação e dissertação, falamos de muitas coisas, contei um pouco da minha trajetória, o porquê da dependência química, a relação com o palhaço... Os ensinamentos que ela me deu foram mais em relação a minha ida a campo, sobre o que eu podia estar levando para as pessoas, nesse sentido, a literatura sobre *clown/palhaço* mostra que isso que eu levaria à campo, é denominado de “*gag*”, um jogo que estabeleço com meu público, a forma que irei chamar a atenção e trazer as pessoas para o meu número (Barbosa, 2010) ou seja, uma piada física. A professora Ana

deu ênfase na questão da transgressão do palhaço, me falou que o palhaço é isso, é transgredir o que está estabelecido, aquilo que é óbvio. Falou ainda que quando eu estivesse em campo eu poderia brincar com o que eu quisesse, pois, o palhaço tem a liberdade de fazer isso, pela sua inocência e sinceridade.

A conversa com Ana, a palhaça Caixinha - de palhaço para palhaça – junto com as vivências com eles (pediatras do riso) no Hospital, foram muito importantes para Paçoquinha poder levar para o espaço que esteve em campo (a rua) algo novo, pensando que são dois contextos extremamente diferentes, mas que a dor era comum, ambos eram ambientes de vulnerabilidade. Então Paçoquinha conseguiu captar a mensagem de transgressão do palhaço, que não é bonzinho como muitos pensam, mas sim, é um jeito de ser que gera devires, e isso que acreditamos que foi importante nesse trabalho.

Gennep (2013), nos fala do rito de passagem dizendo que esse seria um tempo de incertezas e crises de um indivíduo, de etapas a serem vivenciadas, com coisas novas acrescidas. Um período que faz com que o indivíduo reflita a sua existência, seja numa simples passagem de idade a outra, ou de mudança de papel social. Assim, o trajeto percorrido na vida é permeado por passagens e mudanças, o histórico de vida, de querer ser jogador, depois tornar-se psicólogo, os trabalhos com pessoas que fazem uso de drogas, com redução de danos e nesse atual trabalho, como palhaço/redutor de danos, podem ser pensados como partes de um rito de passagem. Em relação ao corpo, da corporeidade, a construção de Paçoquinha foi algo e ainda está sendo um rito de passagem muito interessante na vida desse psicólogo/cartógrafo/palhaço, já que ele vem refletindo muito e aprendendo ainda mais sobre um corporal clownesco atrelado a seu histórico de vida. Da tia palhaça ao vídeo de Fanfarrone, até a conversa com Caixinha, muitas coisas foram vividas, muitas mudanças de pensamento, principalmente no jeito de se pensar o

uso de drogas e o tratamento daqueles que realmente tem problemas com seus usos. Tudo para dar sentido à perda de sentido e mover os afetos do menino, hoje palhaço Paçoquinha.

Desta forma, esta dissertação pretende pensar os efeitos do trabalho de RD no Consultório na Rua realizado por um cartógrafo/redutor de danos e palhaço. Para isso, uma pesquisa bibliográfica foi feita antes e durante a pesquisa de campo com livros e artigos sobre os temas em estudo e que abriram um leque de possibilidades para outras leituras e para as análises e produção de dados da pesquisa cartográfica. A análise privilegiará como intercessores conceituais o pensamento de Foucault, Deleuze e Guattari, e alguns de seus importantes conceitos como implicação e biopoder.

2. - CARTOGRAFANDO COM O PALHAÇO PAÇOQUINHA

2.1. – Pressupostos Metodológicos

A metodologia adotada nesse trabalho é a cartografia, inspirada no pensamento de Gilles Deleuze & Félix Guattari e tem como objetivo acompanhar processos. O que se busca é investigar um processo de produção em curso e não estabelecer um caminho fixo e predeterminado para atingir um objetivo, ao invés disso, propõe-se pistas que ajudam a guiar a trajetória (Kastrup, 2012). A cartografia pode ser realizada tanto em pesquisas do tipo qualitativo quanto quantitativo ou até mesmo nas duas. O que interessa, é que a cartografia se propõe a acompanhar um traçado, um caminho, e no nosso caso, os encontros e desencontros que, nós (cartógrafo-palhaço Paçoquinha) e a equipe do Consultório na rua tivemos com as pessoas em situação de rua e juntos fomos traçando formas possíveis de se encontrar e conviver no território, tentando na medida do possível realizar ações de saúde e redução de danos (Cesar, Silva & Bicalho, 2013).

Essa cartografia vivenciada na rua, com pessoas em situação de rua foi um palhacear muito interessante, pois o cartógrafo palhaço vai para o campo de atuação provocar deslocamentos, nesse trabalho então, e essa conexão do cartógrafo com o

palhaço foi algo muito desafiador. Pensando também, que todas as entradas e intervenções do palhaço no trabalho, foram múltiplas, algumas vezes um pouco difíceis pelo contexto, mas a grande maioria delas foram bem aceitas pelas pessoas e portanto, puderam gerar situações singulares de muito afeto e transgressão.

As pistas dessa cartografia nos auxiliaram enquanto cartógrafo-palhaço e como o caminho não estava estabelecido previamente, foram múltiplas as entradas e os percursos percorridos. Dada essa singularidade, a cartografia se equipara ao rizoma, ou seja, algo sem centralidade, um sistema acêntrico, e a metodologia não se faz pelo sentido real da palavra (*metá-hódos*) em que o caminho a ser percorrido já está preestabelecido. Pelo contrário, a cartografia sugere uma reversão metodológica (*hódos-metá*) em que a apostila dá na experimentação do pensamento. Esse caminho é para ser experimentado, construído a cada passo pelo cartógrafo-palhaço e pelos participantes da pesquisa intervenção (Passos, Kastrup & Escóssia, 2012).

A cartografia visa o plano da experiência, observando os efeitos – sobre os pesquisados, o cartógrafo/palhaço e a produção do conhecimento – do próprio caminho que se investiga, parte-se do princípio da conexão contínua entre conhecer e fazer, entre pesquisar e intervir (Passos & Barros, 2012a). Assim, cartografar não é desvelar o que já está dado, mas pelo contrário, conhecer, criar algo, por isso é uma pesquisa-intervenção (Kastrup & Passos, 2013).

A cartografia intervém e não apenas verifica hipóteses, ela tem uma direção clínico-política, em que se preocupa com o contexto, com o momento vivido, além dos sujeitos envolvidos. Para isso, o cartógrafo-palhaço precisou mergulhar no plano das experiências, estando ao lado de quem vive no dia-a-dia o que nós queríamos conhecer. E isso só é possível fazendo parte, literalmente, desse processo de conhecer o novo (Passos & Barros, 2012b).

Rolnik (1989), fala de uma produção do desejo, de um grau de abertura para as coisas vividas, sem seguir muitos protocolos, mas sim de uma escolha de critérios com os quais o social se inventa. Escolha de novos pensamentos e novas sociedades a serem buscadas, de como se viver.

Varela citado por Pozzana (2013), nos mostra como o papel do cartógrafo-palhaço se inseriu de forma incisiva na pesquisa, o que vai na contramão do modo como fomos educados no mundo ocidental a buscar e entender o conhecimento como algo que é feito de forma abstrata e produz saberes sobre as coisas e não com elas, em que o pesquisador é neutro no processo.

A Psicologia, antes preocupada em pensar em classificações e ajustamentos para o comportamento; na contemporaneidade questiona e muito essas práticas e assim, incorpora as discussões paradigmáticas sobre a ciência em sua produção científica. (Dorneles, 2003).

Este paradigma de produção de saberes e práticas inspirado em pensadores como Nietzsche, Deleuze e Foucault, critica a tradição filosófica socrático-platônica e sua busca incessante de uma verdade essencial. Para esses filósofos e para nós como cartógrafo palhaço, não há como se chegar a uma teoria sem a experiência, sem se ter a vivência do problema. A teoria nesse sentido cria, inventa, afeta e transforma o plano da vida.

Por isso, o presente trabalho foi analisado a partir de vivências em que nós como cartógrafo/palhaço estivemos com os usuários/pessoas em situação de rua e os traçados cartográficos se fizeram a partir das afetações e contágios experimentados nos (des)encontros, e potencializados pelas problematizações que se deram nesses percursos. Deleuze (1999), a partir de sua leitura de Bergson, nos fala da intuição, que essa está no coração de quem estuda e pesquisa. Esta intuição está no fazer do cartógrafo, já que algo se apresenta para ser pesquisado e ser melhor compreendido, nisso, o cartógrafo se insere,

se coloca e busca alguma solução, se é que ela existe realmente. Dessa maneira, desde o início da pesquisa, já se tem algo das respostas que serão buscadas.

Sendo cartógrafo-palhaço implicado no processo, precisamos habitar o território da pesquisa, estando atentos a tudo o que aí se deu, aos processos. Mais do que conhecer o território e os participantes, enquanto cartógrafo-palhaço tivemos o papel de transgredir o espaço além de cuidar daquelas pessoas com quem estivemos a cada encontro, então, nos envolvemos no ambiente e nas mudanças do mesmo, tentando fazer com que as pessoas ali presentes se sentissem o mais à vontade possível e vinculadas ao trabalho que foi realizado.

Intervir no processo se faz necessário, no entanto, essa intervenção precisa ser feita de forma a deixar o tempo “falar”. Enquanto isso, nós, cartógrafo-palhaço fomos acompanhando e nos deixando levar pela experiência de estar ali, intervindo e pesquisando indissociavelmente junto à equipe do Consultório na Rua e os usuários (Passos & Eirado, 2012).

Pensamos a relação mítica das praças das cidades, do palhaço e com a rua, um local de extrema miséria e injustiças, cenário que faz com que o uso de drogas aumente ainda mais a vulnerabilidade das pessoas que ali estão.

Para entendermos a questão da rua, Da Matta (1997), traz a diferença do “carnaval de rua” para o “carnaval de clube”, na rua há um encontro aberto, de relações nem sempre convencionais em que as pessoas, denominadas de “foliões” loucos, brincam de modo individual ou coletivamente, num movimento circular, de maneira que todos são vistos por todos e também por aqueles que estão nos camarotes – que ficam de uma maneira “segregados”. Na rua, o “povo” em todos os níveis se misturam o que não ocorre com os carnavais de clube. Na rua, não importa muito onde se quer chegar, mas sim, um caminho sem rumo, gozando do ato de andar à toa.

“No carnaval de 1977, vi pessoas dormindo, urinando e fazendo amor nos bancos dos pequenos jardins do centro da cidade. Também vi pessoas com suas famílias acampadas em pleno centro. Olhavam desocupados a passagem dos grupos de foliões e dos blocos carnavalescos” (Da Matta, 1997, p.114).

Na jornada carnavalesca, assim como no caso das pessoas em situação de rua, não se tem objetivos marcados, eles se reúnem quando tem objetivos comuns. Podemos dizer que no carnaval, os objetivos estão ao redor de “sorriso”, “alegria”, “drogas” e “prazer sexual”. E na rua? Também! Talvez não na mesma proporção de brigas, disputas, que inclusive também se tem nos carnavais.

Pensando num mundo de exclusão, as pessoas que vivem em suas casas, que tem conforto, não passam pelas mesmas situações que aquelas que estão em situação de rua, um lugar onde se realmente “luta pela vida” em batalhas anônimas diárias.

Desbastados os papéis sociais de membros de uma família, de um bairro, de uma “raça”, de uma categoria ocupacional e de um segmento social, ficamos simplesmente com a verdade: somos tudo isso, mas apenas isso: homens e mulheres buscando o prazer dentro de um certo estilo (Da Matta, 1997, p.115).

Nas ruas acontecem dramatizações espontâneas, não convencionais tanto entre os atores como entre amadores (como Paçoquinha) e o povo. Não é algo fechado, com muitas regras, assim como foi conviver com as pessoas em situação de rua, um ambiente sem convenções, sem muitas regras, mas há relações onde o respeito e o mínimo para uma boa convivência entre eles e também foi entre nós, já que o palhaço, apesar de não ter ficado muito tempo, passou pelos territórios e conviveu com eles por oito meses. Parodiando Drummond, tinha um palhaço no meio do caminho do Consultório na Rua de Uberlândia.

Da Matta (1997), diz de quando a rotina e a interação social são transformadas em cenas dramáticas e de confronto entre pessoas, grupos ou categorias sociais, que podem interferir nas relações de classes, aparecem aspectos ocultos do mundo social, onde poder

e prestígio estão implicados na ritualização dos atores. O mesmo ocorre em situação de rua, já que alguns tem mais poder e prestígio que outros.

Assistindo o filme Hotxuá de Letícia Sabatella (2005), observamos a presença de um povo indígena conhecido por rir bastante, esse povo que vive em Itacajá, no Tocantins, vê a vida de uma forma bastante singular.

E o que seria hotxuá? Um povo, uma pessoa, um jeito de ser? Um bobo sagrado, um xamã especial ou simplesmente índios que brincam e que fazem os outros rirem? Num dado momento do filme se diz que nunca viram ninguém ter inveja de hotxuá, nem ele de ninguém. Numa tentativa de aproximação, na relação com as pessoas em situação de rua que fazem ou não uso de drogas, vemos uma população que também vive de uma forma bastante particular. Paçoquinha então, tentou ser um hotxuá por onde esteve nesses oito meses com as pessoas em situação de rua e com os profissionais do Consultório na Rua de Uberlândia.

Como dizia Da Matta (1997), tentamos conviver com alegria e da melhor forma possível, respeitando as singularidades de cada um. Um hotxuá inventa festas e elas são boas, porque reúnem gente de várias aldeias, assim também pode ser na rua.

Antes de falar de como foi a coleta de dados, temos que nos atentar que na cartografia a coleta não é conhecida como em outros métodos de pesquisa. Aqui, Kastrup (2012), relata que a produção dos dados ocorre desde a etapa inicial da pesquisa de campo, até etapas posteriores – atravessando as análises subsequentes dos dados e a digitação dos textos, continuando até a publicação dos resultados.

Dessa maneira, a coleta dos dados, ou melhor, “colheita dos dados” - já que segundo Tedesco, Sade & Caliman (2013), o diálogo na entrevista assume um papel intrínseco de intervenção a partir e pela experiência - foi feita através da narratividade,

que, nesse caso, foi construída por conversas entre os sujeitos da pesquisa e o cartógrafo palhaço. Podemos falar da narratividade como uma posição que tomamos no momento em que, em relação ao entorno e a si mesmo, definimos uma maneira de expressão do que se passa, das coisas que aconteceram (Passos & Barros, 2012a). Nós como cartógrafo palhaço Paçoquinha levamos um diário de campo para anotar nossas observações logo após as vivências.

2.2. Procedimentos Metodológicos

Para a realização do projeto proposto, primeiramente nós como cartógrafo palhaço discutimos com a equipe do Consultório na Rua a pertinência da realização do mesmo. Então, foi apresentada a proposta de um novo dispositivo (entende-se por dispositivo, algo constituído como uma espécie de rede estabelecida por discursos, instituições, proposições e regras que num determinado momento na história responde a algo mais urgente (Foucault, 1984b)) – o palhaço – que fomos construindo ao longo do percurso cartográfico. Depois disso, foi feito um planejamento das atividades de nossa integração com a equipe do Consultório na Rua.

Apresentamos para a equipe a proposta de pesquisa, o tempo de investigação no campo (meses) e uma proposta inicial a ser discutida sobre como seria no cotidiano o desenrolar da pesquisa-intervenção (quantidade de visitas, duração das visitas, estratégias de proximidade e vinculação, trabalho em equipe...). Assim, foi acordado que o cartógrafo-palhaço participasse apenas das idas a campo nas praças centrais da cidade – são elas: Praça Sérgio Pacheco, Praça da Bíblia, Praça Nossa Senhora Aparecida e Praça Nicolau Feres - ou seja, apenas nas segundas e quartas-feiras dias em que a equipe ia nesses locais.

Todos esses procedimentos foram discutidos e combinados para que a familiarização fosse a mais espontânea e empática possível, e que a pesquisa-intervenção pudesse gerar experiências inovadoras e criativas no campo.

Portanto, o processo de familiarização e parceria do cartógrafo-palhaço com a equipe do Consultório na Rua se deu através de reuniões iniciais para criação de vínculo com a mesma e planejamento conjunto das atividades de produção de dados da pesquisa cartográfica. Foram definidos: o tempo de realização da colheita de dados com a equipe; os dias, horários e tempo de duração dos atendimentos em que o cartógrafo-palhaço pudesse estar presente no território; o planejamento do processo de aproximação do cartógrafo-palhaço com cada usuário e/ou território. No projeto o tempo reservado para colheita de dados foi de oito meses (de outubro/2015 a maio/2016).

Feito isso, passou-se às saídas para o território junto com a equipe do Consultório na Rua, familiarização com o território e com as pessoas utilizando como meio de comunicação o desempenho de um palhaço e agente de saúde. A partir das saídas sistemáticas com a equipe, objetivou-se criar vínculos significativos com a mesma, o território e os usuários, e nesta convivência, em algum momento dessa cartografia de encontros, nós enquanto cartógrafo-palhaço apresentamos a pergunta disparadora sobre o que eles achavam de um palhaço que chega para conversar e oferecer cuidados em saúde?

Ao longo dos 8 meses de campo junto à equipe do Consultório na Rua, nós, cartógrafo-palhaço, fomos mais de 30 vezes para campo, nessas idas, principalmente no começo do trabalho, foram feitas de forma mais cautelosas, já que os usuários não nos conheciam. No entanto, com o passar do tempo foi-se criando um vínculo tão significativo que até as pessoas com quem falávamos pela primeira vez já sabiam que tinha um palhaço andando junto com a equipe do Consultório na Rua. Então na nossa convivência, íamos

falando sobre vários assuntos, o palhaço tentava brincar, descontrair e transgredir o ambiente, até o momento de falar da pesquisa em si.

3. - PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES COM A REDE E OS TERRITÓRIOS A SEREM CARTOGRAFADOS

Como já dissemos, no início do trabalho, enquanto cartógrafo/palhaço apresentamos nosso projeto para as coordenadoras das Escolas de Redução de Danos e do Consultório na Rua. Nessa conversa introdutória acreditamos ter se criado uma boa impressão de ambas as partes. Em seguida ficou combinada a apresentação do projeto para as equipes dos dois equipamentos. Primeiramente foi realizada a reunião com a equipe do Consultório na Rua. A equipe contava com 2 psicólogas, 1 redutora de danos, 1 assistente social, 1 técnica em enfermagem e o motorista. Ficou acordado que faríamos as primeiras visitas de familiarização com o campo não como palhaço, mas apenas como psicólogo.

Interessante que quando estávamos saindo do CAPS-AD ao final desta reunião, uma usuária que estava sentada na calçada, disse: “*que cabelo doido moleque, não corta ele não!*”, e diante desse elogio aos nossos *dreads*, nesse momento ficamos na expectativa de como seria fazer um trabalho que amamos e que acreditamos que vai afetar e acolher de alguma forma seres humanos que por sua vulnerabilidade precisam de ainda mais afeto e carinho.

Todo antropólogo sabe, por exemplo, do tato e da delicadeza necessários para se ingressar no campo. Aspectos como a sua aparência, quem são seus primeiros interlocutores, quem o apresentou ao grupo, etc. são de grande importância para determinar o tipo de relação que o pesquisador poderá vir a desenvolver com seus sujeitos. Comumente o antropólogo, antes mesmo de iniciar seu trabalho de maneira sistemática, faz algumas visitas ao que pode vir a ser seu campo, buscando avaliar a viabilidade e o rendimento que poderá vir a ter seu

estudo, assim como negociar a sua maneira de inserção. (Mac Rae & Vidal, 2006, p. 658 citados por Oliveira, 2009, p. 74).

Ficamos pensando então como seria a ida a campo, como seria o vínculo com as pessoas e territórios? Será que nossa negritude e nossos *dreads* seriam importantes para esse trabalho? Oliveira (2009), diz que os traços em comum, como por exemplo, a linguagem verbal, postura corporal, valores, aparência, proporcionam uma confiança e uma identificação instantânea. Algo que foi confirmado por nós depois, quando em campo, certo dia já de palhaço, Márcio (usaremos nomes fictícios para todos os participantes citados ao longo do texto) nos disse: “*eu nunca tinha visto um palhaço na rua, ainda mais de dread*”.

Noutro dia quando chegamos em certa praça, uma participante da pesquisa (Maria) aproximou e já foi falando de nosso cabelo, que ela tinha gostado, etc. No fim da conversa, Maria veio até nós novamente e pegou no nosso cabelo de novo, falando que tinha gostado do seu estilo, além do papo que tivemos.

Mas o sujeito disse que, para ele, usar tranças era uma maneira de prestar homenagem e mostrar respeito...isso ecoou bem em mim, assim como sua segurança e seu ar ponderado. Quando nos despedimos, já não éramos estranhos. Ali mesmo resolvi deixar crescer o cabelo. Isso serviria para me lembrar que eu podia ser eu mesmo e um homem consciente, não importando a aparência que os outros acham que o cientista deve ter.

Serviria para me vincular tanto às minhas tradições quanto ao meu filho. Parecia algo acertado (Hart, 2014a, p.243/244).

Um pouco antes de ir pela segunda vez a campo, agora como palhaço, nos questionamos: já que não pintamos o rosto como a maioria dos palhaços (e algumas pessoas já nos questionaram a esse respeito), qual é o nosso papel no projeto, será apenas levar alegria? Queremos crer que sem pintar o rosto, talvez possamos mostrar nosso ser palhaço, quem realmente somos, e o que estamos tentando propor. Certa vez lemos que “... palhaço não é para animar festa infantil...”, ainda mais nesse contexto de grande

vulnerabilidade social vivido por quem mora na rua. Além disso, não nos pintamos, porque somos negros, e no mesmo texto lemos que “...o palhaço tinha a cara negra, porque representava o extrato mais baixo da sociedade, que era o trabalhador de mina...”, e mais à frente, ... Paçoquinha se identifica com esse ‘palhaço original’, sem maquiagem, quase sem cenário. Ser moderno na palhaçaria, acreditamos, é buscar essa tradição e adaptá-la ao público de hoje” (Nuñez, 2015).

Nesse meio tempo, algumas coisas mudaram na rede, por exemplo a extinção das Escolas de Redutores de Danos, e então tivemos que adequar o projeto à nova realidade e excluímos as equipes das Escolas de Redução de Danos. Assim, a equipe do Consultório na Rua passou a ser nossa única parceira no trabalho de campo. O local em que a equipe se reunia antes de ir para campo e no pós-campo também mudou, não sendo mais só no CAPS-AD, mas também na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). A própria equipe mudou sua composição algumas vezes. A coordenação mudou algumas vezes, outros profissionais de nível superior e até mesmo os redutores de danos que atualmente não fazem mais parte da composição da equipe do Consultório na Rua. Atualmente uma psicóloga com grande experiência em RD coordena a equipe e conta ainda com um motorista, um assistente social, uma enfermeira, outra psicóloga e nós.

Todas essas mudanças já eram previstas pela Portaria nº 122 (Brasil, 2011) que diz que, a partir do ano de 2011 as equipes de Consultório de Rua passaram a ser denominadas de Consultório na Rua. Este equipamento passa a ser da alçada da Atenção Básica e não mais da Saúde Mental. O foco se ampliou e a visada é a atenção integral à saúde da população em situação de rua. O Consultório na Rua passou a responder à Atenção Básica, e deve ser composto por um grupo de trabalho multiprofissional para poder lidar com diferentes demandas dessa população, além de realizar ações compartilhadas e integradas

às Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços de Urgência e Emergência e outros pontos de atenção da rede.

Ao longo do trabalho, Paçoquinha foi, com o tempo, achando o seu lugar na equipe e no trabalho que foi desenvolvido. No começo foi algo difícil, desambientado tanto com a equipe quanto com as pessoas em situação de rua, no entanto, com o tempo e com as mudanças que tiveram na equipe, o palhaço foi se sentindo em casa e pôde, não só fazer a pesquisa, como também auxiliar de alguma forma o trabalho dos profissionais do Consultório na Rua e afetar àquela população tão carente de afeto. Paçoquinha era uma espécie de porta de entrada, de descontração, de alegria, vínculos no trabalho, Paçoquinha usou de algumas *gags* para se vincular, chamar a atenção, sempre num sentido de romper com o esperado, com o estabelecido, o que imprimia formas transgressoras de aproximação e ocupação dos territórios e cenários de cuidado em saúde a céu aberto.

4. – CARTOGRAFIAS CONCEITUAIS E PRÁTICAS SOBRE REDUÇÃO DE DANOS

Pensar a RD, na nossa opinião, é mais difícil do que praticar, conceitua-la não é uma tarefa fácil. As palavras de Petuco (2010), definem bem essa política, para ele a RD não se constitui como uma lista pronta de estratégias pontuais de tratamento para pessoas que fazem determinados usos de drogas, mas sim, como um constructo ético-estético para ir sendo construído junto com elas. Importante destacar que essa política se contrapõe às políticas de “tolerância zero” e tem na empatia e nos direitos humanos seu mote de trabalho ao invés do moralismo (Carvalheira et al, 2010).

Pollo-Araujo & Moreira (2008, p.11), mostram que na RD, “as alternativas não são impostas de ‘cima para baixo’, por leis ou decretos, mas são desenvolvidas com participação ativa da população beneficiária da intervenção”.

Algo a ser pensado nessa política, são os locais que os redutores de danos vão para conversar com os usuários e propor um cuidado em saúde com/para eles - até porque a RD não está apenas em lugares fechados, em instituições. A rua é um cenário privilegiado e faz parte do território que a RD se insere, e, esse lugar tem suas particularidades que precisam ser respeitadas para que o trabalho atinja o seu objetivo (Petuco & Medeiros, 2010).

Muitas vezes tem-se um cenário e cenas de violência na rua, e, muitas vezes, são nesses cenários que a necessidade de chegar e criar laços nos convoca, para que se possa tentar algo diferente e mais humano (Lancetti et al, 2013). Deleuze & Guattari (1996), nos apontam a segmentariedade dos territórios, que muitas vezes se torna dura e inflexível. As territorialidades possuem seus códigos e divisões muitas vezes organizadas, outras não. Nessas divisões e regras ou falta delas, acontecem muitas situações, na rua especificamente – lugar que a equipe do Consultório na Rua trabalha na ótica de RD – muitas vezes impõe o silêncio e a violência, e a equipe inserida nesse contexto tenta fazer o contrário: levar uma palavra, a solidariedade e as relações igualitárias, tentando criar um território de paz, em que muitas vezes se tem guerra.

Certa ocasião, chegando mais próximo de onde estava a maior parte da equipe do Consultório na rua (nós e outro profissional da equipe estávamos em outro local conversando com outras pessoas), para nosso espanto, percebemos a presença de um carro de polícia. Tinham umas cinco pessoas, mais dois policiais. O que aconteceu foi que um pouco antes havia ocorrido uma briga enquanto almoçavam e um rapaz esfaqueou outro que, parece que estava morto, um terceiro estava com a boca machucada e sem dois dentes

por conta de um soco que levou de um quarto homem, que por sinal estava por ali (parecia tudo acertado e tranquilo entre eles). Mais tarde ouvimos ele dizer que aquela situação não ficaria daquele jeito. Uma mulher que estava na cena acabou sendo levada pela polícia que identificou que ela estava com mandato de prisão. Os policiais falavam do nosso trabalho, que nós estávamos “ajudando marginais”, foram muito ríspidos com os usuários (como de costume diga-se de passagem). Depois disso, levamos o rapaz que levou o soco na boca para o Pronto Socorro da UFU e assim, terminou esse dia desgastante e triste.

Nas palavras de Júlio (participante da pesquisa) “*a rua só tem entrada e não tem saída*”

Em outra ocasião de briga na rua e de usuários, o que nos chamou a atenção foi um rapaz que estava sentado mais afastado do grupo, brincando com um cachorrinho e quando nos aproximamos como palhaço Paçoquinha, ele nos disse para mexer com ele e ver como o cachorro iria se zangar. Dito e feito, depois de tentar ajudar a contornar a situação conflituosa que estava ocorrendo, nós mexemos com o rapaz e realmente o cachorro ficou muito bravo. Estas são cenas que nos mostram bem como pode ser a rotina de uma equipe de Consultório na Rua e o quanto é importante problematizar o território.

O território da Redução de Danos possui três dimensões: *espacial, simbólica e temporal*. A dimensão *espacial* deste território é a área que vai até tal rua, que engloba tais bairros, que é descrita, é este ou aquele serviço de saúde, etc.; a dimensão *simbólica* diz respeito às coisas que podemos perceber neste espaço, a partir do olhar e da *escuta curiosa*. Ou seja: uma vez dentro do território espacial, nos perguntamos: como podemos acessar as pessoas que usam drogas? Esta dimensão diz respeito aos lugares específicos frequentados por pessoas que usam drogas, e este exercício pode ser revelador, na medida em que abandonamos nossas ideias prontas sobre lugares escuros e fechados, e passamos a enxergar os diversos usos de drogas, sejam problemáticos ou não. A dimensão *temporal* dirá respeito ao momento no qual estamos trabalhando, afinal, uma mesma rua pode ser lugar de uso de drogas lícitas durante o dia, e de drogas tornadas ilícitas à noite (ou o contrário!). Considerando estas metodologias de trabalho que a Redução de Danos nos ensina em sua longa trajetória, podemos não somente acessar as pessoas que usam drogas em condições de clandestinidade, como também (e aí talvez se encontre nossa maior conquista) podemos acessar usos de drogas em momentos muito distintos daqueles com os quais

costumamos nos deparar nos serviços de saúde (Petuco & Medeiros, 2010, p.7 e 8).

Assim, os profissionais que trabalham com RD, especificamente os que estão nas ruas, precisam ter em mente que os triunfos conseguidos com essa população são pequenos, eles vão ocorrendo nos mínimos detalhes do dia-a-dia. Sem esquecer que oferecer cuidado e dar continuidade ao trabalho, mesmo diante das maiores adversidades, é um triunfo também (Lancetti et al, 2013).

Um dos princípios fundamentais da estratégia da RD é, sem dúvida, a oferta de cuidado, o acesso a serviços que não tenham exigências de abstinência ou de qualquer outra coisa, o que facilita o contato e o vínculo entre os profissionais e os usuários. A remoção de barreiras de acesso e a baixa exigência dos Consultórios na Rua minimizam as resistências dos próprios usuários em se submeterem ao acompanhamento de uma equipe especializada (Dias et al, 2003 citados por Marques Filho, Coelho & Ávila, 2007). Vale enfatizar que a Atenção Básica/Promocional em Saúde já possui ferramentas para se trabalhar com a RD: a escuta, o acolhimento, o vínculo e o acompanhamento mais demorado, exercendo o cuidado de forma mais humanizada. Assim, a RD é uma política de saúde que pode se espalhar pela rede e o usuário ou dependente pode passar a ser visto como mais do que um adicto, e sim como um cidadão que tem pensamentos, que faz escolhas, que tem direitos e deveres.

4.1. - Marcos históricos da RD

Antes de mais nada é preciso que se entenda a RD como uma expansão, uma ampliação dos objetivos e das intervenções terapêuticas e políticas, além do que, é preciso pensar que vários ramos da medicina se pautam na/pela RD, pois muitas doenças não têm cura e nem por isso deixam de ser tratadas, como é o caso do diabetes e dos cânceres (Pollo-Araujo & Moreira, 2008).

Petuco (2014), nos fala de três momentos da RD. No primeiro momento, por volta de 1924, os ingleses, sofrendo os impactos da I Guerra Mundial enfrentam o problema do uso abusivo de morfina e heroína. As tentativas de evitar o uso eram ineficazes, até porque a abstinência das substâncias psicoativas impedia a adesão aos tratamentos disponíveis da época. Nesse ambiente, foi formado um grupo de trabalho com essa população composto por oito especialistas, depois de dois anos, esse grupo concluiu algumas recomendações para o tratamento de pessoas que sofriam com a dependência de opiáceos.

Esse grupo denominou-se Comitê Rolleston.

No que diz respeito à origem da RD, o Reino Unido foi pioneiro. A prescrição de drogas para dependentes remonta ao Comitê Rolleston, na década de 20, quando um grupo de médicos recomendava a prescrição de heroína e cocaína para os dependentes com a finalidade de controlar os sintomas de abstinência. Tal prática foi proibida após o fim da primeira grande guerra. Em meados da década de 80, o advento da AIDS trouxe um novo olhar para a questão das drogas. A transmissão e a disseminação do vírus entre UDI passaram a ser uma ameaça para toda a sociedade, surgindo a necessidade de ações preventivas efetivas, cujos resultados não dependessem da aderência destes pacientes aos tratamentos que visavam à abstinência. (Pollo-Araujo & Moreira, 2008, p.12)

A prática feita por esse Comitê foi considerada uma revolução para as pessoas que sofriam com o uso de drogas, até porque só se falava em abstinência e, depois desse marco, inaugura-se a “terapia de substituição”, ou seja, trocar uma droga por outra menos prejudicial para cada pessoa na sua singularidade.

O segundo momento apontado por Petuco (2014), aconteceu na Holanda e na Inglaterra, onde surgiram os primeiros centros de distribuição e troca de seringas e agulhas. Tal movimento na Holanda contou com a participação da *Junkiebond* (associação de usuários de drogas injetáveis) que pleiteou uma ação das autoridades de Amsterdã objetivando conseguir o acesso a agulhas e seringas novas para o uso de heroína. No entanto, tal associação ouviu um não das autoridades, alegando que o risco do lixo séptico que ficaria jogado pelos parques e praças da cidade poderia contaminar a população. A

partir disso, os usuários de drogas injetáveis trouxeram uma ideia revolucionária e que mudou a história da transmissão de *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) entre eles – a troca de agulhas e seringas usadas, por novas. Tal ideia garantiria a eles acesso ao material da injeção de forma mais segura, além de não deixar que o material se espalhasse pelas ruas. A ideia foi então aceita e como consequência, reduziu os índices de infecções de HIV pelos mesmos na Holanda e depois na Inglaterra (Derricott, Preston & Hunt, 1999 citados por Pollo-Araujo & Moreira, 2008).

Foi nos anos 70 em algumas cidades europeias que se desenvolveram ainda mais as políticas de RD, em Amsterdã e Roterdã na Holanda, Liverpool na Inglaterra e em outras cidades europeias um pouco depois como Zurique na Suíça, Frankfurt na Alemanha e Barcelona na Espanha. Em comum nesses locais, estavam os problemas vivenciados com a dependência química, as comunidades protestantes, a rede de atendimento de saúde inadequada, além da inaptidão das polícias para lidar com o tema e as demandas que daí advém. Em Amsterdã especificamente, o *boom* de usuários de heroína atrelado à transmissão das hepatites e posteriormente AIDS, na década de 80, ocasionou uma preocupação maior para a sociedade em relação aos usuários de drogas injetáveis (Pollo-Araújo & Moreira, 2008).

Quanto à RD com drogas não injetáveis, também na Holanda, em 1976, foi permitida a venda de pequenas porções de maconha ou haxixe em certos locais, para serem consumidas no próprio lugar, ou se os usuários preferissem, em suas casas. Essa ação fez com que os usuários se afastassem da criminalidade, além de separar a venda dessas drogas de outras como a heroína, o que pode se relacionar com uma certa diminuição do número de pessoas que migravam de uma droga menos prejudicial para outras mais prejudiciais. Vale dizer que esta questão da droga mais ou menos danosa é

polêmica, complexa e para muitos um falso problema (MacRae, 2006 citado por PolloAraujo & Moreira, 2008).

A partir desses primeiros movimentos a RD passou a ser reconhecida e entendida como uma medida, uma estratégia, uma política e uma prática de saúde pública junto às pessoas que têm problemas com a dependência de drogas e/ou HIV.

A opção de intervenção das autoridades sanitárias incluiu: programas de redutores de danos nas ruas (fornecendo intervenções em situações de crises, dando informação e suporte bem como encaminhando os dependentes às instituições de atendimento), terapias de substituição de heroína por metadona e trocas de seringas. Na Inglaterra, o primeiro centro de RD foi o Maryland Center, em Liverpool - Merseyside. Além da troca de seringas e agulhas e terapias de substituição, o Dr. John Marks desenvolveu um programa de distribuição de heroína para os dependentes de heroína, retomando as orientações do Comitê Rolleston. O programa do Dr. Marks reduziu drasticamente as mortes por overdose. A dose desejável de heroína é muito próxima da dose letal e a diferença de pureza da droga pode ser o suficiente para induzir a overdose. Desta forma, a disponibilização controlada de heroína de pureza conhecida evitou que os usuários morressem por overdose, entre outros benefícios, como reduzir complicações por contaminação e afastar os usuários da criminalidade (Pollo-Araujo & Moreira, 2008, p.13).

No ano de 1996, foi fundada a Associação Internacional de Redução de Danos – The International Harm Reduction Association (IHRA) – com o intuito de apoiar a evolução e propagação da RD, além de fazer trocas de experiências e conhecimentos.

Um terceiro momento, agora no Brasil, especificamente em Santos (SP), no ano de 1983, um dos quatro casos com registro de AIDS tinha como origem mais provável o uso de drogas injetáveis (Bastos & Mesquita, 2001 citado por Pollo-Araújo & Moreira, 2008). Em 1989, também em Santos, a Secretaria Municipal de Saúde, fez a primeira tentativa de distribuição de utensílios para o uso seguro de Usuários de Drogas Injetáveis (UDIs). No entanto, a ação foi desfeita pelo Ministério Público, pois foi interpretada de forma equivocada como sendo um incentivo ao uso, mesmo assim, em 1990 a Organização Não Governamental (ONG) de Estudos e Pesquisas em AIDS de Santos

(IEPAS) foi para as ruas de forma clandestina para distribuir seringas novas e ensinar os UDIs a limpar os equipamentos utilizados durante o uso (Piconez, Trigueiros & Haiek, 2006 citados por Pollo-Araújo e Moreira, 2008). Os autores continuam dizendo que, no ano de 1991, o Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD) do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), começou um trabalho novo em São Paulo com *outreachworkers* (cena de uso de drogas) em que eram distribuídos hipoclorito de sódio e feitas orientações aos UDIs quanto a desinfecção de seringas, além do não compartilhamento de equipamentos pessoais de injeção com outras pessoas.

No ano de 1993, um comitê de especialistas da Organização Mundial de Saúde – OMS adota a expressão Redução de Danos pela primeira vez. Em 1994 a RD deixa de ser uma ação específica do município de Santos e se torna uma ação dentro da política nacional. Construção essa que teve vários desdobramentos para deixar de ser entendida como assunto exclusivamente do campo da AIDS e do uso de drogas injetáveis. No mesmo ano, teve início um projeto de articulação política em torno da relação AIDS e drogas: “Programa drogas” do Programa Nacional de DST/AIDS, que tinha como objetivo articular a Coordenação Nacional de Saúde Mental, o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) do Ministério da Justiça e as Secretarias do Ministério da Educação e do Desporto em torno do tema das drogas. Assim, a RD foi se inserindo em diferentes programas e secretarias, programas que foram, na sua maioria, inspirados por ações inovadoras criadas por usuários e ex-usuários de drogas que eram responsáveis tanto pela atenção em saúde de seus pares, e que passaram então a serem chamados de redutores de danos (Passos & Souza, 2011).

Tendo em vista este movimento auto gestionário, abrimos um parênteses na história para destacar que os redutores de danos, por serem usuários ou ex-usuários e já

terem passado por situações parecidas com aquelas vividas pelos pacientes acompanhados, possuem uma empatia e capacidade de comunicação, uma sensibilidade maior, um tato com quem está vivenciando o problema, pois tem marcado no próprio corpo as “tatuagens” dessas vivências (Holanda et al, 2010). Numa das cenas que vivemos como cartógrafo-palhaço pudemos presenciar o que foi dito acima: Ronaldo (participante da pesquisa) comentou que estava sem usar a um tempo já, que tinha parado de vez e que estava tentando ajudar um amigo, esse por sua vez, falou que usa crack mas que estava a 4 dias sem usar. Nessa cena, é notório para nós que a cumplicidade dos amigos, a ajuda oferecida por um amigo, alguém que já vivenciou o problema e que parecia mais atenta e sensível ao que é importante para o acompanhado do que a que nós, profissionais de saúde, dispomos.

Noutro dia em campo, algo que achamos interessante foi quando um rapaz pediu pinga para outro e um terceiro interviu falando que achava melhor ele não beber mais naquele dia, que ele já tinha bebido muito. Esse mesmo sujeito, certo dia, contou que iria visitar um amigo que estava na rua com ele e que agora estava numa comunidade terapêutica. Disse ainda que tem um cuidado muito grande por aquelas pessoas ali, se considerava um cuidador deles por se achar numa condição um pouco melhor tanto de saúde quanto financeiramente.

Voltando à história da RD, em 1994 surge o Programa de Redução de Danos em Salvador-Bahia, na Universidade Federal da Bahia, especificamente no curso de medicina em um projeto de extensão. O ambiente acadêmico deu mais credibilidade, pesquisadores como Tarcísio Andrade, Antônio Neri, Gey Espinheira, além de redutores de danos como Marco Manso e Fátima Cavalcanti com um tom, ao mesmo tempo, de rebeldia e responsabilidade arcaram com tal projeto. No ano seguinte, o Programa Nacional de DST

e AIDS começa a investir em outras cidades, como Porto Alegre, Itajaí, Rio de Janeiro e São Paulo (Petuco, 2010).

Em 1995, pesquisadores e profissionais da saúde da Universidade Federal da Bahia implantaram pela primeira vez, com ajuda de instâncias locais e regionais, o primeiro programa de troca de seringas no país. No ano de 1998 a RD teve um bom desenvolvimento no país, no mês de janeiro, foi fundada, em São Paulo, a Rede Latino-americana de Redução de Danos (RELARD), com o intuito de promover ações de RD, dando ênfase a prevenção da transmissão do HIV/AIDS entre UDIs, numa proposta baseada na promoção de saúde pública e respeito aos direitos humanos e à cidadania na América Latina. No mês de março, em São Paulo, foi realizada a IX Conferência Internacional de Redução de Danos que enfatizou experiências realizadas pela RD em diferentes contextos socioculturais, essa conferência contou com a presença de mais de 50 países e com a participação de mais de 1000 pessoas. Nela, foi regulamentada a Lei nº 9.758, de 17 de setembro de 1997, que autorizou a Secretaria da Saúde do Governo do Estado de São Paulo a entregar seringas descartáveis aos UDIs; em outubro, foi criada a Rede Brasileira de Redução de Danos cuja finalidade era promover e incentivar os estudos sob a visão da RD sobre consumo de drogas, articular e apoiar ações científicas e sociais que fortalecessem as políticas públicas e os programas de RD, além de articular e facilitar a parceria de profissionais que trabalham com RD (Bastos & Mesquita, 2001 citados por Pollo-Araújo & Moreira, 2008).

No ano de 1996, o Centro de Estudos e Terapias de Abuso de Drogas (CETAD) da Bahia, deu início a pesquisas com estratégias preventivas a serem realizadas com usuários de crack, além de vídeos exibidos com o intuito de estimular a reflexão de usuários sobre DST/AIDS e outras doenças infectocontagiosas, foi realizada também uma

pesquisa que objetivava conhecer o perfil dos usuários de crack (Pollo-Araujo & Moreira, 2008).

No ano de 1997 surge a Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA). Dentre várias definições de RD, a ABORDA define da seguinte maneira: “a RD é um paradigma, um conjunto de estratégias e uma política pública”. Nesse sentido, temos que pensar a RD como paradigma comum às ciências humanas e sociais, ou seja, não se trata de uma ideia/prática que substitui as outras do campo da saúde e que já estão dadas, mas sim, algo como uma nova forma de analisar o assunto, como mais uma possibilidade de compreensão e intervenção e que pode trazer mudanças paradigmáticas. A RD não veio para desestruturar o que está dado, mas sim, para problematizar de forma crítica o que está posto, pois acredita que pode contribuir para o cuidado das pessoas que estão envolvidas com drogas. Uma forma de cuidar que engloba uma ética, uma política e uma epistemologia, a RD como uma possibilidade clínica e política (Petuco, 2010).

A ABORDA objetivava capacitar e articular os programas de RD, fazendo com que os redutores de danos e usuários de drogas se mobilizassem em torno do tema. Várias ONGs tratando do assunto surgiram pelo país e, juntamente com a ABORDA, trabalham em prol da inclusão dos grupos minoritários, o que ocasionou uma expansão dos objetivos e práticas da RD que deixam de ter um caráter estritamente preventivo e se expandem para dispositivos novos tanto de gestão quanto atenção em saúde (Passos & Souza, 2011). No ano de 1998, em São Paulo, foi fundado o primeiro centro de convivência para usuários de drogas no Brasil, o “É de Lei”, com o intuito de promover a educação em saúde, especialmente no quesito sexual, RD relacionada ao uso de drogas (em especial o crack) enfatizando a prevenção das DST/AIDS (Domanico & MacRae, 2006 citados por Pollo-Araujo & Moreira, 2008).

No mesmo ano, num encontro denominado “Encontro SOS Crack” organizado pelo Conselho Estadual de Entorpecentes (CONEN-SP), foi mostrado um estudo do Programa de Orientação e Atendimentos a Dependentes (PROAD) referente ao fato de que usuários de crack estavam fazendo uso de maconha como forma de diminuir os sintomas de abstinência do crack. Muitas questões de juízo de valor atravessam, e por vezes distorcem estudos científicos como esse, dificultando o incremento de melhorias na atenção em saúde para a população que tem algum problema com o uso de drogas (Silveira, Labigalini & Rodrigues, 1998 citados por Pollo-Araujo & Moreira, 2008).

No ano de 2000, a Associação Santista de Pesquisa, Prevenção e Educação em DST/AIDS (ASPPE), através de pesquisas junto a usuários de crack, realizou um projeto de RD que distribuía preservativos e filtros para cachimbo. Além disso, foram distribuídos um “kit cheire bem” às profissionais do sexo que usavam cocaína. No kit havia um canudo, cartão, lenço de papel, soro para limpeza nasal e folhetos com informações sobre os efeitos das drogas, além de uma flor ou um chocolate, o que demonstrava que o trabalho continha um tom de afetividade também (Pollo-Araujo & Moreira, 2008). No ano de 2001 no Espírito Santo, foi sancionado a lei que obrigava hotéis, moteis e locais similares a terem e distribuírem seringas descartáveis aos usuários de drogas injetáveis, além de fornecerem preservativos de forma gratuita aos seus frequentadores.

No ano de 2002, foi realizado no Brasil a primeira Conferência Internacional de Redução de Danos relacionada ao uso de álcool com o intuito de discutir a RD também para drogas legais, não tão estigmatizadas e estigmatizantes. Em 2003, no Rio de Janeiro, a ABORDA fez o I Seminário Nacional sobre Direitos de Usuários de Drogas (PolloAraujo & Moreira, 2008).

No ano de 2003 a política de RD, quase que exclusiva para pessoas que usam drogas, teve um significativo avanço, pois deixou de ser programa exclusivo destinados a pessoas que tem DST/AIDS e passou a ser uma estratégia norteadora do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas e da política de Saúde Mental. Se tornou uma diretriz importante na constituição dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-AD) (Passos & Souza, 2011).

No mês de julho de 2005, o Ministério da Saúde publicou as seguintes portarias: 1) Portaria nº 1.028/GM, de 1º de julho de 2005, que determina o regulamento das ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência. 2) Portaria nº 1.059/GM, de 4 de julho de 2005, que destina incentivo financeiro para o fomento de ações de redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial para o Álcool e outras Drogas – CAPSad. Por fim, em agosto de 2006, a antiga lei de drogas (Lei nº 6.368/76) é revogada pela Lei nº 11.343 que, em seu artigo 20, diz: “constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas” (Pollo-Araujo & Moreira, 2008, p.16).

Em 2010, tivemos a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental e a crescente preocupação com o cuidado em saúde para usuários de drogas, em especial o crack, incorporando essa questão à nomeação da coordenação nacional, que passa ser a referida como Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (Ramminger, 2014).

A história da RD vem mostrando que suas estratégias estão evoluindo, não estando centradas apenas em drogas ilícitas e nas injetáveis, mas sim no cuidado em saúde para pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas e que muitas vezes estão em situação de rua. Essa política não pode parar, pelo contrário, deve estar buscando sempre mais ferramentas que possam auxiliar as pessoas que realmente tem problemas com o uso de drogas.

Desde então, a RD no nosso país vem mostrando sua importância para o Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo discussões sobre o tema e ampliando o conhecimento e tecnologias eficazes de cuidado em saúde, respeitando o usuário em sua singularidade (Santos, Soares & Campos, 2010).

4.2. - Projeto Terapêutico Singular, escuta curiosa, acolhimento, cuidado, respeito, humanização e empoderamento

É preciso pensar o ser humano como um todo, tendo a saúde como seu direito, sendo contemplado na sua singularidade, na produção do seu cuidado, na elaboração do seu próprio projeto terapêutico. Relacionando saúde com autonomia, o projeto terapêutico deve respeitar tanto os desejos, quanto o tempo e os limites do usuário, e para isso, temos a necessidade de ouvir a pessoa que vivencia o problema, numa atitude curiosa.

“A partir do momento em que nos abrirmos para esta *escuta curiosa*, para esta escuta que respeita o outro, que percebe ‘a riqueza que nós temos’, começamos a entender os caminhos pelos quais uma política pública dirigida a pessoas que usam drogas deveria seguir” (Petuco & Medeiros, 2010, p.2).

Pensando a RD como intervenção política, outro grande marco é a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216) do ano de 2001, a lei Paulo Delgado que objetivava construir um novo caminho para o doente mental, transformando, melhorando e humanizando o cuidado a essas pessoas, com respeito a seus direitos e individualidades (Lancetti et al, 2013). Trata-se de seguir os princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade para o cuidado em saúde para usuários de drogas que não consigam ou não queiram parar de usar.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) precisa considerar os limites, desejos, potências e vontades do próprio usuários, daí a necessidade de ouvi-los de maneira muito atenciosa e ao mesmo tempo curiosa, respeitando as singularidades.

Abrir-se aos desejos do outro, aos seus sonhos, à sua cultura, construindo dialogicamente um projeto de cuidado, pensando não apenas nas atividades e na equipe do CAPS-AD, mas na cidade, nos seus serviços e políticas públicas, nos seus programas sociais e educacionais, nos seus projetos culturais, na vida de seus grupos, de suas tribos, de suas gentes. Uma escuta acolhedora, da qual emergem projetos terapêuticos singulares, que se efetivam no cotidiano das cidades. (Petuco & Medeiros, 2010, p.4)

O PTS faz com que esses usuários se sintam pertencentes ao trabalho a ser feito em seu benefício. A noção de empoderamento nesse processo, tem o sentido de fazer com que a pessoa realize por si só (com ou sem apoio e suporte de outras pessoas/ profissionais da saúde) as mudanças que pretende para melhorar sua vida, assim, esse conceito implica conquista, avanço e superação da pessoa que se empodera, passando a ser um sujeito ativo no processo de tratamento e não um sujeito passivo, submetido ao que os técnicos, familiares e outros dizem sobre ele e fazem por ele (Holanda et al, 2010).

Trazer de volta as possibilidades de vida para essas pessoas exigiu um esforço enorme por parte dos profissionais da saúde, a extinção de manicômios e procedimentos ditos terapêuticos que desrespeitavam os direitos dos pacientes foi apenas uma etapa, em seguida veio a necessidade de se criar instituições criativas, como é o caso dos CAPS, onde essas pessoas podiam habitar sem ser tão estigmatizadas, e nesses locais, muitos saberes circulavam: psiquiatria, psicanálise, psicologia social, arte, esquizoanálise, etc.

Um lugar onde a intervenção e a produção do conhecimento não se hierarquizam, as ciências e os diversos saberes, sendo, portanto heterogênea. Em relação ao CAPS-AD, esse surgiu no ano de 2002, para não mais compactuar com a visão de que internar pessoas que tinham algum problema relacionado a algum tipo de droga era a solução dos problemas. Através desse dispositivo sentem a perspectiva de construir uma rede especializada que pudesse atender essas pessoas de forma mais humanizada, rompendo

com a visão hospitalocêntrica, cuidando das pessoas nos seus próprios espaços de vida cotidiana (Silva & Ramminger, 2014; Lancetti, 2011; Vasconcelos et al, 2010).

Orientado também pela perspectiva e ensinamentos da política de RD e da Estratégia de Saúde da Família, o Consultório na Rua surge com o intuito de atender a população em situação de rua no seu próprio território de vida cotidiana. Essa estratégia de cuidado nos seus primórdios foi realizada para ajudar crianças que viviam na rua e que faziam uso de substâncias (Brasil, 2010).

De acordo com Nery Filho, Valério & Monteiro (2012), a primeira experiência do Consultório de Rua surgiu na década de 1990, na Bahia, mais especificamente em Salvador, em um contexto em que crianças e jovens principalmente, ocupavam o centro da cidade e ameaçavam os turistas. Com o tempo o trabalho foi se especializando sem perder suas características essenciais. Na atualidade, esse serviço ampliou-se e se tornou referência para o país, no sentido de levar atendimento às demandas e necessidades dos usuários, respeitando a diversidade e o contexto de cada localidade, como no caso de Uberlândia, que por 8 meses teve um palhaço junto com a equipe.

O importante da Luta Antimanicomial e da RD é fazer com que os profissionais que trabalham no território, e em rede, se disponham a estar com os usuários de forma a promover autonomia e responsabilidade delas em relação a si mesmas, e não mais apenas ver apenas dificuldades em relação ao uso de drogas, mas enxergar potências, desejos e possibilidades de vida.

Assim, o acolhimento e o cuidado devem ser pensados de forma indissociável, até porque a maneira que escutamos e vemos as pessoas são formas de cuidado. Muito se fala, que tal pessoa tem problema com dependência química, no entanto, pouco se escuta essa pessoa com “problema com dependência química” será mesmo, que o problema dela é esse?

A Luta Antimanicomial nos mostra como esse sofrimento é prioritariamente psicossocial, vai muito além do bioquímico. Sem deixar de considerar a fissura, mas temos que entender que o ser humano é mais do que isso, ele tem uma história de vida, um lado social, espiritual e que precisam ser considerados.

João (participante da pesquisa), que estava deitado na rua num certo dia, e disse que tinha parado com o crack e que estava só na pinga, contou de uma briga com a esposa e da sua tristeza, estava sem emprego e queria uma ajuda. Depois de conversarmos, enquanto Paçoquinha ouvir suas angustias, falamos dos serviços que ele poderia buscar como o albergue, o CAPSAD e nós do Consultório na Rua. Então ele se emocionou e chorando disse: “*Paçoquinha, você me ajudou muito hoje*”.

No relato de Marcelo (participante da pesquisa), também podemos pensar sobre a relação do uso com outras esferas da vida social, já que o ser humano é um ser complexo, de relações e que, portanto, nem sempre o problema principal é tanto a droga ou sua dimensão neurofisiológica. Nas palavras dele: “*muitas vezes o problema não é a droga, mas outros assuntos, como por exemplo família*”. Contou que queria ajuda, mas que não queria nem ir para o CAPS-ad, nem para nenhuma “fazendinha” (nome genérico dado às comunidades terapêuticas), que o que ele precisava mesmo era de um emprego e de ter o que fazer.

Juca (participante da pesquisa) falou que se sente muito só e que usa o crack devido a solidão, perguntamos como era esse uso, qual a recorrência e ele falou que é de vez em quando, quando se sente muito sozinho, falou que as vezes quando se sente só vai para igreja também, e que falta autocontrole quando ele faz o uso do crack, disse que precisa se vigiar mais.

Quando reduzimos tudo à “dependência química” estamos assujeitando o sujeito, estamos esquecendo ou não dando escuta à parte subjetiva relacionada ao uso, o que faz

com que muitos profissionais projetem numa possível abstinência total, o ideal de tratamento. Precisamos escutar essas pessoas, como faziam os redutores de danos que eram usuários e ex-usuários, com muita solidariedade, afeto e sem preconceitos, contribuindo como possível para que a vida dessas pessoas possa se afirmar de algum jeito.

Nesse mesmo estilo, nós trabalhadores que acreditamos na RD, precisamos nos aproximar dessas pessoas, tecendo vínculos e laços sociais, porque é através da confiança que tudo se inicia e, ela é fundamental para que eles começem a desejar cuidar de si e dos outros. Cuidado de si como conquista de autonomia como pensavam as civilizações gregas e romanas. Nessas civilizações, era necessário ocupar-se e cuidar-se de si mesmo, mas para isso, era necessário se conhecer para poder se entender e se superar, controlando os apetites que poderiam dominar (Foucault, 1984a).

Nesse caminhar, há a necessidade de fazer uma distinção entre a história tradicional da história atual. A primeira se propõe mais a perpetuar o que era estabelecido, já a atual, se preocupa mais com a transformação. Nessa última, todos os saberes, inclusive os “ingênuos, insuficientes e desqualificados” passam a ser valorizados e ouvidos. Muitos silêncios e gestos, podem dizer mais do que as palavras, e dessa forma, as descobertas, o até então impensável, as relações heterogêneas dão legitimidade ao novo e àquilo que rompe com o tradicional (Foucault, 1995).

Acostumamos a ouvir os discursos hegemônicos, e dessa forma, o conhecimento é feito sem a outra parte – os discursos menores. Assim, para se construir uma clínica sobre os diversos usos de drogas, se faz necessário ouvir e olhar as pessoas que são “invisíveis” a sociedade (Silva, 2014).

...estamos em plena reedição de práticas higienistas e fascistas que contaminam as políticas sobre drogas. Na cidade limpa, pacificada, não cabe o que transborda, não cabe o doido, o

usuário de drogas, o preto, o pobre, o estranho. Afirmar uma clínica que ouse ir além dos clichês, dos discursos maiores repetidos ao modo de verdades inquestionáveis, é uma atitude clínica inseparável de um posicionamento político (Silva, 2014, p. 130).

Nesse pensamento, Diogo (participante da pesquisa), disse mais ou menos isso: “...*são poucas pessoas que acreditam em nós, muitas pessoas nos julgam, os políticos engravatados não fazem nada para melhorar o país, os policiais só batem em nós e vocês não, vocês vem propor algo, ainda mais você desse jeito, de palhaço, com esse cabelo, com essa roupa...olha só, dois dias atrás foi dia das crianças e hoje você aparece de palhaço, cara isso dá um ânimo*”.

Certo dia numa praça, enquanto Paçoquinha conversávamos com alguns usuários já conhecidos, a equipe conversava com outros 3 rapazes. Então, ouvimos no outro grupo: “*quando eu era gente...*” e aquilo nos impressionou. Depois que nos despedimos da primeira roda de conversa e nos aproximamos do outro grupo, e esse rapaz que falou de quando era gente estava contando sobre suas andanças. Depois ele (Pedro – participante da pesquisa), já no ensaio de uma despedida perguntou quais eram nossas profissões e então pedimos que ele adivinhasse. No nosso caso ele arriscou: filósofo, artista, ...Então alguns da equipe disseram que Paçoquinha era psicólogo, e ele então respondeu: “*você é um psicólogo diferente*”. Em seguida a equipe se afastou, nós e Pedro ficamos conversando um pouco mais, Pedro falou que naquela situação eles não são ninguém, que as pessoas passam por eles como se eles não existissem e que foi por isso que ele estava relembrando de “quando ele era gente”. Pensamos no não dito dessa frase, ou melhor, no que se escancara através dessa frase, no quanto é importante escutar para além/aquém dos saberes hegemônicos e acessar um saber tão ou mais valioso que os considerados verdadeiros. É assim que opera o biopoder, normatizando e segregando as pessoas de uma dada sociedade.

Para esclarecer estes conceitos foucaultianos, cabe aqui uma explicação sobre as três etapas da obra de Foucault: a primeira é centrada em torno da pergunta “sobre o saber”, denominada de arqueológica; a segunda – genealógica – é desenvolvida em torno da questão do poder; e a terceira, foca na questão do poder e da subjetividade (Morey, 1989 citado por Brasil, 2003). Neste trabalho procuraremos pensar a política nas relações destas com os dispositivos de poder que geram determinadas governamentalidades.

A genealogia de Foucault nos orienta nas análises produzidas ao longo da pesquisa que passa pelos ensinamentos das “verdades” instituídas a respeito de certo objeto de análise, pelo confronto entre os saberes legítimos e marginalizados, fazendo aparecer as relações de poder existentes nestes jogos de forças.

A genealogia seria, portanto, com relação ao próprio projeto de uma inscrição dos saberes na hierarquia dos poderes próprios à ciência, um empreendimento para libertar da sujeição os saberes históricos, isto é, torná-los capazes de oposição e luta contra a coerção de um discurso teórico, unitário, formal e científico. A reativação dos saberes locais – menores, diria talvez Deleuze – contra a hierarquização científica do conhecimento e seus efeitos intrínsecos de poder, eis o projeto dessas genealogias desordenadas e fragmentadas. Enquanto a arqueologia é o método próprio à análise da discursividade local, a genealogia é a tática que, a partir da discursividade local assim descrita, ativa saberes libertos da sujeição que emergem desta discursividade (Foucault, 1979, p.172 citado por Brasil, 2003, p.18).

Assim, Brasil (2003), continua dizendo que devemos pensar a RD sob o olhar genealógico, no sentido de darmos voz às pessoas que realmente vivenciam o problema, dando legitimidade, visibilidade e força a esses discursos. Só assim, podemos intervir e auxiliar na problemática. Rafael/Paçoquinha numa genealogia do desejo, uma genealogia que culminou na história pessoal, na questão do palhaço e no desejo de trabalhar com pessoas que tem problemas com o uso de drogas na perspectiva da redução de danos, tenta fazer com que o conhecimento que será produzido nesse trabalho seja algo que venha realmente daqueles que vivenciam o problema do uso e a exclusão social.

Muitas vezes, se não a maioria das vezes, os problemas decorrentes do uso de drogas estão ligados a um sofrimento subjetivo e por questões sociais, reflexo de uma sociedade do consumismo exacerbado, do individualismo e suas segregações (Oliveira, 2009).

Pensando o usuário de drogas e em situação de rua, esse uso pode refletir muitas coisas, como proteção contra as ameaças do meio em que vivem e/ou como escape das desilusões pelas quais passaram.

Podemos entender que as “cracolândias” espalhadas pelo nosso país, nada mais são que manicômios contemporâneos, e os “craqueiros” os loucos do século XXI. Nesses territórios pode-se perceber o fracasso da sociedade como um todo em saber lidar com certas situações, principalmente num mundo tão consumista e que as pessoas só se preocupam com elas mesmas. Assim, a maneira que vamos lidar com essa situação exige criatividade, sabedoria e ética. Muitos dirão:

- Mas essas pessoas precisam ser internadas!
- Será?

Essa internação, feita de maneira forçada, gerará ódio, ressentimento e muitas rebeliões, principalmente se forem internados em condições desumanas, em estabelecimentos que não abrem mão da abstinência total, e para alcançá-la se faz de tudo, inclusive castigos físicos.

Por isso a necessidade de investimentos nos dispositivos que trabalham na ótica da RD, como os CAPS e os Consultórios na Rua. Todos estes dispositivos são orientados pelos 4 princípios para a ações em saúde mental: 1) tratar e apoiar o grupo familiar, para que esse possa ajudar da melhor forma a pessoa que esteja passando por necessidades e não retirá-lo do convívio familiar e de amigos como forma de resolver o problema; 2) dar prioridade às famílias que estejam com mais dificuldade em lidar com o problema; 3)

buscar e estimular parcerias no território para enfrentar o problema; 4) monitorar e acompanhar, passo a passo, cada paciente, individualmente. Para tanto, é necessária a tessitura de redes, já que um serviço de saúde não consegue responder a tudo que lhe é solicitado sozinho, ele depende de vários saberes e práticas (todos com sua importância) para poder auxiliar uma pessoa que esteja passando dificuldades em relação ao uso de drogas (Lancetti et al, 2013).

A RD é um dispositivo, diria Foucault (1984b), na medida em que se constitui como uma rede que pode ser estabelecida por discursos, instituições, leis, proposições, e, portanto, em um dito e também em um não dito. É um tipo de formação, que teve como objetivo responder de forma peculiar a algo urgente em determinada época, tendo uma função estratégica para as classes dominantes principalmente, portanto, a RD está sempre inscrita num jogo de poder.

A racionalização encontrada para lidar com as dificuldades enfrentadas pela prática governamental para lidar com demandas sociais como saúde, higiene, natalidade, problemas que eclodiram a partir do fim do século XIX com a urbanização da vida é amparada em normatizações e controle (biopoder) que proporcionam processos de diferenciação, gerando tensionamentos nas discussões e relações de poder (Foucault, 2008). A RD não é, de forma alguma, uma apologia ao uso de drogas, ela é uma forma de se intervir em situações de uso problemático com mais afeto e contextualização da realidade dos sujeitos (Brasil, 2003).

4.3. - “Guerra às drogas” ou “guerra aos grupos minoritários”?

Esse processo de implementação e ampliação da RD como um novo paradigma ético, político e clínico para a política pública brasileira de atenção à saúde de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, resultou num embate político antidrogas recrudescentes, fundado no período de ditadura, seguida da política norte-

americana de “guerra as drogas”, das décadas de 70 e 80. Medidas de extrema repressão ao consumo e ao tráfico de drogas que influenciaram e inspiraram os modos de lidar com o tema em diversos países, inclusive o nosso (Passos & Souza, 2011; Silva, 2014).

Atentamo-nos para o fato de que no Brasil, nas décadas de 70 e 80 estávamos num processo de abertura política e, ao mesmo tempo, se falava muito sobre uma política global de “guerra as drogas”. A forma lenta dessa abertura política possibilitou a manutenção de certas práticas autoritária. A luta pelos direitos humanos surgiu atrelada aos movimentos contra a ditadura civil-militar, movimentos que rechaçavam os pensamentos conservadores da época. No entanto, a lógica do poder instituído sobre a questão do uso de drogas não sofreu mudanças significativas (Coimbra, 2011; Passos & Souza, 2011).

As políticas de drogas, então, passaram a ganhar peso nessa reforma estatal, criando impasses para o processo de lenta democratização do acesso a saúde para usuário de drogas. Em um período de muita dificuldade econômica, em que favelas proliferaram, desemprego, sucateamento da educação pública e pobreza, é que o tráfico de drogas passa a ser o bode expiatório de todos os problemas vivenciados pelo país, até porque muitos jovens geralmente de classes baixas e na sua grande maioria negros, foram e são “contratados” para trabalhar para o tráfico e prontamente, na grande maioria das vezes aceitam, vislumbrando um mundo de posses que na vida comum seria difícil de se conseguir.

A Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) do Narcotráfico diz que o tráfico emprega pelo menos 200 mil pessoas no Brasil, o que reflete o fato de que os direitos humanos são para poucos, e que, aos jovens pobres e negros resta uma espécie de ilusão capitalista de participação nos lucros, nas posses, que, na verdade acaba por ficar apenas para uns poucos chefes do narcotráfico (Brasil, 2003; Coimbra, 2011). Dessa maneira, a

“guerra às drogas” ao mesmo tempo que se tornou uma forma de controle social, tornou-se uma estratégia para ampliar a economia neoliberal, já que essa “guerra” fortalece a economia bélica, mostrando que essa “guerra” e a lógica de consumo não são antagônicas (Passos & Souza, 2011).

Já dizia o rapper Criolo (2014), na sua música “Duas de cinco”: “...*um governo que quer acabar com o crack, mas não tem moral para vetar comercial de cerveja...*”. Além do que, o biopoder, esse poder sobre a vida, vai fazer viver alguns (aqueles que tiverem mais status no mundo do tráfico) às custas da mortificação de uma grande maioria de jovens da periferia que são usados como “soldados do movimento” (Coimbra, 2011).

Foucault (2008), diria que se trata de um “fazer viver e deixar morrer”, em que muitos jovens – na grande maioria pobres e/ou negros - serão mortos, muitas vezes por policiais, para que muitos outros - ricos e brancos na sua maioria - possam fazer seus usos em castas das cidades.

“...em mais de vinte anos de experiência de pesquisa, aprendi lições importantes, porém, talvez nenhuma mais que esta: os efeitos das drogas são previsíveis. Aumentando-se a dose, é maior o potencial dos efeitos tóxicos. Mas as interações dos meninos e homens negros com a polícia não são previsíveis. Eu me preocupava o tempo todo com a possibilidade muito concreta de que meus próprios filhos entrassem na mira dos agentes da lei por ‘corresponderem à descrição’ de um usuário de drogas ou por alguém achar que estavam sob efeito de drogas. Muitas vezes, nesses casos, o jovem negro acaba morto” (Hart, 2014a, p.296).

4.4. - Cena 1: Sentindo na pele...

E a cena se repete: mais uma vez policiais nos abordam...

E esse cabelo? Você fuma maconha? Por que você está com medo?

Deu vontade de falar: No Rio de Janeiro, dias atrás mataram jovens negros sem ter por que!! E no restante do Brasil, isso é recorrente.

Mas respondi:

Já fui parado uma vez e tenho isso na minha lembrança, e não foi algo bom, assim como agora!

Viram minha carteira de estudante de Mestrado na UFU, perguntaram com um tom de espanto:

Você faz mestrado? ”

E se eu não fizesse ou não estivesse com ela, o que mudaria? Que hipocrisia, pensei!!

Essa cena aconteceu num dia em que nós e um amigo fomos parados pela polícia quando voltávamos de moto de um jogo de futebol. A gasolina acabava, a moto falhou, estávamos num local ermo e buscávamos um posto de combustível. A cena “suspeita” se agravou com a diferença visível no tratamento dos policiais em relação a nós e a nosso amigo (detalhe, ele é branco e não tem *dread*). No fim da cena, nosso amigo, constrangido, pediu desculpas por eles a nós depois do ocorrido. E como está sendo discutido também essa relação da etnia e da questão financeira com a “guerra as drogas”, achamos que esse exemplo, sentido na pele seria pertinente.

4.5. - Cena 2: São João del Rei

Um mês antes da geral com os PMs, estávamos num Congresso Internacional sobre Drogas em São João del Rei – vivendo o sonho de acabar com a “guerra as drogas” que para nós é também uma “guerra aos pobres e/ou negros”, - e no mês seguinte sendo coagido a ter que explicar os *dreads*, se fumamos maconha, com medo, etc.

Só mesmo deixando cantar o rapper Gog na música “Brasil com P” (Gonçalves, 2000).

“Pesquisa publicada prova:
Preferencialmente preto, pobre, prostituta
Pra polícia prender”

Ou então dando voz a Carl Hart, neurocientista norte americano negro e de *dread* que nos inspira:

"Então eu seria irresponsável se eu tivesse algum conhecimento que pudesse ajudar os pobres e aqueles que não tem voz e não o compartilhasse. Se eu não fizesse isso com todo o meu coração, então minha vida não valeria a pena ser vivida. É por isso que faço o que faço" (Hart, 2014b)

Assim, entre a glamourização e a demonização do uso de drogas, deve-se pensar que esse uso é feito desde que o mundo é mundo e que a “guerra às drogas” passou a ver os usuários como grandes culpados, especialmente aqueles que são pobres e/ou negros, e também porque são esses grupos, a maioria dos envolvidos com a ilegalidade das drogas, pois são eles que “trabalham” para o tráfico a partir do século XX (Acselrad, 2011).

A população usuária então é culpabilizada como forma de se justificar a manutenção da lei que proíbe o uso de certas drogas, mesmo quando essas substâncias não geram danos a terceiros. Não seria a regulamentação do uso e um trabalho de prevenção e educação para a autonomia a solução desses problemas!

Para alguns políticos, deputados, ex-ministros e ex-presidentes, incluindo o ganhador do prêmio Nobel de economia de 1992, Gary Becker (economista neoliberal estadunidense e professor da Universidade de Chicago) a legalização/regulamentação seria uma forma de, tanto diminuir o tráfico quanto proporcionar - através dos impostos gerados com as vendas - maiores investimentos em saúde, educação, lazer, esporte e também para a prevenção dos possíveis usos prejudiciais. Além disso, como consequência, certamente haveria uma diminuição da corrupção de policiais e de governos envolvidos nesse cenário da ilegalidade (Rosa, 2014).

Até porque cada sociedade em diferentes tempos da história teve drogas permitidas em detrimento de outras proibidas, como: o fumo de tabaco já foi motivo de

aprisionamento na Europa; nos países muçulmanos ainda hoje o álcool é proibido; a cocaína nos anos de 1920 era vendida nos EUA como tônico fortificante e a maconha já foi comercializada em feiras livres aqui no nosso país (Acselrad, 2011).

O álcool – uma das drogas mais antigas, é consumido principalmente em rituais religiosos e festas, o vinho já fez parte das refeições de operários; os charutos e cachimbos ainda são muito comuns em rituais do candomblé; a mascação ou o “coquear” da folha de coca ainda nos dias atuais é feito pelos povos andinos como maneira de diminuir a fome e o cansaço, decorrentes das grandes altitudes. Os índios consumiam alucinógenos em seus rituais para transcender e comunicar com as divindades; no Egito, 6000 a.C. o ópio era usado para conter os choros das crianças e no tratamento de diarreias, entre outras drogas que eram usadas para outros fins (Soares & Almeida, 2010).

Assim, o transe induzido por substâncias é algo antigo. A diferenciação na forma do uso é o que tem que ser pensado, pois, um uso por prazer, crença, cerimônias e rituais é diferente de um uso por necessidades fisiológicas, por fissura, chamado “uso marginal” na contemporaneidade. O uso tradicional e ritualizado de peiote feito pelos índios norte-americanos é diferente do uso esporádico feito em laboratórios em experimentos com homens brancos. No entanto, isso não quer dizer que as sociedades modernas não possam ter experiências psicodélicas saudáveis, só precisam ser feitas de forma natural e prazerosa, o que acaba por não acontecer por todo um contexto capitalista consumista, hedonista que acaba por ver e usar a droga como fuga de uma realidade e onde supostamente se tenta achar nas drogas a resposta para frustrações existenciais. Inspirado no pensamento de Deleuze e Guattari, Perlonguer (1990), afirma que o uso de drogas precisa ser pensado enquanto mudanças de velocidade, nos limiares da percepção, nas formas e nos movimentos, além dos tempos sobre-humanos e não humanos. Assim, é

preciso diferenciar e não deixar que o aspecto da experimentação vital, que abre conexões, e que pode até ocasionar certa destruição (mas não suicida), não se transforme num reverso sombrio, de caráter mortífero. Lembra ainda da diferença entre “droga solitária do capitalismo” e “droga do uso coletivo” como o uso feito por índios.

Não é que os usuários contemporâneos da droga deixem de ter sua gíria, o balbucio de suas socialidades marginais. Mas, na medida em que não conseguem montar um palco de expressão que, por assim dizer, “dê forma” à experiência, deixam que essa tremulante e com frequência malfadada procura cega da reverberação intensiva, seja mais ou menos facilmente recuperada – e nesse ato anulada – pelos dispositivos médicos e disciplinares (Perlongher, 1990, p. 85).

E assim vemos fatos como o da mídia brasileira (e de tantos outros países) que, de forma sensacionalista, apresenta as “cracolândias” - especialmente a de São Paulo - de maneira estigmatizam-te e colocando nesses locais um dos flagelos do Brasil, fazendo de forma bem visível o uso de drogas, especialmente o crack, motivo da criminalização da pobreza (Frúgoli & Spaggiari, 2010).

Observamos o modo sensacionalista que transmitem as ações espetaculares de repressão ao tráfico de drogas ilícitas, nessas transmissões observamos todos os detalhes, as armas, os rostos das pessoas (exceto os rostos de pessoas de classe privilegiada, que se escondem), ou então a corrupção de policiais. E dessa maneira, a espetacularização do “mundo das drogas” gera, rancor, ódio, estigmatização e não resolve em nada a situação (Acselrad, 2011).

Assim, a questão das drogas faz parte do jogo político e por busca de poder, um histórico jogo de forças conservadoras a favor da política antidrogas contra forças progressistas a favor da RD travando uma batalha (Passos & Souza, 2011).

A distinção entre essas duas visões, pode ser percebida pela forma de tratamento que cada uma propõe. A política antidrogas tem na abstinência total seu único objetivo a

ser alcançado, já a política de RD não. Para a RD o autoconhecimento do usuário e suas relações com seu entorno são o foco do projeto terapêutico. Nesse processo de normalização tem-se determinadas instituições que ganham dinheiro “tratando” os usuários de drogas, e eles são vistos como capital humano. Tais instituições não devem estar tão interessados nas políticas de drogas que queiram realmente alguma mudança neste cenário, já que “a parte deles” eles estão fazendo e recebendo para isso.

Por outro lado, cabe a análise genealógica da própria institucionalização da RD e do quanto ela tem ou não estado a serviço da normalização (Rosa, 2014). Não estariam, alguns trabalhadores da RD também fazendo um trabalho que normatiza pessoas? Não estariam eles também fazendo parte de um jogo em que fazem sua parte e recebem por isso?

Na visão conservadora, o uso de drogas é um problema da justiça, da psiquiatria e da moral. Deleuze (1988), & Foucault (1993), dizem que tanto o saber psiquiátrico quanto o saber criminológico definiram um estigma, um enquadre para os usuários de drogas. O poder desses saberes vê o usuário de droga como um criminoso e/ou doente. Diferentemente da RD que acolhe e respeita os usuários de drogas como pessoas de direitos e sujeitos políticos (Passos & Souza, 2011; Lancetti et al, 2013)

Percebe-se que a forma com que foram construídas as políticas de saúde para pessoas que usam drogas, está centrada no hospital psiquiátrico e com interferência muito significativa do Direito Penal sobre a clínica. Nesse sentido, as mais variadas retaliações que a política de RD ainda sofrem no país, não se devem apenas às limitações colocadas pelo direito Penal, mas também, a uma delimitação colocada pelo campo da saúde, formulada entre justiça e psiquiatria, em torno do objetivo de se alcançar a abstinência (Passos & Souza, 2011).

Relacionado a justiça e a psiquiatria (dois braços do bi poder) como poder normalizador de usuários de drogas, a questão da religiosidade, que por sinal, é muito forte no nosso país, também pactua com a ideia de que a abstinência é o único caminho para se ser feliz. Cada uma dessas três instâncias, de suas diferentes formas - a psiquiatria tratando o uso como sinônimo de doença mental, a justiça como, delinquência e a moral religiosa trazendo a associação entre o prazer e o pecado, o mal - colocam na abstinência o único caminho que se possa seguir (Passos & Souza, 2011).

Foucault (1999), nos mostra como essas instâncias agem disciplinando e controlando a vida dessas pessoas de forma indiscriminada em “defesa da sociedade”, especificamente a medicina através da psiquiatria. O controle da sociedade sobre as pessoas não se opera exclusivamente pela ideologia e/ou consciência, mas se inicia pelo controle do corpo. Foi no biológico e no controle do corpo que o capitalismo investiu; e a medicina passa a ser uma aliada que, com o poder do saber científico legitima estratégias de controle.

Sobre o poder pastoral exercido pelos que se incumbem de cuidar de pessoas que usam drogas, constitui-se como um poder normalizador e que tem como objetivo maior não o cuidado em busca do autocuidado, do autoconhecimento e autonomia, mas simplesmente a manutenção de seus empregos num gesto egoísta e dissimulado (Rosa, 2014). No contraponto desse biopoder e poder pastoral, o palhaço, que vai nos mais variados lugares levar algo que rompe com o que é estabelecido, nesse caso, não possuiu pudor e encontrou, realizando o trabalho, pistas para explorar o território e afetar as pessoas em situação de rua. Para o palhaço, todas as entradas são boas, desde que as saídas sejam múltiplas e transgrida com o que é pré-estabelecido.

Por outro lado, podemos nos livrar desse poder pastoral ao abordar a espiritualidade a serviço da vida, diferente do que conhecemos como instituições

religiosas e suas perversidades históricas. João (participante da pesquisa), certo dia disse: “*O trabalho que você está propondo é algo muito bonito, é coisa de Deus! O trabalho como um todo da equipe, é muito interessante o que fazem mesmo*”.

É preciso problematizar o campo dos saberes de forma a romper com a dureza das questões, gerando descontinuidades, brechas e, portanto, pensamentos inovadores, não capturados pelas relações de poder instituídas, produzindo um pensamento científico, crítico e ao mesmo tempo, que tenciona a lógica do racionalismo. O capitalismo socializou o corpo dos seres como força de produção e força de trabalho, através do controle dos corpos objetiva-se controlar a sociedade. Tenta-se higienizar e normatizar aquelas pessoas que são vistas como inaptas a viver em sociedade, aquelas pessoas que para o capital não geram lucro, não são produtivas, e então, devem ser excluídas e esquecidas (Brasil, 2003).

É nessa ordem do discurso, por meios de dispositivos disciplinadores de diferentes campos, que se insiste em criminalizar o uso de algumas drogas em detrimento de outras. Temos ainda as drogas lícitas (remédios) como tentativas de controlar aqueles que não se enquadram dentro das “normas” (Nunes, Santos, Fischer & Guntzel, 2010). A figura mais emblemática dos que estão fora das normas são os usuários que vivem na rua, além de fazerem uso de drogas, estão nas ruas, e, portanto, circulam com seus maltrapilhos e assustam os transeuntes adaptados, e são rechaçados pelos higienistas sociais de todos os cantos e cidades.

As “verdades” sobre drogas, são sim, governamentalizadas por políticas, tanto de saúde quanto de segurança pública, que incidem sobre os corpos das pessoas tentando dociliza-las e adapta-las à sociedade de controle (Rosa, 2014).

Numa boa conversa com usuários, Júlio Cesar (participante da pesquisa), comentou que certas religiões os tratam bem melhor que o governo e as instituições responsáveis por trabalhar com as populações mais vulneráveis, e continuou falando que

muitos os discriminam, mas que poucos os auxiliam de verdade. Ronaldo e Fagner (participante da pesquisa), disseram que o governo não interessa pelas pessoas, principalmente aquelas que estão na situação como a deles e que os políticos só pensam em enriquecer. Acrescentaram que o rico dependente químico é doente, o pobre, tem falta de caráter. Para eles trata-se de uma “indústria da miséria”. Na conversa falamos de gestos de bondade e altruísmo que testemunhamos várias vezes no campo, o que não acontece com frequência com as pessoas ditas “de bem”, muitas se mostram egoístas e julgam muito pela aparência. Ressaltamos o quanto os consideramos por gestos como estes e nos despedimos naquele dia.

A luta travada pela a RD implica numa nova forma de se enxergar os usuários e suas singularidades até porque certas concepções da RD não estão assim tão afastadas do pensamento proibicionista do uso de drogas, nem mesmo dos pensamentos moralizantes e normalizadores sobre o tema. Muitos redutores de danos ainda desejam “salvar” pessoas que fazem uso de drogas, ainda mais se for o *crack*, pensando que esse uso é que é o problema principal na vida daquelas pessoas, o que na maioria das vezes não é. Neste sentido, por mais que a RD seja progressista e humanizadora do cuidado, alguns de seus trabalhadores não romperam com o biopoder e suas tecnologias de assujeitamento, na medida em que continuam baseando o tratamento das pessoas que usam drogas a partir de rationalidades amparadas em normalizações e controles, mesmo com discursos revolucionários evidentemente vazios. (Silva, 2010; Rosa, 2014).

A crítica que fazemos a RD e a alguns redutores de danos se dá por conta da excessiva institucionalização desse trabalho, que na sua origem era feito pelos próprios usuários de drogas ou por ex-usuários e que tinham como um de seus mais importantes ideais a legalização de todas as drogas. Na atualidade o que se tem visto é o quanto esse trabalho foi transformado em capital humano, em controle de certos grupos, além de ser

fonte de renda e empregabilidade, portanto, meio que legitima um novo tipo de mercado fundamentado em ações disciplinadoras que apenas procuram minimizar os danos causados pelo uso através do controle de conduta das pessoas e se preocupam com a manutenção de seus cargos, salários e projetos subvencionados pelo governo.

Ideais fundamentais como a descriminalização, a legalização, a regulamentação de drogas, foram sendo esquecidos por esses trabalhadores, a dimensão política e de direitos humanos que possivelmente trariam mudanças importantes neste cenário foram sendo deixadas de lado em favor da capacitação dos redutores de danos para que agora como trabalhadores da saúde, pudessem galgar promoções a partir da lógica dos profissionalismos e especialismos vigentes no mercado de trabalho. Muitos estão esquecendo que discutir RD é discutir também direitos humanos e não só saúde; é necessário se engajar politicamente, falar de escolha, liberdade, responsabilidade, informação, diversidade, respeito (Rosa, 2014).

Deleuze e Guatarri (1996), mostram que pessoas ou grupos são perpassados por linhas, traçados, fusos, que não seguem um ritmo determinado e nem possuem a mesma natureza, até porque cada ser é único e ao mesmo tempo múltiplo. Dessa maneira, qualquer pessoa não cabe em uma figura identitária ou atributo dado a ela, ninguém que faz uso de drogas, cabe no atributo de drogado. Pois, na medida em que esses usuários não forem mais tratados como drogados, marginais, criminosos, vão aparecer discursos diferentes tanto sobre as substâncias como principalmente, sobre suas vidas, suas desventuras e alegrias. O redutor de danos enquanto trabalhador de saúde deve deslocar os atributos das pessoas que ele encontra em campo e tentar junto com elas alternativas de se viver de forma mais saudável, com ou sem drogas.

O que se quer é que a ida a campo e o estar com essas pessoas não seja sustentado por complexos de “verdade-saber-poder” e pela moral da culpa, que eles não façam parte

dos atos de cuidado. Temos a necessidade de “pôr para fora”, num exercício ético de práticas de si, o que sempre permaneceu em silêncio, sufocado por um poder que pretende universalizar a verdade. Portanto, tratar esse assunto delicado de forma mais humana, respeitando os direitos humanos e as liberdades individuais é o objetivo do trabalho (Brasil, 2003).

Introduzir a palhaçaria nesse cenário requer pensamentos novos e novas abordagens, na tentativa de se criar práticas, otimizar o encontro e a acessibilidade aos tratamentos, e para se desenvolver propostas inovadoras de intervenção em prevenção e assistência. Pensamos que o palhaço gera coisas diferentes, rompe com o que é estabelecido, com as normas e por isso, vai nos mais variados lugares levar um olhar ao mesmo tempo util e transgressor. Nesse caminhar, Paçoquinha pôde ajudar pessoas a reduzirem danos no uso de drogas que faziam, nas conversas, jogando, sorrindo, chorando, mas tentando ajudar aquelas pessoas a pensar um pouco sobre a forma que estavam vivendo, sabendo que os motivos para estarem ali são vários, geralmente ligados a conflitos pessoais, familiares, financeiros, crises, perdas... e o que lhes restou foi fugir para a rua e ser visto como um excluído a partir daí. Foi muito difícil estar naqueles territórios e muitas vezes, não poder fazer muito por eles. No entanto, pensamos que os momentos vividos foram importantes e acreditamos ter vivido bons encontros - de muita transgressão e afeto - mesmo que mínimos.

A negritude de Paçoquinha, as coisas vivenciadas por ele, que não se compararam a que aquela população vive no dia a dia, mas que faz com que o palhaço se comova, se sinta quase um igual, pelo menos na cor da pele, mesmo diante dessa espécie de identificação, Paçoquinha tentou através do humor, fazer com que nos momentos que eles estavam juntos, o tempo pudesse ser de alegria, de afetos e trocas.

Nietzsche (1986), fala não do palhaço, mas, especificamente do poeta como um iluminador da vida, principalmente num mundo presente desolador, de muitas tristezas e sem cor, os poetas possuem um papel importante de colorir um pouco a vida humana. O mundo e as pessoas estão sérios demais, e talvez sejam os poetas - e também nós palhaços - um jeito diferente de se ver e se relacionar com o outro.

Todo mundo se leva a sério: seus pensamentos, suas incertezas, suas crenças, seus medos, suas viagens. E, sob certa perspectiva, às vezes os grandes problemas mundiais não passam de uma grande bobagem levada à sério. Quem sabe se Hitler pudesse rir mais de suas motivações antisemitas, não teria levado tão a sério seu projeto de extermínio de uma raça? Quem sabe se Bush pudesse rir do quão engraçado é o seu desejo de ser mensageiro da paz, enquanto que suas políticas mundiais são tão ditatoriais quanto o é o regime ditatorial de Saddam Hussein, essa guerra não passaria de motivo de risada entre os dois? É evidente que tratamos aqui o riso como potência de crítica capaz de produzir crise e fazer bifurcar o diagrama dos acontecimentos. (Dorneles, 2003, p. 4).

Assim, não seria a descriminalização e regulamentação do uso de todas as drogas o início de um pensar e viver diferente, em que as pessoas poderiam ser realmente livres para escolherem usar ou não usar e, aquelas que, por ventura, tivessem algum problema com o uso, pudessem ser tratadas com dignidade e respeito, sem estigmas e preconceitos. Com alegria, palhaçaria e humanização!

5. – DEVIR – PALHAÇO

"...o gato bebe leite, o rato come queijo, e eu sou palhaço!!" (Mello, 2011).

"O palhaço é aquele que caí! O palhaço é aquele que erra. O palhaço está no espetáculo de circo para dizer: Olha, tu é humano, tá? Tem lei da gravidade, tá? O que faz o palhaço derrubar tudo? O que faz ele bater com a cabeça na parede? O que faz ele cair no buraco? Porque... ser quem você é.... então, eu sou aquilo lá. E ser o que os outros querem que eu seja. Aí eu estou indo pra lá... porque eles querem... que eu vá pra lá, aí eu derrubo o microfone. Isso é o palhaço. Isso é a técnica da palhaçaria. Então, não, eu vou pra lá porque lá está o meu sonho... mas ali a coisa me chamou, aí eu derrubo a moça...eu derrubo o garçom. O erro. O erro é a nobre arte do palhaço. A imperfeição. A aceitação da sua inadequação. Eu sou inadequado, e agora? Vai deprimir... por causa disso, ou vai rir?" (Palhaço Cuti-Cuti, In: Schultz & Schultz, 2013)

Como já mencionado, Paçoquinha surgiu num projeto de extensão pela Universidade em que nos graduamos. Agora, a relação com a RD e o Consultório na Rua foi sendo construída após vermos a atuação do psiquiatra Flávio Falcone na região da Luz em São Paulo, conhecida como “cracolândia”.

Dessa forma, nós como Paçoquinha, um palhaço/cartógrafo e redutor de danos, nos propusemos a fazer trabalho semelhante em pesquisa cartográfica no mestrado do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia/MG, em que o trabalho de campo foi feito junto a uma equipe do Consultório na Rua da cidade.

Implicado por vários acontecimentos na vida do cartógrafo-Paçoquinha, encontramos mais um intercessor, agora no cinema, com o filme francês Chocolat (Zem, 2016) quando nos deparamos novamente com a questão da discriminação e do racismo em relação aos palhaços. Trata-se da história de um palhaço negro da França.

Zem (2016), traz a história do primeiro palhaço negro Chocolate (Rafael Padilha) ocorrida no norte da França no século XIX, história essa que teve vários percalços relacionados ao preconceito racial que esse palhaço sofrera na sua trajetória. Em uma das cenas, Chocolate foge da casa que seu pai trabalhava pois o via sendo maltratado pelos donos da mesma.

A história se inicia no Cirque Delvaux, um circo que trabalhava George Footit, um palhaço renomado, mas que estava perdendo seu espaço com o público francês. Nesse tempo, Footit observa Chocolate e vê nele um bom palhaço para fazer dupla. Na cena vista por Footit, Chocolate fazia papel de um macaco que assustava a plateia.

O início da dupla não é da maneira como todos esperavam, até porque, não era comum um negro fazer papel de palhaço ou mesmo de outros personagens; mas com o

tempo a dupla foi sendo reconhecida. Uma cena marcante é quando um garoto na plateia do circo passa a mão no rosto de Chocolate para ver se aquela cor não era tinta.

A película segue e, o circo mais famoso de Paris (Nouveau Cirque) contrata a dupla de palhaços para trabalhar. No primeiro espetáculo, através de uma *gag*, Footit não enxerga Chocolate pois a cena estava toda escura. Com o passar do tempo, a dupla começa a ficar famosa, provocando ciúmes em artistas mais famosos. Chocolate começa a ficar mais famoso que Footit, inclusive algumas pessoas pensavam que Chocolate fosse Footit. Certa vez, uma enfermeira convida os palhaços para irem no hospital para verem umas crianças e numa segunda visita, um médico diz a dupla: “a terapia do riso pode ser muito positiva”.

Noutra cena, Chocolate é levado por policiais pois, segundo os mesmos ele era um refugiado. Chocolate é maltratado e, é esfregado pelos policiais no chão para ficar branco, um dos policiais diz: “um negro será sempre um negro”. Nessa prisão, Chocolate divide cela com outro negro que começa a questionar os papéis que Chocolate faz, aponta sua submissão à sua dupla e a certa altura diz a Chocolate que “ser artista é dar exemplos, é romper barreiras”. Depois de solto, no espetáculo seguinte, Chocolate se atenta para o cartaz de divulgação em que ele, Chocolate aparecia com a face de um macaco. A partir daí ele se dá conta cada vez mais de que sua negritude estava sendo usada para as *gags* em um tom depreciativo.

Mais à frente, ele vai a um parque acompanhado de uma enfermeira, presencia negros sendo tratados como animais e se sente muito mal vendo aquilo. Chocolate entra em crise, se envolve com jogos, bebidas e se cansa de tudo aquilo. Numa cena que Footit iria bater nele como sempre fazia nas *gags* da dupla, Chocolate é que dá uma surra em Footit e, apesar da plateia ter gostado, pensando que aquilo fosse combinado, Footit ficou

sem saber o que fazer, mas na verdade sabia o que era aquilo (um desabafo de Chocolate).

No camarim ambos não se falaram.

Chocolate cansado de tudo que estava vivendo, e com o apoio da enfermeira que tinha conhecido e que realmente gostava dele começa a estudar mais seriamente a obra de Shakespeare (*Otelo*). Diz que não queria mais ser chamado de Chocolate e que a partir daquele momento gostaria de ser chamado apenas de Rafael Padilla. Rafael tem muita dificuldade de decorar os textos, no entanto se esforça muito e com a ajuda da enfermeira consegue apresentar a obra *Otelo*. Por fim acaba vaiado pela plateia, sua *performance* não agradou.

Chocolate sofre também porque não é aceito pela família da enfermeira devido a sua cor. Noutra cena marcante apanha de alguns frequentadores caras de um bar que ficou devendo, depois do ocorrido vai à casa da enfermeira e diz que está cansado de tudo aquilo. No final, Chocolate já velho, esquecido pelas pessoas, está com tuberculose e muito triste, e apenas a enfermeira e Footit ainda estão com ele, Footit inclusive pede desculpas por tudo que tinha feito Chocolate passar e diz que Chocolate era um grande ator e que foi ele, Footit, que não conseguiu levar a dupla adiante.

E assim seguimos adiante, inspirado por todos estes acontecimentos vividos que dão consistência à nossa empreitada.

5.1. – História do *clown/palhaço*

O palhaço é também designado por *clown*, “a palavra *clown* apareceu no século XVI. Este vocábulo remete-nos a *colocuns* e *clod*, significando um fazendeiro ou rústico, torpe” (Wuo, 2013, p.111). Na cultura celta, esse fazendeiro é visto pelas pessoas da cidade como uma pessoa desengonçada e engraçada que faz os outros rirem. A autora traz Fellini (1985), para dizer da diferença das origens entre *clown* e palhaço, o palhaço se

refere mais às feiras (espaço público), já o *clown*, ao palco, circo. No entanto, no espetáculo, na sua linguagem, as palavras e os papéis se equiparam.

Um pouco sobre a história do palhaço, até porque esse não é o principal objetivo desse trabalho. Na pré-história, os *clowns* estavam muito ligados as figuras torpes da sociedade (xamãs, loucos, marginais...), criaturas que viviam às bordas das condições humanas. Na Idade Média, os *clowns* eram considerados como valor terapêutico, além de fazer críticas as instituições. Transição da Idade Média para a Moderna e a moralização dos costumes, desintegração do riso popular, elegância das classes altas, fim das zombarias e os temas para as brincadeiras passam a ser limitados. Na contemporaneidade, apesar das mudanças do campo social, o *clown* continua criticando e subvertendo as normas (Dorneles, 2003).

Para Pedro e Paulo (participante da pesquisa) Paçoquinha estava de palhaço pois estava ironizando o sistema, disseram que quem era para estar com eles, eram pessoas do governo, etc.

Enquanto Paçoquinha, dissemos que nossa equipe fazia parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Consultório na rua é um dispositivo das políticas públicas de cuidado em saúde para pessoas em situação de rua. No entanto, eles insistiram em dizer que queriam que pessoas do alto escalão da saúde estivessem fazendo o que nós fazemos para sentirem na pele a real situação vivida por eles.

5.2.1. – A linguagem do *clown/palhaço*

Muitas vezes as palavras não dão conta de transmitir a intensidade dos afetos e também as indignações que as acompanham. “A linguagem é apenas um instrumento a serviço de uma realidade mais elevada do que ela” (Ferry, 2007, p.199 citado por Oliveira, 2009, p.66). Assim, tanto a linguagem verbal, quanto a não verbal fazem parte da comunicação.

Nesse trabalho como palhaço, só o jeito do cartógrafo se vestir, de chegar nos lugares, os silêncios e as risadas nas vivências de campo são comunicações relevantes para nossa investigação. O princípio da neutralidade do pesquisador não se aplica, até porque enquanto Paçoquinha, nos inserimos no território e passamos a fazer parte dele.

Os gestos e as palavras são ditas – ou não ditas - de algum lugar e por pessoas que estão nesse lugar, e dessa forma, a homogeneidade dos discursos institucionalizados dá lugar a alteridade de cada encontro.

Deleuze (2000), diz que o humor é a coextensividade do senso com o não-senso, o humor é a arte das superfícies, dos deslocamentos e o saber-fazer de um algo ou acontecimento puro. Enquanto cartógrafo-Paçoquinha, inserido num contexto de grande vulnerabilidade social tentamos tratar o assunto do uso de drogas sem preconceitos e quando possível com uma pitada de humor, alegria e transgressão.

5.2.2. – O riso

É pelo humor que o riso surge e que as conversas e encontros parecem acontecer de forma mais espontânea. Mesmo num cenário que explica as injustiças sociais e marginalizações carregadas de sofrimento, precariedades e violências, mesmo aí rimos, podemos rir, nos divertir, promover saúde e aprender uns com os outros.

Bergson (1983), nos mostra que a comicidade está naquilo que é propriamente humano. “Uma paisagem poderá ser bela, graciosa, sublime, insignificante ou feia, porém jamais risível. Riremos de um animal, mas porque teremos surpreendido nele uma atitude de homem ou certa expressão humana” (p. 7). Precisamos atentar também que o riso, não é algo relacionado a emoção, pelo contrário:

“O maior inimigo do riso é a emoção. Isso não significa negar, por exemplo, que não se possa rir de alguém que nos inspire piedade, ou mesmo afeição: apenas, no caso, será preciso esquecer por alguns instantes essa afeição, ou emudecer essa piedade. Talvez não mais se chorasse numa sociedade em que

só houvesse puras inteligências, mas provavelmente se risse; por outro lado, almas invariavelmente sensíveis, afinadas em uníssono com a vida, numa sociedade onde tudo se entendesse em ressonância afetiva, nem conheceriam nem compreenderiam o riso (Bergson, 1983, p.7).

O autor continua, dizendo que para compreendermos o riso, precisamos colocá-lo no seu ambiente natural, a sociedade, ou seja, o riso tem uma função social. O riso deve corresponder as exigências da vida cotidiana. O Cômico é casual, não é algo forçado.

“Mais risível será o desvio que virmos surgir e aumentar diante de nós, cuja origem conhecemos e cuja história podermos reconstruir” (p.11). Temos então, uma desordem que traz a ordem para novamente ser desordenada.

O riso castiga os costumes, ele nos obriga a cuidar daquilo que estamos em vias de diferir e não nos damos conta. Nessa escuta do olhar, termo em que Wuo (2016), desenvolve na prática uma abertura para um olhar periférico do *clown*, essa escuta que amplia os sentidos, desenvolvendo outro, a escuta com o olhar, que atenta aos estímulos externos a partir de uma escuta aguçada. Ou seja, (um olhar que está atento aos mínimos detalhes, principalmente aqueles bem pequeninos e que para a maioria não se mostram interessantes e costumam passar despercebidos) as coisas que foram vivenciadas nas ruas mostraram bem isso, Paçoquinha riu, brincou com coisa “séria” e por isso levou e foi levado pelo estranhamento que afetava às pessoas que passavam pelo território, policiais e também as próprias pessoas em situação de rua com quem conviveu.

“O Cômico surge no momento preciso no qual a sociedade e a pessoa, isentas da preocupação com sua conservação, começam a se tratar como obras de arte” (Bergson, 1983, p.14). O riso foi uma forma de cartografar os afetos vividos e portanto, também uma forma de reduzir danos.

Já não mais se procura ajustar-se e se reajustar sem cessar à sociedade da qual se é membro. Descuida-se da atenção que se deveria prestar à vida. Fica-se mais parecido a um desviado.

Desvio da vontade, concordo, tanto e ainda mais que da inteligência. Desvio ainda, entretanto, e, por conseguinte, indolência. Rompe-se com as conveniências como se romperia há pouco com a lógica. Enfim, adquire-se o aspecto de alguém que brinca. Nesse caso ainda, nosso primeiro impulso é aceitar o convite à indolência (Bergson, 1983, p.92).

O palhaço é a personificação do riso, e isso, é tão antigo quanto a própria história da humanidade. Nas cavernas, aldeias, palcos, entre outros locais, o ser ridículo responsável por zombar das fraquezas dos homens sempre estiveram presentes (Flórez, 2012). O riso também faz a pessoa brincar com a sua condição miserável de forma criativa e transgressora. Dessa forma, o riso e o humor instigam a saúde que existe em cada um, e a vida insiste em se afirmar nesses verdadeiros sobreviventes de uma sociedade tão injusta e desigual. Para Matraca, Wimmer & Araujo-Jorge (2011), o riso é uma ferramenta que desmonta a hierarquia e a autoridade, fazendo com que o rígido se torne cômico. O humor, o riso nos momentos vivenciados com os participantes da pesquisa, que, mais que participantes são os sujeitos que realmente vivem uma situação de extrema desigualdade e injustiça – foi uma forma que possibilitou a cartografia dos afetos, as conversas, as brincadeiras e até mesmo os momentos de mais seriedade e angustia, tentando, sempre que possível, dar um tom mais suave e ao mesmo tempo transgressivo ao vivido.

Freitas et al. (2013), mostram o riso como algo libertador, espontâneo e surpreendente. Essa forma de trabalhar faz com que as pessoas envolvidas, através de brincadeiras e alegria, consigam encontrar linhas de fuga, de escape do que as faz sofrer, e assim suportar melhor e por mais tempo as adversidades vividas no cotidiano. E, pela diversão é mais fácil se estabelecer uma intimidade, uma cumplicidade, uma amizade.

Para o participante da pesquisa Gilberto, um pesquisador-palhaço “quebrou o gelo” e disse ter gostado por causa da descontração e que isso criou um vínculo mais fácil e mais rápido.

Num determinado, dia quando estávamos indo jogar futebol com alguns amigos, passamos perto de uma praça que faz parte do território de trabalho do Consultório na rua e ouvimos alguém nos chamar dizendo: “*Oh palhaço!*”, quando olhamos, vimos que se tratava de um usuário conhecido nosso e o que nos alegrou foi termos sido reconhecido por ele, mesmo sem estar de Paçoquinha, nos sentimos reconhecidos pelo nosso trabalho de palhaço-redutor de danos.

Certo dia, trabalhando numa das praças, quando chegamos um usuário que não conhecíamos (Fábio – participante da pesquisa), riu muito quando viu Paçoquinha e falou: “*caramba, um palhaço!?*”, depois quando perguntamos o que ele tinha achado de um palhaço que vinha e ofertava cuidado em saúde, o mesmo disse que achou “legal” e falou que o ambiente quem faz somos nós e que Paçoquinha tinha alegrado aquele ambiente deles. José falou que achou “massa”, que com o palhaço a pessoa pode se abrir mais e que nunca tinha visto um palhaço de *dread*. Para Roberto (participante da pesquisa), um psicólogo/palhaço foi diferente, legal, “*dessa forma tira o clima de tristeza, além de você ter chamado a atenção*”. Para Vinícius (participante da pesquisa), o jeito que estávamos, como palhaço, “*dá uma intimidade maior e a troca de ideias foi mais natural.*”

Certa ocasião, depois de termos conversado com alguns usuários já conhecidos, nós, cartógrafo-Paçoquinha fomos conversar com Emerson (participante da pesquisa), ainda não o conhecíamos e ele nos disse que não achou nenhuma graça em nós como Paçoquinha, que para ele, nós não somos palhaço. Outros usuários, algumas vezes, nos disseram que que, como palhaço ou não, o trabalho era o mesmo. Enquanto cartógrafo-Paçoquinha refletimos muito a respeito, ao ponto de nos questionarmos a respeito do trabalho que estávamos fazendo, se, estávamos fazendo alguma diferença na vida daquelas pessoas...

Depois de algum tempo pensando a respeito, entendemos que estávamos experimentando algo novo, um dispositivo palhaço-redutor de danos, e que apesar de não sermos um palhaço profissional, buscávamos aprender (e agora ainda mais) com os experts na arte da palhaçaria, como foi o caso da professor Ana Wuo (que também foi atriz e pesquisadora do LUME onde foi iniciada como *clown*) que muito nos ensinou e a quem acompanhamos, juntamente com discentes do curso de teatro (projeto Pediatras do Riso, que existe a 17 anos e que é coordenado por Wuo desde 2014) todos como palhaços, em visitas a pacientes internados no Hospital de Clínicas da UFU. Além disso, participamos de um grupo de palhaços num curso de visitação social, além de estarmos estudando a linguagem do *clown/palhaço*. Tanto no curso de visitação social e principalmente com os Pediatras do Riso, aprendemos a transgredir os espaços, aliado aos vínculos que eram criados junto a autoestima das pessoas, ainda mais que esses locais a vulnerabilidade social são grandes.

Para Freitas et al. (2013), a interação, o sorriso e as brincadeiras, intermediadas por conversas e vínculos, operam de maneira positiva na percepção das pessoas envolvidas, elevando a autoestima e, portanto, promovendo saúde. Sabendo que, embora marginalizadas na sociedade, as pessoas buscam alternativas e novas possibilidades para seu futuro, e as dificuldades vão sendo enfrentadas de tal forma que se possa superar, na medida do possível, esta condição de viver à margem dos direitos humanos fundamentais e da cidadania. (Chicon & Silva de Sá, 2013). Com esse pensamento, Matraca, Wimmer & Araujo-Jorge (2011), mostram o palhaço como um agente social preparado para a revolução, em que suas ferramentas de trabalho são o sorriso e a alegria. Esse personagem é um herói às avessas que, de forma espontânea e criativa, vai aos mais variados lugares da cidade tentando disseminar alegria, plantar e colher bons encontros e novos

aprendizados. O riso se faz de forma dialética na superação do opressor e na intimidade de cada ser.

Getúlio (participante da pesquisa), disse que Paçoquinha tinha todo o respeito dele porque poderia estar fazendo qualquer outra coisa, mas que estava ali conversando com eles e tentando algo de positivo, disse que Paçoquinha era “*pela ordem*”.

Camila (participante da pesquisa), falou que Paçoquinha poderia estar fazendo outras coisas também e que estava com eles tentando algo, disse também que chamou atenção pela vestimenta, que se estivesse de terno e gravata teriam nos recebido de outra forma, porque iriam nos relacionar à maioria das pessoas que não ligam muito para eles. Disse também que gostou e que são essas pessoas que eles respeitam e dão valor, porque não os julgam como a maioria.

Para Taís (participante da pesquisa), Paçoquinha não era um palhaço como os outros, disse que Paçoquinha tinha outro propósito ali, que era de fortalece-los, e isso ajuda.

Quando indagamos Marcelo (participante da pesquisa), sobre o que ele tinha achado de um palhaço que vinha ofertar cuidado em saúde, disse que tinha achado diferente e que Paçoquinha transmitiu um ar de alegria e revolução. Quando nos despedimos, depois de conversar sobre seu uso e tentarmos formas de se viver mais saudavelmente, mesmo com o uso, ele concluiu dizendo: “*falô parça, fica com Deus*”.

Júlio (participante da pesquisa), respondeu a nossa pergunta dizendo que, se Paçoquinha faz de coração, o trabalho é bem-vindo e que ele fica muito feliz de Paçoquinha estar ali com eles pra trocar uma ideia e tentarmos juntos achar meios de se viver melhor e mais saudável. Enquanto falávamos com ele, surge um rapaz (Renan – participante da pesquisa) e pergunta: “*Você é paiaço?*”, dissemos que sim e Renan falou

que “*paiaço é = pai + aço*” e nos perguntou se tínhamos filhos, respondemos que não, então Renan nos disse que não somos “paiaço”, pois não temos filhos, que “paiaço é só quem tem filhos”.

Ficamos os quatro, nós, Júlio, Renan e Neto (participante da pesquisa, que chegou depois) conversando sentados na calçada. Neto disse que no ano de 2010 saiu de sua casa, sua mãe estava com câncer e foi se tratar em Barretos, ele disse que lá ele viu crianças com câncer e pegou as maquiagens de sua irmã, se pintou e foi ajudar no hospital, disse que também já se vestiu de palhaço, mas que na rua nunca tinha visto um palhaço fazendo o que Paçoquinha faz. Disse que antes ele era um playboy e que hoje ele é “cachaceiro” (falou isso num tom de felicidade).

Renan comentou que era isso mesmo, que agora ele era da rua, dos irmãos. Renan então falou para nós que não gostou de estarmos de “paiaço”, disse que queria nos conhecer como somos, sem roupa de palhaço, que ele tinha gostado do nosso jeito e não por sermos palhaço, gostou de nós por estarmos trocando ideia com eles “de boa”, sem julgamentos, que nós estávamos fazendo um trabalho abençoado, disse que o “paiaço” é alegria. Depois, ele disse que gostou do Paçoquinha pela sua humildade, simplicidade e que isso cativa, disse que Paçoquinha estava os ajudando ao conversar com eles.

Algo dito pelos três durante a conversa foi que Paçoquinha havia levado alegria de uma forma simples e sincera, falaram também que pessoas que andam bem vestidas e de terno eles desconfiam, Renan falou que Jesus sempre foi simples e andou com as pessoas mais necessitadas e que é isso que o mundo precisa. No final quando estávamos nos despedindo, (íamos levar Júlio no CAPS-AD conosco) eles agradeceram pelas nossas conversas, disseram que foi muito importante para eles e Renan concluiu dizendo: “*Deus coloca as ovelhas nos lobos*” falou que Paçoquinha faz um trabalho muito bonito.

Em resposta dissemos que era reciproca a admiração que nutria por eles e que estávamos juntos, que iríamos conseguir muita coisa boa ainda. Quando nos despedíamos da equipe e também de Júlio que estava conosco, já que iria para o CAPS-AD, ele se despediu dizendo: “*vai com Deus, seu trabalho é muito bonito*”. Assim como Jesus, os palhaços são simples também, não andam engomados e estão nos mais variados territórios, levando uma palavra de conforto e de ruptura, pensando sempre que vivemos numa sociedade que cria normas que devem ser cumpridas e aqueles que saem um pouco do “normal”, são taxados como loucos, marginais, etc.

Maria (participante da pesquisa), quando perguntamos o que tinha achado de um palhaço que vinha ofertar cuidado em saúde, disse: “*toda hora, de boa, você está sendo bem recebido porque está fazendo algo de bom*”.

5.3. – O *clown* pessoal

Kasper (2009), afirma que, quando formos pensar em *clown/palhaços*, não devemos apenas pensar em circo, teatro, mas também em outros locais, como por exemplo nas ruas, nas feiras, nos bobos da corte, etc. Diz também para pensarmos em cinema, como Charles Chaplin, Buster Keaton, nos clowns de Federico Fellini, entre outros. Fala que a técnica da palhaçaria está em constante reinvenção, e nos mais variados locais, por isso aprender a ser *clown* traz consigo processos diversos:

“...os artistas circenses podem aprender no próprio circo; outros precisam encontrar escolas e mestres; alguns aprendem atuando nas ruas, no contato direto com as pessoas. Podem-se combinar os vários modos. Percebemos, a partir das últimas décadas do século XX, um forte movimento envolvendo artistas de vários países em torno da figura do *clown*...”
(Kasper, 2009, p. 202-203)

Na década de 1960, na França, a *École Internationale de Théâtre* dirigida por Jaques Lecoq, pesquisando sobre *clown*, desenvolveu uma metodologia para que o “*clown* pessoal” pudesse ser criado. Esta terminologia foi designada por Lecoq a partir de suas

vivências, quando o mesmo percebeu que ser clown está intrínseco no ator que o representa. Assim:

A busca do seu próprio *clown* é, em primeiro lugar, a busca de sua própria insignificância. Diferentemente da *Commediadell'Arte*, o ator não entra em um personagem préestabelecido, mas descobre em si as partes clownescas que o habitam. Quanto menos se defende, menos tenta representar um personagem, mais o *clown* aparece forte. (Lecoq, 1997 citado por Kasper, 2009,p. 154).

Nesse contexto, Wuo (2009), mostra que o ator não deve fazer um papel de *clown*, mas sim ser o *clown*, colocando suas fraquezas à mostra e não as escondendo, de forma a se mostrar o que realmente é. Numa linguagem ao mesmo tempo ridícula e ingênua, o *clown* vai a todo custo tentar uma comunicação com o público, estando ele falando na sua língua materna ou estrangeira, vai de alguma forma se comunicar e deixar sua mensagem.

Para Renata (participante da pesquisa), quando questionamos o nosso ser palhaço oferecendo saúde, ela disse que aquela forma demonstrava alegria e descontração e que ela achou “*muito legal*”. Para Vitor (participante da pesquisa), nosso trabalho era “*mó responsabilidade*”, “*mó humanidade*”, disse inclusive que humanidade é o que falta no mundo e que isso é a coisa mais importante para ele. Disse que essas conversas dão motivação para eles pensarem coisas boas e tentarem um futuro melhor, até mesmo em relação às drogas. Disse que Paçoquinha levou também descontração e carisma. Vitória (participante da pesquisa), achou “*legal*”, achou extrovertido, e que na rua nunca tinha visto um palhaço, que já viu em circo, hospitais, mas na rua fazendo esse trabalho, não. Contou que muitos que vão até eles vão com a polícia e que nós não, ainda mas nós de palhaço, que isso dá mais alegria e esperança.

Rita (participante da pesquisa), disse que achou bom, pois o Paçoquinha levou alegria, que Paçoquinha respeitou eles, e o palhaço também é isso.

Expor as características de ser *clown*/palhaço de cada um são tão importantes quanto aquelas desenvolvidas por um palhaço profissional, e é por isso que, ao nos propomos estar com pessoas em situação de grande vulnerabilidade social, nós enquanto cartógrafo-Paçoquinha tivemos que nos inventar e reinventar a cada encontro com os usuários, para que juntos pudéssemos criar momentos de afeto e aprendizados, não se esquecendo de estar atento ao ambiente, aos detalhes e ao público, como num espetáculo mesmo, correndo riscos para tentar algo novo, inusitado.

Para ser *clown* e viver plenamente o personagem, a pessoa precisa se despir de valores pré-determinados, persistir no trabalho em que acredita estar fazendo e ter coragem para mudar o que está pré-estabelecido. O *clown*, mesmo trabalhando a partir do fracasso, leva novos olhares e novas oportunidades (Wuo, 2009).

Assim, o *clown* vai além dos limites, ele tem o coração forte e corajoso para tentar algo novo, propor situações diferentes, inverter o que é imposto, o que é visto como certo, para o *clown* não tem o certo, mas sim possibilidades. E é por isso que o *clown* leva as pessoas ao riso (mesmo das desgraças da vida), porque faz o diferente, questiona o que está determinado como verdade e não teme o que irão pensar dele.

No fim dos anos 80, o Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas Teatrais da Unicamp - LUME começa a pesquisar o *clown* relacionado com suas próprias práticas em antropologia teatral, o que potencializou suas técnicas denominadas de dança pessoal ou dança das vibrações, assim, com o intuito de investigar e produzir técnicas não interpretativas para o ator, o LUME cria suas próprias formas de fazer para o palhaço, seguindo a linha do “*clown* pessoal”, com suas particularidades (Kasper, 2009).

O trabalho de ser *clown* não é algo fácil, e pode ser construído de várias formas. Nas perspectivas do LUME, assim como para Lecoq e outros, o *clown* não deve ser algo que deva ser interpretado por alguém, ele deve estar ligado ao próprio mundo da pessoa

de maneira ao mesmo tempo ingênua e desconcertante (Kasper, 2009). Para isso, é necessário experimentar variações de nós mesmos, além de uma abertura para o mundo, principalmente o mundo do outro. Deve-se esquivar das coisas pré-estabelecidas, mais que isso, nós palhaços devemos zombar dos padrões hegemônicos de vida.

5.4. – O devir Paçoquinha

O trabalho de devir-*clown*/palhaço, é um trabalho de produzir rupturas, seja da ordem, da postura corporal, das atitudes costumeiras, dos modos de agir e sentir, ou de produção de novas experiências a serem experimentadas que farão do *clown* um ser potente que não se reduz ao corpo físico apenas, mas ao conjunto do físico com o mental e também espiritual (Kasper, 2009).

O conceito de devir do qual nos apropriamos para inventar o termo devir*clown*/palhaço se mostra como algo que se propõe, que se deseja de forma singular, mas também que não se esquece do passado e não sabe o que virá no futuro. Esse conceito diz de um furtar-se ao presente, pois não é mais um antes, mas também não é um depois, o devir é ambas as coisas, é um jogo de ir e vir, de construção e também desconstrução (Deleuze, 2000).

“Devir é nunca imitar, nem fazer como, nem se conformar a um modelo, seja de justiça ou de verdade. Não há um termo do qual se parta, nem um ao qual se chegue ou ao qual se deva chegar. Tampouco dois termos intercambiáveis. A pergunta ‘o que você devem?’ é particularmente estúpida. Pois à medida que alguém se transforma, aquilo em que ele se transforma muda tanto quanto ele próprio. Os devires não são fenômenos de imitação, nem de assimilação, mas de dupla captura, de evolução não paralela, de núpcias entre dois reinos. Todo devir forma um bloco, em outras palavras, o encontro ou a relação de dois termos heterogêneos que se ‘desterritorializam’ mutuamente. Não se abandona o que se é para devir outra coisa (imitação, identificação), mas uma outra forma de viver e de sentir assombra ou se envolve na nossa e a faz fugir” (Deleuze, 1992, p.8)

O Lume por exemplo, faz seus trabalhos através de técnicas não-interpretativas, em que o ator não interpreta, mas experimenta, cria possibilidades produzindo muitas

variações e jogos. Nesses encontros palhaço-plateia, nós palhaços devemos ter inusitadas maneiras de agir, sentir e também pensar, de forma a fazer com que a plateia saia de uma harmonia e entre num jogo de rupturas e constrangimentos conosco, saindo de automatismos e construindo um verdadeiro show. Todo o trabalho tem o intuito de produzir o novo, usando o que está disponível para afetar o público (Kasper, 2009).

Podemos pensar os conceitos de devir-*clown*/palhaço como o conceito de “*clown* pessoal” dito por Lecoq e também pelo grupo LUME, pois, é um processo que vai se fazendo através das vivências corpóreas que vão surgindo e, com elas, pode-se pensar e vivenciar situações novas – o que pode ser notado na trajetória desse pesquisador/palhaço Paçoquinha.

Tudo se inicia com o corpo, mas não o corpo biológico e sim o corpo que vai sendo criado nas vivências dos encontros. Nesse sentido o “Corpo sem Órgãos” (CsO) se faz presente no instante em que teatro e vida não se separam.

Deleuze & Guattari (1996), dizem que o CsO é como um campo de imanência do desejo, um corpo que é povoado por intensidades, no entanto, ele não é algo fixo, pré-estabelecido, para ser interpretado, é um corpo que faz passar potências e possibilidades, que pode tanto afetar quanto ser afetado. O CsO então constrói uma potência de afetação, não obedecendo apenas o que dele se espera, mas indo além, propondo coisas novas.

Nesta cartografia nos interessa aquilo que escapa ao controle em uma sociedade, indo para além da análise de biopoder de Foucault, mas, atentar também a biopotência, a potência da vida. Deleuze, diz que uma sociedade se define “por seus fluxos de desterritorialização, por suas linhas de fuga”, nesse caminhar o *clown*/palhaço é um aliado, já que transgrede o que está imposto pela sociedade (Kasper, 2006).

A subjetivação e as potencialidades que o corpo estando de palhaço trouxeram para essas experiências vivenciadas, se relaciona ao CsO de tal maneira que se equipara a formação de atores que atuam como *clown* de maneira singular, com um jeito novo de se viver e ver a vida. Assim, no quesito da corporeidade, será mostrado uma potência de vida, potência de corpos de uma maneira inventiva. Nessa perspectiva a arte do *clown*, que vem ganhando projeção, revigora com potência nos mais variados locais e pode ser um novo porvir (Kasper, 2009).

O palhaço é amoral, inocente. Está ligado ao anárquico, ao pequeno, ao minoritário, ao que escapa e foge em uma sociedade. Aqueles aspectos seus que cada um aprendeu a esconder, aprenderá agora a mostrar. Irá explorar e criar novas maneiras de fazer as coisas, explorar seu corpo no contato com outros corpos, com o mundo, indo — no nosso ponto de vista — muito além de sua história pessoal. Nessas explorações, que são experimentações vitais, criam-se formas singulares de subjetivação, de abertura para a alteridade, que permitem fugir da identidade, tornar-se outro, aprendendo a rir de si mesmo (Kasper, 2009, p. 206).

É necessário se fazer um corpo do *clown*, corpo esse que é feito através das experimentações que vão sendo vivenciadas, especialmente àquelas em que o *clown* mostra suas fraquezas e aquilo que ele pode devir mesmo diante dessas fraquezas. A autora diz que esse corpo tanto afeta quanto é afetado, por isso a época que ele vive faz diferença no seu ser *clown*, nesse sentido, a entrega e a disponibilidade para se tornar alguém diferente é fundamental.

Corpo esse que vai além de figurinos e maquiagens, e que foi feito para devir, na experimentação, na presença e na disponibilidade, ou seja, em jeitos de perceber, refletir e também agir. “O corpo é o grande diferenciador na arte clownesca” (Kasper, 2009, p. 207).

A comicidade é um atributo da corporalidade que transgrede e desfaz o ser social para transformá-lo em algo novo. Quando isso ocorre, o *clown* provoca no espectador o

risível, acabando com a seriedade, fazendo com que ambos repensem seus conceitos e pré-conceitos (Wuo, 2013).

O palhaço em cena quebra o lacre das convenções sociais, cria envoltórios sensíveis e exacerbantes de comunicação com a plateia, produzindo relação dialógica sem escape, que é hipnotizada pela rede invisível da comicidade. Por meio disso, ri das bobagens encenadas pelo cômico. A comicidade é uma linguagem transgressora imediata que detona as regras e extravasa a sua qualificação e o seu sentido como estilhaços invisíveis de uma bomba. Não sobra nada. Resta o vazio, sem rastros, nem pegadas, nenhuma pista a seguir, já que o riso tudo implode, destituindo uma ordem a ser seguida. ...Corpar a comicidade é fazer pulsar a máscara vermelha, representatividade concreta do ser-flexível corpóreo do palhaço. Corpar clown é um termo relativo a nível pulsátilrisível que de imediato é sedimentado e vivenciado no ato de uma aparição pública, em formato cênico da ação persona clownesca (Wuo, 2013, p.114).

O devir-clown faz um chamado para a alteridade, para o estar com o outro, sem situações prontas, num trabalho de improvisação. Para ser clown, é necessário ser capaz de agir de maneira rápida e lenta dependendo do contexto e da situação vivenciada, deve estar preparado para vivenciar metamorfoses (Kasper. 2009).

“Improvistar, transformar-se, arriscar-se, reinventar-se. Salientamos a própria potência política dos processos de construção de um *clown* e dos seus modos de atuação artística, a vitalidade de suas invenções. Os modos de operar dos palhaços e os processos de construção do palhaço pelo ator que o faz podem ser pensados como invenções de si, em ressonância com os outros, com o mundo...Esses modos de agir, de sentir, pensar — envolvendo uma atitude de escuta do mundo com o corpo todo, uma abertura, um estado de alerta e de conectividade — abordam uma experiência da ordem do intensivo. Um tipo de vibração que extrapola os limites do corpo orgânico. Envolve o lugar, tudo o que está em volta. São processos de diferenciação pulsando” (Kasper. 2009, p.211/212).

Assim, tanto Wuo quanto Kasper nos mostra um jeito diferente de ser quando somos palhaços, e isso que afeta as pessoas que estão próximas. Principalmente quando pegam essas pessoas no susto, quando não estão esperando algo, quando são pegas num ato de improviso do palhaço e se surpreendem com tal cena.

O *clown* precisa ser empático, atencioso e aberto à experiência do outro. Para a iniciação clownesca, a pessoa precisa aceitar a si mesmo, e mais, precisa brincar com essa aceitação usando-a como atributo da comicidade. A comicidade do risível faz com que a pessoa aceite sua inadequação perante a vida. (Wuo, 2013).

Como já mencionamos no início do trabalho, Paçoquinha é um jogador de futebol que não deu certo, que não conseguiu realizar seu sonho de ser jogador de futebol profissional, no entanto, encontrou na psicologia e no trabalho de redução de danos com pessoas vulneráveis socialmente, sua potência de vida. Um palhaço negro e de *dread* que não quis se pintar como fazem a maioria dos palhaços, e com seu nariz o palhaço jogador cuidador foi se constituindo enquanto personagem, se transformando e potencializando novos viveres, constituindo um CsO.

Um palhaço que muitas vezes não se parece palhaço, mas outras vezes levou sorriso e ruptura/conexão, afetações coletivas, um palhaço que jogou bola na rua, conversou sem julgamentos e parece que proporcionou nos encontros vividos algo diferente e inusitado. Assim, o nosso devir não foi construído no corpo apenas, mas, no entre, no encontro que atravessou o corpo e as vivências tanto de palhaço com os pediatras do riso como, e principalmente de palhaço nesse trabalho com pessoas em situação de rua.

Wuo (2013), diz que a prática clownesca, faz com que a pessoa desenvolva fluxos corpóreos com potência na relação com o mundo e as coisas ao seu redor, tornando isso público, expandindo seu modo de ver o mundo e suas relações sem fazer qualquer tipo de preconceito. Pensando o CsO, que também é público pois, qualquer pessoa pode tocar.

5.5. – Como pensa um *clown/palhaço*?!

O pensamento do *clown/palhaço* se assemelha ao de uma criança de dois a sete anos de idade segundo modelo piagetiano (estágio pré-operatório). Nesse estágio, Wuo (2013), citando Rappaport (1981), diz que esse é um estágio paradoxal, porque apesar da criança não ter esquemas conceituais formados e apresentar um entendimento não adequado da realidade, ela já vivencia uma forma lógica e coerente do estágio anterior (sensório-motor). Assim, por não abstrair como uma criança, o palhaço leva tudo à risca o que lhe contam, por meio de uma atuação concreta. O palhaço então entende, por exemplo, que quando pedem para ele passar o sal quando está comendo, que ele deve pegar o ferro de passar roupa para fazer a ação pedida.

Apesar desse jeito do *clown* causar estranheza sob o olhar de um adulto, para o artista, essa inadequação está aliada à criação, ao potente-poético que faz com que ele agregue esses pensamentos a si de forma natural. Assim, descobrir o seu *clown*, requer a experimentação do fracasso, a quebra do lacre do ego, tirando a ideia de superioridade (Lecoq, 2001 citado por Wuo, 2013).

A arte do *clown* consiste na improvisação e não nas formas prontas, e isso no início não é algo fácil de se conseguir. Se o *clown* não traz consigo a flexibilidade, a pluralidade, não adianta se pintar, usar máscara porque o princípio do *clown* não está presente (Wuo, 2013).

Paula (participante da pesquisa), que estava conosco em determinada praça no dia e que não conhecíamos até então, quando perguntamos seu nome, a mesma respondeu: Por que você me pergunta? E então começamos a brincar com isso quando fomos conversar com ela, e então dissemos: “Senhora, porque você me pergunta”, será que podemos conversar um pouco, para te falar o que realmente estamos fazendo de palhaço?

E assim começamos a conversar, Paçoquinha e ela. Quando perguntamos sobre o que achava de um palhaço que chega para ofertar cuidado em saúde, ela disse: “*O palhaço é gente boa*” depois falou que não eram todos, que tinha uns que não eram palhaços, pois para ela o palhaço é um serviço e que ela gosta da atitude do palhaço. Continuou dizendo que o palhaço não é só brincar e que nós nos encaixávamos na ótica do palhaço para ela, pois enquanto palhaço Paçoquinha soubemos respeitar, brincar e qual era o nosso lugar, disse que Paçoquinha sabia até onde poderia ir. Nesse instante perguntamos se ela nos achou sem graça, se ela não achava que o palhaço tinha que ser engracado, e ela disse que eu poderia tirar o nariz vermelho, a roupa colorida e mesmo assim Paçoquinha continuaria palhaço, por causa da sua atitude.

Nesse mesmo dia Tatiana (participante da pesquisa), se aproximou de um grupo de usuários e da equipe. Perguntamos se ela sabia como nos chamávamos, ela falou “*palhaço*” e então dissemos que ela tinha acertado e que nosso nome é Paçoquinha, aí perguntamos como ela se chamava e ela disse: “*na verdade seu nome é palhaço*” e então dissemos: ... seu nome é ...: na verdade seu nome é palhaço? E ela deu risada. Assim, começamos a brincar e depois explicamos o que estávamos fazendo com a equipe do Consultório na rua, explicamos a pesquisa e se ela poderia cooperar, ela concordou e quando perguntamos o que ela tinha achado de um palhaço como ele que vinha para ofertar cuidado em saúde, ela falou que achou ótimo, que nos achou “*uma pessoa especial*”. Ela acrescentou que adora paçoquinha e perguntou se não tínhamos uma para lhe dar, dissemos que também adoramos paçoquinha, mas que não tinha naquele momento, dissemos a ela que o palhaço brinca com aquilo que lhe faz falta, e como gostamos muito de paçoquinha e não tínhamos sempre, temos ao menos o nome Paçoquinha, dissemos também que nosso personagem é um jogador de futebol que não deu muito certo, por que não tinha conseguido realizar seu sonho de ser jogador de futebol

profissional. Depois disso, continuamos conversando e brincando e no fim ela falou “*você vai conseguir vencer, quando Deus começa, Ele termina. Ele há de terminar a sua vitória e a minha também*”.

Quando perguntamos a Juca (participante da pesquisa), o que tinha achado de um palhaço como Paçoquinha que vinha ofertar cuidado em saúde, ele falou que gostou pelo fato de Paçoquinha não ter preconceito com eles, que eles são seres humanos também, que Paçoquinha deu atenção, levou alegria e que ele não tinha muitas palavras para descrever tal ação.

Percebe-se que os usuários também têm suas definições sobre palhaço, ou sobre situações em que o palhaço se insere, portanto nessa pesquisa cartográfica atrelada ao palhaço, a compreensão vai sendo realizada nas junções dos discursos.

Paçoquinha tentava transgredir, brincar com as situações na medida que elas iam acontecendo - num gesto de improviso e ao mesmo tempo de técnicas que foi aprendendo com os Pediatras do Riso, principalmente no que tange ao nariz e ao corpo que falam por si só – fazer algo que pudesse mudar o ambiente, muitas vezes levava da tristeza à alegria, do comum ao inesperado, com atos singelos e principalmente com uma escuta do olhar, Paçoquinha zombava de uma forma que só palhaços zombam (de forma sutil e ao mesmo tempo transgressora, que faziam com que as pessoas pensassem em algo diferente), fracassando muitas vezes, na maioria, errando nos seus jogos, nas suas mágicas (na verdade Paçoquinha só sabe uma e que quase sempre não dá certo), dessa forma, ele foi quebrando o lacre do controle, do biopoder e foi levando a biopotência nesse lugar que é de extrema desigualdade.

Paçoquinha, não só escutava através da fala, mas também do olhar, coisas que segundo as próprias pessoas acompanhadas, elas não falariam a um psicólogo, talvez e

muito provavelmente porque o palhaço fazia coisas que eles também fazem, como sentar no chão, jogar baralho, futebol, aceitar comida algumas vezes quando lhe era oferecido, não julgar quando eles estavam fazendo uso de drogas (lícitas ou ilícitas) e dessa forma, quando se é capaz de colocar no lugar do outro sem julgamentos, as coisas acontecem, e o “perigoso” usuário como é pensado pela maioria das pessoas passou a ser visto de outra maneira pelo palhaço, ou seja, um ser humano único, com potencialidades e também dificuldades acolhidas por nós nos encontros. O palhaço nesse sentido é um despoder, é a potência do descontrole, do inapto.

Nesse sentido, Wuo (2011), ao nos falar sobre o *clown* visitador traz a questão: “o que é falar com o *clown*? É divertir-se. É poder falar o que quer” (p.156). Sem medo de ser julgado, mas mostrando-se aquilo que se é.

O palhaço é livre em sua atuação, ele demonstra carinho, amor e afeto pelas pessoas, sem amarras, sem meias verdades. Vendo o palhaço errar, e ele erra sempre, as pessoas se reconhecem como seres frágeis e que erram também. Passamos então a esquecer os enquadres e as normatizações que tantas pessoas, principalmente profissionais precisam e/ou querem manter e “chutamos o balde”, celebramos o torpe, rimos à toa e somos diferentes (Flórez, 2012). Assim, a função social do palhaço está ligada ao rir e a alegria.

Ele não descobre as leis que regem o universo, mas nos faz viver com mais felicidade. E esta é sua incomparável função na sociedade. Enquanto milhões se dedicam às nobres tarefas de matar, se apossar de territórios e acumular riquezas, o palhaço se empenha em provocar o riso de seus semelhantes.

Ele não se dedica às grandes questões do espírito nem às ‘altas prosopopeias’ filosóficas, ele gasta seu tempo e o nosso com... bobagens (Castro, 2005 citado por Flórez, 2012, p. 11).

A desforma é o inventar um fazer, algo inédito, seja fazer uma música, uma brincadeira ou qualquer outra atividade nova. Essa desforma no corpo do palhaço, pode

ser traduzido na sua linguagem quando ele rompe com o que está estabelecido, com as regras para criar algo novo (Wuo, 2013). Nesse criar algo inédito, a cartografia é como um sinônimo dessa desforma, pois, o trabalho foi sendo feito na experimentação, em ir pra campo, sem imaginar o que poderia ocorrer a cada dia, muitas vezes mudava-se até mesmo o local que iríamos, já que, o trabalho de redução de danos no Consultório na rua não é algo que se pode prever.

Para ser *clown*/palhaço, é necessário então ser flexível, o *clown* desestrutura o conhecimento, e para isso, é necessário autoconhecimento para ser verdadeiro nas suas vivências. A plateia será real na reciprocidade quanto mais o *clown* for real na sua apresentação. Nesse sentido, o jeito que nos proponho a ir para rua de Paçoquinha, tem que levar muito de nós, cartógrafo-palhaço, humano, sonhador e que vive realmente aquilo que está fazendo.

Observa-se que tanto a desforma quanto a cartografia são situações que tiram a pessoa do seu lugar de conforto e levam-na para algo novo, para a tentativa de se fazer, de se criar uma situação diferente.

O olhar do artista americano Avner (Barbosa, 2010), nos mostra que um palhaço não é estabelecido *a priori*, mas é fruto de uma criação com origem nas suas vivências, inclusive, fala que a repetição dos números é muito comum tanto em palhaços de circo quanto em teatro, pois eles quase sempre se espelharam noutro palhaço. Diz ainda, que mesmo sendo repetições ou influenciadas por outros palhaços, sempre terão alguma novidade e particularidade na sua execução. Conosco também foi assim, pois o nosso devir-palhaço Paçoquinha nessa pesquisa-intervenção foi inspirada no palhaço Fanfarrone do psiquiatra Flávio Falcone e mesmo o tendo como um espelho, sabemos que nossas atuações serão sempre diferentes das dele. Percebemos que Paçoquinha usou da desforma para criar o seu palhaço, foi experimentando dia-a-dia nos territórios e junto com os

Pediatras do Riso, e dessa forma foi se mostrando um transgressor pelas ruas de Uberlândia.

É na construção de metáforas que o corpo se relaciona consigo próprio e com o mundo, estabelecendo diferentes processos de comunicação. O homem ao construir metáforas, age e abre possibilidades de fazer e também refazer o que já foi construído antes de maneira diferente. É nisso que pensamentos, ideias e o corporal se movem de maneiras diferentes (Greiner, 2003).

“Se a metáfora é a possibilidade de usar imagens mentais convencionais de outros domínios (normalmente sensóriomotores) para domínios da experiência subjetiva, é daí que parte também a possibilidade da comunicação entre corpo e ambiente, entre corpo e outros corpos e na instância interna do corpo (Greiner, 2003, p. 143).

Nas repetições dos números, seja pelo mesmo palhaço ou por outro, os resultados não serão os mesmos porque a maneira, o momento e o público serão diferentes. Dessa forma, mesmo sendo influenciado por outro palhaço, as singularidades do palhaço que está executando o número, fará daquela apresentação algo único.

Ao ser questionado sobre a ética em utilizar a ideia de outro palhaço em sua apresentação, Avner foi bem simples e sincero em sua resposta ao dizer que esta é “a forma mais sincera de lisonja em relação ao trabalho do outro” (Barbosa, 2010, p.4).

Ao analisar o modo que Avner faz suas apresentações, Barbosa (2010) observou que a forma e delicadeza que o palhaço se aproxima do público é algo muito importante, antes mesmo de descer do palco, o palhaço já inicia um jogo com a pessoa escolhida, principalmente aquela que se mostra receptiva ao longo do espetáculo, essa construção que vai sendo feita devagar de forma a deixar o público o mais à vontade possível. Nesse caso, na rua, de Paçoquinha, com pessoas em situação de grande vulnerabilidade social, esse tato precisa estar aguçado, Paçoquinha precisa estar atento a cada cenário/território e suas movimentações e verificar como o público reage a sua chegada no campo para

podermos criar um laço espontâneo e sincero. Tanto Paçoquinha quanto Avner usaram da escuta do olhar para captar o melhor momento para transgredir a situação.

5.6. – Paçoquinha: o palhaço joga-a-dor

Seguindo essa linha de pensamento, enquanto cartógrafo-Paçoquinha tentamos interagir com os usuários na rua de forma que os mesmos se sentissem pertencentes ao momento compartilhado, pensando nisso, dependendo do local e, portanto do interesse deles, usávamos de *gags* para cativá-los. Em um determinado dia de campo como palhaço, a primeira pessoa que tivemos contato foi Flávio (participante da pesquisa), ele estava na rua comendo uma marmita que havia ganhado, nesse momento chegamos pedindo comida a ele, e ele prontamente ofereceu, mas depois dissemos que era brincadeira e que não comemos carne, então Flávio continuou comendo... Em outras situações começávamos falando de comida, os usuários gentilmente nos ofereciam o que comiam, algo muito diferente do que vivemos nesse mundo capitalista, de extremo egoísmo, falta de tempo para conversas, etc.

Depois Flávio falou que seria bom um refrigerante. Então fomos até uma distribuidora ali perto ver se conseguíramos um refrigerante, no entanto, não conseguimos, inclusive tentamos convencer o funcionário a nos vender por um valor mais em conta pois era o dinheiro que tínhamos na hora, mas ele recusou a dar o desconto, tentamos usar da performance de palhaço para ganhar sua simpatia e desconto, mas não foi possível. Então Flávio falou que conseguiria a quantidade que estava faltando e foi o que ocorreu, voltou na praça, conseguiu e compramos o refrigerante.

Nesse trajeto, ele foi contando um pouco de sua vida para o palhaço, e quando fomos tomar o refrigerante, ele nos perguntou se não acharíamos ruim ele misturar a pinga que tinha com o refrigerante, respondemos que ele poderia ficar à vontade e então, ele

misturou. Depois que explicamos o que estávamos fazendo de palhaço na rua com a equipe do Consultório na Rua, e de ler o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), perguntamos o que ele tinha achado de um palhaço que vinha ofertar cuidado em saúde e Flávio disse que achou algo normal.

Embora ele tenha dito isso, percebemos que o que vivenciamos não foi algo normal, todo o contexto, marmita, refrigerante, irmos pedir refrigerante juntos, tudo isso foi algo muito singular e como se diz na análise do discurso de Foucault, o não dito, muitas vezes está nos mínimos detalhes. Durante a busca por refrigerante Flavio nos falou sobre sua filha, a sua expressão, o abaixar da cabeça, a forma que nos despedimos depois, demonstrou o quanto foi significativo o que vivemos juntos.

Certo dia, uma pessoa vendo a equipe chegar junto com Paçoquinha começou a cantar “*basta colocar uma bolinha vermelhinha no nariz...*”, o palhaço achou interessante e foi conversar sobre a música com o rapaz e ele disse que tinha ouvido, mas que não sabia de quem era. Paçoquinha então procurou a tal música e num outro encontro com o rapaz, Paçoquinha contou de quem era a música e juntos conversaram sobre ela. Pessoas em situação de rua também estão conectadas e são afetadas pelo que ocorre na mídia e no dia-a-dia do povo brasileiro, não são seres alijados dos processos sociais e essa é mais uma forma de exclusão social a ser desconstruída. Noutro dia, numa determinada praça, estavam umas sete pessoas e no momento que distribuímos preservativos, uns começaram a brincar com os outros de que aquilo não estava servindo para nada, que não estavam transando, e que os preservativos serviriam só se fosse para fazer de bexiga. Então começamos a brincar.

Outros falavam que pela situação em que estavam, ninguém teria interesse por eles, dissemos para pegarem os preservativos porque estariam prevenidos caso acontecesse de terem alguma relação. Tinha um rapaz que estava mais embriagado e que

queria falar, expor suas ideias, mas não estava conseguindo muito se fazer entendido, e então tentamos dar espaço para que ele se expressasse do jeito que quisesse, percebemos que alguns usuários tentavam ajudá-lo também, porém outros excluíam-no.

Então questionamos de uma maneira geral o que eles tinham achado de um palhaço que vinha ofertar cuidado em saúde e, alguns relatos interessantes foram: Paulo (participante da pesquisa): “*não achei legal não, você está brincando com algo sério*”. Um parêntese para relatar que uma das cenas temidas pelo palhaço-cartógrafo antes mesmo do início das atividades de campo, era sobre a possibilidade de, enquanto palhaço sermos vistos como uma afronta a condições de grande miserabilidade dos usuários atendidos. Por outro lado, sempre apostamos na potência da linguagem do palhaço e da redução de danos, e isso se confirmou, já que como palhaço foi possível escapar da cena temida romper fronteiras, viver o inesperado de cada encontro.

Voltemos à cena Diego (participante da pesquisa): “*achei interessante, chamou a atenção*” / Bruna (participante da pesquisa), “*na rua nunca tinha visto um palhaço assim não, já tinha visto em hospitais, igrejas, mas na rua não*”. De uma maneira geral nesse encontro a mensagem que ficou mais forte para nós foi a de um trabalho diferente e que não os estigmatizava.

Noutro dia na mesma praça, quando brincávamos com os preservativos, Diego, que no encontro anterior tinha dito que nem adiantava entregar preservativos pois não estavam tendo relações com ninguém, falou que as mulheres que ele conseguiu se relacionar daquele tempo para esse estavam em situações piores que a dele, mas depois concluiu dizendo que poderia estar pior a situação: “*imagina se eu não estou vivo, seria pior né?!*”

Noutra ocasião, Estéfano (participante da pesquisa), perguntou o que fazíamos de engraçado, falamos sabíamos contar várias piadas, então começamos a nos vincular dessa

forma, engraçado que estava toda a equipe junto também e fizemos, por pouco tempo, “um festival de piadas”, contávamos umas, Estéfano também contou várias, depois quando perguntamos sobre o que ele tinha achado de um palhaço que vinha ofertar cuidado em saúde, ele nos disse: *“as piadas foram ruins (risada) mas o palhaço em si, foi muito bom”* disse que ajudamos ele a tirar os pensamentos ruins que estava na mente.

Uma outra pessoa Marcos (participante da pesquisa), disse que era lutador de Muaythai e então dissemos que somos lutador de capoeira. Uma integrante da equipe que estava junto falou que a gente poderia fazer uma luta para ver que estilo ganhava, e então dissemos que não seria possível pois, lutamos capoeira, ou seja, com a poeira e não com seres humanos. Ambos riram e o clima ficou muito bom naquele momento. Quando perguntamos o que Marcos achou de um palhaço que vinha ofertar cuidado em saúde, ele disse que a conversa desenvolveu melhor, que a presença do palhaço é sempre benvinda e que chamou a atenção. Depois enquanto a integrante da equipe conversava com outra pessoa, ficamos conversando com o rapaz do Muay Thai e ele foi explicando algumas coisas, que não tem um estilo melhor que o outro, que cada um tem suas características e que a questão da luta é a relação corpo, espírito e doutrina. Depois nos despedimos e fomos encontrar o restante da equipe.

Duas cenas interessantes também foram: uma quando Paçoquinha estava conversando com um rapaz já conhecido seu, a psicóloga conversava com uma senhora e, quando a senhora viu o palhaço, começou a falar que Paçoquinha não prestava, que ele era vagabundo, etc. A psicóloga ficou sem jeito e na expectativa da reação do palhaço. Paçoquinha então foi se aproximando e pediu para que a senhora falasse baixo, pois não eram todas as pessoas que sabiam daquilo, que só ela e os pais do palhaço que sabiam que ele não prestava. Nisso, os três riram, e o clima que era tenso, ficou relaxado e a cena se desenrolou e a vida seguiu.

Noutra ocasião, quando Paçoquinha conversava com um rapaz (Marciel – participante da pesquisa) que reclamava da vida, quando o senhor Antônio, que dormia no chão ao lado e que fora acordado por um guarda da rodoviária, disse que eles iriam na igreja e que tudo iria melhorar. Marciel então disse que não acreditava mais em Deus, igrejas, padres, pastores..., Nesse clima difícil e sofrido, de repente o palhaço falou que o único pastor que ele acreditava era o pastor alemão. Marciel começou a rir e num tom mais sério falou:

“É, nesse eu também acredito”, mais uma vez Paçoquinha e sua palhaçaria, conseguiu tirar de uma situação desagradável algo de transgressor e que pudesse recriar a cena, já que depois conversaram, o assistente social também se juntou e juntos começaram a pensar um projeto terapêutico para Marciel.

Como cartógrafo-Paçoquinha começamos a levar conosco uma bola de futebol para o território e percebemos que essa ferramenta foi eficaz não só para o vínculo (já que brincávamos de fazer embaixadinhas juntos, algumas delas feitas por nós com a canela, já que enquanto palhaço distorcemos as coisas no intuito de levar descontração e entretenimento ao público), mas também considerando a redução de danos, já que mencionaram que enquanto estão jogando bola, não pensam na droga. *“Enquanto estamos brincando de bola, não lembro de droga”* disse Romário (participante da pesquisa). Essa mesma pessoa nos pediu uma bola para ficar com eles, pedido que foi atendido pela psicóloga do Consultório na rua algum tempo depois.

Numa outra ocasião, quando abordávamos um usuário que não conhecíamos, Romário que estava junto, falou que Paçoquinha fazia embaixadinhas de canela, e pediu para mostrar a seu amigo e assim fizemos mais um vínculo...

Certa vez, Paçoquinha chegou junto com a equipe e viu no semáforo um rapaz que fazia malabares e chamou-o. Paçoquinha então se afastou da equipe e foi no semáforo ter

com ele. Enquanto o rapaz fazia malabares, Paçoquinha fez embaixadinhas. O interessante foi que depois do rapaz recolher o dinheiro dos carros, ele foi até o palhaço dar a parte do dinheiro daquela “rodada”. Interessante essa cena em meio a tanto egoísmo e individualismo, uma pessoa em situação de rua, usuária de drogas, foi até Paçoquinha para repartir o dinheiro.

A bola foi um instrumento muito importante no trabalho realizado, noutra ocasião, Paçoquinha chegou com ela, e a maioria das pessoas parou de beber, outros pararam de fumar para jogar bola na quadra da praça, inclusive nesse dia, Paçoquinha pediu autorização a eles para filmar o jogo, e com a permissão, o palhaço foi o “Galvão Bueno” do clássico jogado. No fim do jogo, um dos jogadores dá entrevista e diz: “*Você trouxe alegria e paz para nós*”.

Pensando na gíria “dar uma bola” no uso de drogas, o palhaço literalmente deu uma bola – considerando que, o palhaço leva as coisas à risca já que não sabe abstrair, como já dissemos – que serviu como redução de danos, já que enquanto jogavam, não usavam tanto as drogas. Seria Paçoquinha e sua bola... uma outra droga... um palhaço e seu despoder, que tratou um assunto delicado com sutileza e transgressão. Paçoquinha gosta mesmo de bolas, a única máscara deste palhaço é a bola vermelha em seu nariz, a menor máscara que um palhaço pode ter.

Nesse sentido, o oferecimento de alternativas como jogar bola, que permitam que os usuários encontrem outras coisas para fazer para escapar do tédio ou da compulsão de consumir mais e mais drogas, além de criar consigo mesmo, com os pares e conosco, uma relação afetiva e social diferente (Moreira, Silveira & Andreoli, 2006).

Interessante notar o quanto a arte e o esporte podem proporcionar situações felizes e sem cobranças, coisas que no mundo ordinário e ainda mais num mundo capitalista está cada vez mais difícil, e tudo isso partindo de coisas simples da vida, como o que faz o

clown (Dorneles, 2003). O *clown*, ele desestrutura aquilo que está imposto, da mesma forma, a arte leva o novo, a algo sem convenções. A arte proporciona olhares que o mundo ordinário não observa.

A Arte é um campo rico de experimentações, aberto às novas composições e elaborações, por isso propõe olhares diferenciados sobre a realidade. Olhares que eliminam barreiras arquitetônicas, comportamentais (segregação, estigma e preconceito) e de comunicação, por não partirem de modelos pré-estabelecidos. Por esta razão, a arte representa, por excelência, um vetor de inclusão social (Brasil, 2002, p. 15 citado por Flórez, 2012).

Assim, o ato de brincar surge de forma a possibilitar a criatividade e a liberdade para o conhecimento pessoal na vida adulta (Conti & Souza, 2010). A brincadeira e o jogo ajudam a pessoa no conhecimento do mundo e de si mesma, e isso contribui para seu desenvolvimento cognitivo e afetivo, além de favorecer o raciocínio, as tomadas de decisões, a procura por soluções de problemas e a criatividade. O jogo e as brincadeiras tem um papel fundamental na produção de sentidos e significados na vida do ser humano (Pedroza, 2005).

Huizinga (2000), diz que o jogo é mais antigo que a cultura, esta que dá primazia à sociedade humana e por isso se esquece que os animais também brincam. A intensidade dos jogos, o fascínio das pessoas que estão envolvidas é tão singular que não podem ser explicadas apenas por análises biológicas. É na fascinação, na intensidade, nessa excitação que está a essência do jogo. O jogo ultrapassa a esfera da vida humana e não é algo racional. Se os animais brincam também, isso significa que é algo mais que simples atos mecânicos, se brincamos e jogamos, e temos a consciência que fazemos isso, é porque somos muito mais que seres simplesmente racionais, pois o jogo é irracional.

Desde já encontramos aqui um aspecto muito importante: mesmo em suas formas mais simples, ao nível animal, o jogo é mais do que um fenômeno fisiológico ou um reflexo psicológico. Ultrapassa os limites da atividade puramente física ou biológica. É uma função *significante*, isto é, encerra

um determinado sentido. No jogo existe alguma coisa "em jogo" que transcende as necessidades imediatas da vida e confere um sentido à ação. Todo jogo significa alguma coisa. Não se explica nada chamando "instinto" ao princípio ativo que constitui a essência do jogo; chamar-lhe "espírito" ou "vontade" seria dizer demasiado. Seja qual for a maneira como o considerem, o simples fato de o jogo encerrar um sentido implica a presença de um elemento não material em sua própria essência (Huizinga, 2000, p.5).

O jogo é algo da vida, mas não é algo quantificado em termos matemáticos, biológicos ou estéticos, seu conceito deve ser distinto de todas as formas de pensamento, pois através dele exprimimos a estrutura da vida tanto social quanto espiritual. "As crianças e os animais brincam porque gostam de brincar, e é precisamente em tal fato que reside sua liberdade" (Huizinga, 2000, p.10). Jogando e brincando, as leis e os costumes da vida comum perdem seu teor, assim, nesses momentos somos diferentes e fazemos coisas diferentes. Quando grupos sociais diferentes se unem para jogar, brincar, nesses momentos suas diferenças se apagam e eles se fazem um para aquele momento de interação.

Silva, Vieira, Guimarães, Franck & Hippert (2005), mostram que através da brincadeira e do jogo, conseguimos dar significado ao vivido que até então não conseguíamos expressar ou o fazíamos de forma habitual e pouco elucidativa. Brincando e jogando, desenvolvemos a imaginação e fantasias, além de construirmos regras que nos ajudam a resolver conflitos, muitas vezes através de uma evasão temporária do mundo real e das dificuldades enfrentadas. Ao brincar podemos explorar com mais amplitude nosso mundo interno e preservar nossa saúde mental, já que a brincadeira não é algo obrigatório, e a liberdade é intrínseca nesse ato. Assim, através da brincadeira, nos colocamos ao lado dessas pessoas e as ouvimos e fazemos algo de novo juntos.

Quando o palhaço entra em cena, começa a relação com o público. Essa relação é construída muitas vezes de forma não amena, num espaço-tempo nem sempre e quase

nunca normal, ou seja, um espaço-tempo poético que é denominado fenômeno teatral (Ferracini, 2006). O autor continua dizendo que essa zona de turbulência tem uma dupla seta, em que cada ponta tem uma multiplicidade, em que espectador e ator são afetados um pelo outro. A “seta para fora” que se traduz por afetar, mexer com o outro, no caso do espetáculo é essencial. Já a “seta para dentro” que se traduz por ser afetado, e de forma semelhante a anterior é muito importante no trabalho. Assim, a zona de turbulência é uma seta dupla com um mesmo vetor, que tanto afeta quanto é afetado. No território tentamos ser o mais sensível possível para que esse jogo de afetações pudesse ocorrer. Nesse sentido, algumas vezes em campo, usuários e palhaço nos emocionamos, e vez ou outra, choros de emoção ocorreram.

Mesmo o palhaço tendo seu jeito de trabalhar, esse jeito não pode ser rígido, a linha de dramatização deve ser aberta, em que o espaço para a improvisação esteja sempre presente. Certa ocasião quando conversávamos com um usuário, outro usuário, (Rildo), num tom ríspido chegou perguntando de que forma nós iríamos fortalecê-lo e, um tanto constrangido, falamos que o que estivesse ao nosso alcance faríamos, explicamos que estávamos fazendo uma pesquisa e que estaríamos com a equipe do Consultório na Rua por alguns meses, mas que nesse tempo faríamos o que estivesse ao nosso alcance para juntos tentarmos algo.

Mas tomemos cuidado com essa “sensação” de improvisação. “Um palhaço improvisa dentro desse estado e dessa zona de turbulência criada pelo próprio corpo subjétil do ator-palhaço” (Ferracini, 2006, p.68).

Assim, da mesma forma que o palhaço precisa respeitar o momento nos mais diversos lugares em que se insere, na rua então, esse respeito deve ser ainda maior, pois se trata de um território com regras próprias, em que as pessoas estão muitas vezes desiludidas com a vida, e nós como cartógrafo-Paçoquinha precisamos aguçar nossa

sensibilidade e percepção para sermos capazes de captar e reagir aos movimentos territoriais do cenário, para poder chegar e conversar com essas pessoas, além de levar algo de transgressor. Como já foi dito, Paçoquinha não só ouviu pessoas e acalentou-as, mas também rompeu, transgrediu com o esperado, jogou futebol na rua sob olhares de policiais, brincou em momentos de dificuldades e ajudou, no que foi possível, a apaziguar as dores, escapar dos impasses, suportar o até então insuportável, diminuir a solidão, gozar a vida, sorrir, criar novos saberes e práticas de cuidado em saúde junto à equipe do Consultório na Rua.

5.7. - Sobre a máscara do palhaço

Relatos mais antigos sobre o uso de máscara, são datados no período terciário, gravado nas paredes da gruta *Les Deux Frères* (Wuo, 2015). Para Fo (1998) citado por Wuo (2015), essa gruta se localiza nos Pirineus, na vertente francesa. Essa pintura, que é uma cena de caça, possui traços grande de agilidade que mostra cabras selvagens. Pela primeira observação, os animais parecem todos homogêneos, no entanto, se observados mais atentamente, uma das cabras possui patas como se fosse pernas com pés humanos, além de mãos. Percebe-se que está com flecha já pronta para ser disparada, portanto, trata-se de uma pessoa, ou melhor, um caçador ocultado e metamorfoseado.

Nota-se que por cima do rosto, existe uma máscara de cabra com chifres e barbicha, esta máscara, estava com esterco de cabras para poder mascarar o próprio odor. Os propósitos dessa metamorfose, como explica os antropólogos, a máscara tinha a intenção de bloquear os tabus, os gregos, por exemplo, tinham a crença que os animais tinham uma divindade que proporcionava proteção. Pela metamorfose, evitava-se a vingança dos deuses das cabras (Fo, 1998 citado por Wuo, 2015).

“O nome máscara vem do italiano maschera, de origem mediterrânea, cujo sentido primeiro foi ‘demônio’ ou ‘máscara’ que representa o demônio donde ‘mascarare’ é enegrecer o rosto, torná-lo irreconhecível’, também utilizada pelo ‘bufão, (personagem) ridículo’” (Wuo, 2015, p.174).

Como observa Fo (1998) citado por Wuo (2015), metamorfosear-se com peles e máscara de animais, está relacionado com muitas culturas de vários povos. Relacionando com o carnaval, que existe em todos os lugares e em todas as épocas, percebe-se que a máscara proporciona um ritual, um jogo concomitante entre o mágico e o religioso. Muito provavelmente, o metamorfosear-se com máscaras está relacionado com a origem da história da humanidade e também do teatro primitivo.

Wuo (2015), relata que temos pela utilização da máscara as manifestações, as mágicas relacionadas à expressão humana em diferentes contextos artísticos. Nestas épocas existiram diferentes personagens cômicos que se utilizavam das máscaras para se transvestir tanto de palhaços, anões, bufões, que atuavam nas ruas, feiras, praças, igrejas, fazendo paródias com a seriedade que era usual desses locais. Colocando uma máscara, pode-se encontrar a permissão para que a alegria crie o corpo. Esse tipo de máscara (da comédia), é a forma que o ser humano ritualiza-se e corporifica o outro engraçado a si e autoriza rir de si próprio.

Huzinga (2000), conta que um indivíduo mascarado, é como se fosse outra pessoa, ou melhor, é outra pessoa. Atrelando a máscara ao jogo, em “tornar-se outro” através da máscara, a fantasia mística, rituais sagrados se juntam nesse estranho mundo de disfarce e da máscara.

Esse breve percurso sobre a máscara e suas histórias serviu como introdução para falar da máscara do nosso palhaço-cartógrafo Paçoquinha que escolheu não se pintar nesse trabalho e apesar utilizar o nariz de palhaço, que também é uma máscara, pequena, mas

também é, e isso aconteceu no processo de concepção de Paçoquinha. Além disso, o palhaço nos identificamos com uma dessas histórias da origem do “palhaço que... tinha a cara negra, porque representava o extrato mais baixo da sociedade, que era o trabalhador de mina...eu me identifico com esse palhaço original, sem maquiagem, quase sem cenário...” (Nuñez, 2015).

Nuñez pesquisador espanhol, se refere à linguagem do *clown* em uma entrevista concedida no Brasil no ano de 2015, e diz:

Sabe por que o palhaço veste roupas e sapatos grandes? Por que tem o nariz vermelho? Vou te contar. Originalmente o personagem era tão pobre que catava roupas no lixo. Antes de usar essas máscaras desenhadas no rosto que conhecemos hoje, o palhaço tinha a cara negra, porque representava o extrato mais baixo da sociedade, que era o trabalhador de mina, e o nariz vermelho, porque enchia a cara de cachaça (Nuñez, 2015).

Na entrevista Nuñez conta que o palhaço no circo representava o fracasso, já que o circo tinha outros personagens bem mais interessantes como os super-homens, supermulheres, que faziam coisas diferentes como desafiar a gravidade e animais ferozes. Nesse contexto, o palhaço surge sem nem mesmo conseguir fazer coisas básicas como subir em escadas; ao contrário das outras atrações, o palhaço era sinônimo de inaptidão. Diz ainda, que, o que o palhaço desperta nas pessoas é simplesmente a simplicidade e o carinho, além de mostrar que é possível fazer muitas coisas, pois se ele que é todo atrapalhado consegue fazer algo, imagina o restante das pessoas que não são atrapalhadas como ele. Com esse pensamento de inaptidão e transgressão, Paçoquinha se aventurou por encontros e desencontros que pudesse levar àquelas pessoas, um modo diferente de se ver a vida, mesmo diante de um contexto de miséria, Paçoquinha apostou no encontro, na redução de danos, na alegria e transgressão do palhaço, como formas de aproximação, construção de vínculo e de atos de cuidado em saúde e luta pela dignidade e cidadania.

6. - E para terminar, ou melhor, continuar pensando...

Questionando como vem sendo visto o uso de drogas, seja ela qual for, e a maneira que muitos ainda pensam ser a forma certa de tratar pessoas que possivelmente tem algum problema no uso, muito pautado ainda na ótica da abstinência e numa normatização da sociedade, o presente trabalho tentou tratar esse assunto com mais humanização e de uma forma alegre de se chegar a uma população, que por ser mais vulnerável socialmente pode ter um jeito mais difícil de lidar com as substâncias.

Chegar a uma população vulnerável socialmente como redutor de danos e cartógrafo, mas como palhaço, foi um grande e bom desafio e acreditamos que ainda pode gerar muitos frutos. Numa ótica diferente da tolerância zero, a política de redução de danos não trabalha com alta exigência e aceita metas que não sejam totais como norte do trabalho, dessa forma acreditamos que pelo jeito de ser do palhaço, nós como cartógrafos conseguimos chegar a essa população de maneira mais espontânea, transgressora, humanizada como dizem, e também mais alegre, o que fez com que o tema drogas não fosse pensado apenas de determinada maneira (a de parar o uso), mas também de se ter um uso implicado com a saúde e a responsabilização da pessoa que o faz.

Um palhaço redutor de danos negro, de *dread* que chegou para conversar e ofertar cuidado em saúde, foi, pelos relatos que ouvimos, algo inesperado, um psicólogo que propôs algo diferente, num mundo quadrado e que pensa ter objetivos ideias como metas. A forma de estar no território, a roupa, o nariz de palhaço, foi algo que criou um vínculo mais fácil e mais espontâneo, já que disseram que se fosse um psicólogo tradicional talvez não falariam as coisas que falaram a Paçoquinha. A forma que foi realizada a pesquisa e o seu método também foram essenciais para que o trabalho conseguisse ser feito dessa forma espontânea, sem certo e errado, mas buscando coisas novas, que rompessem com a tradição. Pela luta antimanicomial, pela reforma psiquiátrica e contra a guerra às drogas

que muitos ainda pensam ser a forma certa de tratar esse assunto, o trabalho teve o objetivo de romper com a tradição de tratamento, e quem sabe impulsionar uma nova forma de se tratar pessoas que usam drogas e que estão numa situação de mais vulnerabilidade social. Para isso, pensamos que o palhaço foi um dispositivo potente para se estar e ouvir essas pessoas, ouvir os discursos menores e que quase não são ouvidos, para então se pensar políticas públicas.

Paçoquinha tentou lutar contra o biopoder que normatiza e controla a sociedade, especialmente aqueles mais vulneráveis, através de dispositivos de biopotência, como o palhaço e a redução de danos na tentativa de romper com todo estigma que aquela população vive. Através de linhas de fuga, o palhaço mesmo estando só de passagem por aquele território, tentou e pensou que se pode fazer da rua um local mais humano, transgressor e alegre: jogou futebol, jogou baralho, riu, contou piadas, também se sentiu impotente muitas vezes, tudo isso, ao lado de pessoas que realmente vivenciam no dia-a-dia esse cenário de exclusão. Assim, ser cartógrafo, psicólogo, palhaço e redutor de danos, tudo ao mesmo tempo, foi para nós algo muito desafiador e de uma potência enorme. Pensamos que o trabalho é árduo, difícil, mas que, com calma, sem fazer alardes, e com o trabalho diário, atrelado a pensamentos inovadores, as questões em torno das drogas e de seu uso pode ser pensado a partir e através de uma maior proximidade com a vida cotidiana dos seus protagonistas. A forma como Paçoquinha foi tratado na rua é algo que precisa ser mencionado, já que o trataram com extremo carinho e também gratidão pelo palhaço estar tentando algo novo, de estar ouvindo sem preconceitos, coisa que inclusive, faz parte da história do palhaço, já que ele também é meio que esquecido, atrapalhado, mas um transgressor, um personagem social que se propõe a fazer algo e que tenta quebrar certos tabus. Outros disseram que Paçoquinha estava ironizando o sistema, que estava de palhaço para mostrar o descaso que a saúde trata essa população.

No mais, podemos pensar a questão da saúde, os princípios do SUS, num contexto de extrema vulnerabilidade social, que é a rua. Pensamos que não dá mais para ficar colocando de lado certos assuntos e precisamos buscar coisas novas, que rompam com o que está posto. Para terminar, queríamos deixar não uma conclusão, mas uma reflexão:

Não seria a regulamentação do uso das drogas a forma de fazer com que a sociedade como um todo, ainda mais as pessoas que trabalham com essa população excluída, possa entender que o problema não são as drogas, mas sim toda a miséria e o contexto desfavorável que a população em situação de rua vivencia. Não seria essa a forma de tirar da mão da justiça, de policiais, e colocar nas mãos mais da saúde, da cultura, do esporte, da arte, dos direitos humanos (até porque o psicólogo/cartógrafo/redutor de danos que esteve na rua tentando algo, estava como um palhaço) a forma de lidar com as pessoas que realmente tem algum problema com o uso de drogas?

“Considerando-se o quanto estão arraigados certos mitos sobre as drogas, não devemos esperar mudanças a curto prazo, pois isso causaria desapontamento e frustração. Lembro-me aqui das palavras de certo amigo meu Ira Glasser, ex-diretor da União Americana de Liberdades Civis, quando lhe perguntaram quanto tempo ainda teremos que esperar por uma verdadeira reforma das políticas relativas as drogas. Ira respondeu: ‘A luta pela justiça não é uma corrida de velocidade, ... é uma maratona. Não dá para ver onde termina a trilha. Podemos apenas pegar o bastão e correr o mais rápido possível, com o maior esforço, até onde conseguirmos’. – (Hart, 2014a, p.311)

7. Referências

- Acselrad, G. (2011). A construção social do ‘problema’ das drogas. *Revista “Democracia Via” – IBASE*, Rio de Janeiro.
- Barbosa, A. C. C. T. (2010). Discussões sobre a noção de autoria no palhaço. *VI Congresso de pesquisa e pós graduação em artes cênicas*, p. 1-5.
- Bergson, H (1983). O riso: ensaio sobre a significação do cômico. 2^a edição. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Brasil, C. S. (2003). *A Perspectiva de Redução de Danos com usuários de drogas: um olhar sobre os modos éticos de existência*. Dissertação de Mestrado, Programa de PósGraduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Brasil (2010). Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Mental. *Consultórios de Rua do SUS*. Material de trabalho para a II Oficina Nacional de Consultórios de Rua do SUS. Ministério da Saúde/EPJN-FIOCRUZ, Brasília.
- Brasil (2011). Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. Portaria n.º 122, de 25 de janeiro de 2011. Define diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF.
- Carneiro, H. (2012). ‘Legalização das drogas é inevitável com avanço da democracia’ Recuperado em 11 de outubro de 2016 de <http://www.diarioliberdade.org/mundo/consumo-e-meio-natural/%2030132-henriquecarneiro,-historiador-legaliza%25>
- Carvalheira, I. M. L. A.; Araújo, M. S.; Silva, P. A.; Lima, S. B.; Almeida, R. B. (2010). A dependência química e o crack: uma história de superação para além da adversidade. In Lima, J.; Pimentel, P.; Uchôa, R.; (Org.). *Sobre drogas e redução de danos: o cuidado dos profissionais de saúde no programa + Vida do Recife*. (p.24-37). Recife: Ministério da Saúde.
- Cesar, J. M.; Silva, F. H.; Bicalho, P. P. G. (2013). O lugar do quantitativo na pesquisa cartográfica. *Fractal*. Rio de Janeiro: 25(2), p. 357-372.
- Chicon, Dr. J. F.; Sá, Dra. M. das G. C. S. (2013). A auto percepção de alunos com deficiência intelectual em diferentes espaços-tempos da escola. *Revista Brasileira Ciência e Esporte*. Porto Alegre: 35(2), p. 373-388.
- Coimbra, C. M. B. (2011). Ética, direitos humanos e biopoder. *Verve*. 20, p. 85-100.

- Conti, F. D.; Souza, A. S. L. (2010). O Momento de brincar no ato de contar história: uma modalidade diagnóstica. *Psicologia Ciência e Profissão*. São Paulo: 30(1), p. 98-113.
- Criolo. (2014). Duas de Cinco. *Convoque seu Buda* [Meio de gravação: CD]. Local: São Paulo.
- Da Matta, R. (1997). *Carnavais, malandros e heróis – para uma sociologia do dilema brasileiro*. 6^a ed, Rio de Janeiro: Rocco.
- Deleuze, G. (1992). *Diálogos*. Trad. Peter Pal Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 34.
- Deleuze, G. (1999). *Bergsonismo*. São Paulo: Ed. 34.
- Deleuze, G & Guattari, F. (1996). *Mil Platos – capitalismo e esquizofrenia*. V3. Rio de Janeiro: Ed. 34.
- Deleuze, G. (2000). *Lógica do sentido*. São Paulo, Perspectiva.
- Dorneles, J. L. (2003). *Clown, o avesso de si: uma análise do clownesco na pósmodernidade*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade de Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Falcone, F. [Jornal da Gazeta]. (2013, setembro 27). *Psiquiatra vira palhaço na cracolândia*. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=KiqoOTZ-4x4>
- Ferracini, R. (2006). As setas longa do palhaço. *Sala Preta – Porta de revista da USP*, v.6, p.1-5.
- Flóres, L. V. C. (2012). *Pedagogia da bobagem: uma oficina de palhaço para adultos com deficiência intelectual*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas da Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Foucault, M. (1995). Introdução. In: Foucault, M. *A arqueologia do saber* (p.3-20). Rio de Janeiro: Forense.
- Foucault, M. (1984a, 20 de janeiro). *La ética del cuidado de uno mismo como práctica de la libertad*. (Depoimento a Raúl Fornet-Betancourt, Helmut Becker e Alfredo Gómez-Muller). Revista Concórdia.
- Foucault, M. (1984b). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro. Edições Graal.
- Foucault, M. (1999). O nascimento da medicina social. In: Machado, R. (org.) *Microfísica do poder*. (p.79-98). Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (2000). *Ditos e escritos. Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento*. Motta, M. B. (Org.). Tradução de Elisa Monteiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, v.2.

Foucault, M. (2008). *Nascimento da biopolítica*, São Paulo. Martins Fontes.

Freitas, N. A.; Silva, A. L. F.; Souza, R. R.; Oliveira, C. F.; Mesquita, A. M. P.; Oliveira, B. N. (2013). A prática da terapia do riso na atenção hospitalar: reflexões a partir da vivência interdisciplinar. *Sanare-Revista de Políticas Públicas*. Ceará: 12(1), p. 54-58.

Gonçalvez, O. G. (2000). Brasil com P. *CPI da Favela* [Meio de gravação: CD]. Local: Distrito Federal.

Gennep, A. V. (2013). *Os ritos de passagem: estudo sistemático dos ritos da porta e da soleira, da hospitalidade, da adoção, gravidez e parto, nascimento, infância, puberdade, iniciação, coroação, noivado, casamento, funerais, estações, etc.* 4. ed., Trad. Mariano Ferreira. Petrópolis: Vozes

Greiner, C. (2003). Da cozinha de Deus às membranas virtuais do homem. In Greiner, C.; Amorim, C.; (Org.). *Leituras do corpo*, p.142-144, São Paulo: Annablume.

Hart, C. (2014a). *Um preço muito alto: a jornada de um neurocientista que desafia nossa visão sobre drogas*. Rio de Janeiro: Zahar.

Hart, C. [Estúdio fluxo]. (2014b, julho 21). Crack – É possível entender. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=zTX7880gpZ4>

Holanda, C.; Leite, M. F.; Freire, M. L.; Theil, R. N.; Rameh-de-Albuquerque, R. C. (2010). Do tiro na lata ao tiro da lata: a resiliência de um usuário de crack. In: Lima, J.; Pimentel, P.; Uchôa, R.; (Org). *Sobre drogas e redução de danos: o cuidado dos profissionais de saúde no programa + Vida do Recife*. (p.82-91). Recife: Ministério da Saúde.

Huizinga, J. (2000). *Homo Ludens*.4^a edição. São Paulo: Editora Perspectiva.

Frúgoli, H. & Spaggiari, E. (2010). Da cracolândia aos nóias: percursos etnográficos no bairro da luz. *Ponto Urbe – Revista do núcleo de antropologia urbana da USP*, v.6, p. 220.

Kasper, K. M. (2009). *Experimentar, devir, contagiar: o que pode um corpo?* Proposições, 20(3), p. 199-213.

Kasper, K. M. (2006). Corporeidade, saberes e vidas fora da norma: trajetórias de atrizes palhaças. *Anais do Simpósio Internacional Fazendo Gênero*, 7, p. 28-30.

Kastrup, V.; Passos, E. (2013). Cartografar é traçar um plano comum. *Fractal*. Rio de Janeiro: 25(2), p. 263-280.

Kastrup, V. (2012). O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In Passos, E.; Kastrup, V.; Escóssia, L.; (Org.). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*, p.32-51, Porto Alegre: Sulina

Lancetti, A. (2011). Os riscos escondidos do crack. *Revista Brasileiros*. Recuperado em 12 de janeiro, de 2016 de <http://brasileiros.com.br/2011/08/os-riscos-escondidos-docrack/>

Lancetti, A.; Jorge, M. A. S.; Alarcon, S.; Ramoa, M. L. & Papini, P. A. (2013). Guia de Saúde Mental: atendimento e intervenção com usuários de álcool e outras drogas. *Ministério da Saúde*, p. 1-48, Brasília.

Lourau, R. (2004). Implicação: um novo paradigma? In: Altoé, S. (Org.) René Lourau. *Analista Institucional em tempo integral*. (P. 246-258). São Paulo: Hucitec.

Marques Filho, A. B.; Coelho, C. L. S. & Ávila, L. A. (2007). Música removendo barreiras e minimizando resistências de usuários de substâncias. *Revista da SEPAGESP*. Ribeirão Preto: 8(1), p. 14-24.

Matracá, M. V. C.; Wimmer, G.; Araujo-Jorge, T. C. (2011). Dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo do riso, na alegria e na arte da palhaçaria. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: 16(10), p. 4127-4138.

Mello, S. (2011). [Filme: O palhaço]. C. Vania, Prod. S. Mello, dir. Globo Filmes. Brasil.

Moreira, F. G.; Silveira, D. X. & Andreoli S. B.(2006). Redução de Danos do uso de drogas no contexto da escola promotora de saúde. *Revista Ciências Saúde Coletiva*, 11(3), p. 1-15.

Nery Filho, A.; Valério, A. L. R.; Monteiro, L. F.; (Org.). 2012. *Guia do projeto consultórios de rua*. Brasília: SENAD: Salvador: CETAD.

Nietzsche, F. (1976). *A gaia ciência*. São Paulo: HEMUS – livraria editora LTDA.

Nietzsche, F. (1986). *Humanos, demasiado humano*. Editores Mexicanos Unidos, p.5.

Nunes, D. C.; Santos, L. M. B.; Fischer, M. M. F. B.; Güntzel, P. (2010). "...outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas..." In: Santos, L. M. B.; (Org.), *Outras palavras sobre o cuidado das pessoas que usam drogas*. (p.15-27). Porto Alegre: Ideograf.

- Nuñez, P. (2015). Pepe Nuñez, artista: “Palhaço não é para animar festa infantil” (Depoimento a Mariana Filgueira). *O Globo*. Recuperado em 20 de novembro de 2015 de <http://oglobo.globo.com/sociedade/conte-algo-que-nao-sei/pepe-nunez-artistapalhaco-nao-para-animar-festa-infantil-16292260>
- Oliveira, M. G. P. N. (2009). *Consultório de rua: relato de uma experiência*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Oriente (2011). Vida longa mundo pequeno. *Desorientado* [Meio de gravação: CD]. Local: Rio de Janeiro.
- Passos, E.; Kastrup V.; Escóssia, L. (2012). Apresentação. In Passos, E.; Kastrup, V.; Escóssia, L.; (Org.). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*, p. 7-16, Porto Alegre: Sulina.
- Passos, E.; Barros, R. B. (2012a). A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In Passos, E.; Kastrup, V.; Escóssia, L.; (Org.). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*, p.17-31, Porto Alegre: Sulina.
- Passos, E.; Barros, R. B. (2012b). Diário de bordo de uma viagem-intervenção. In Passos, E.; Kastrup, V.; Escóssia, L.; (Org.). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*, p.172-200, Porto Alegre: Sulina
- Passos, E.; Eirado A. (2012). Cartografia como dissolução do ponto de vista observador. In Passos, E.; Kastrup, V.; Escóssia, L.; (Org.). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*, p.109-130, Porto Alegre: Sulina
- Passos, E. H. & Souza, T. P. (2011). Redução de Danos e Saúde Pública: Construção Alternativas à Política Global de “Guerra às Drogas”. *Revista Psicologia e Sociedade*, 23(1), p. 154-162.
- Paulon, A., Nascimento, J. V. & Larúcia, M. M. (2014). Análise do discurso: Fundamentos Teóricos-Metodológicos. *Revista Diálogos Interdisciplinares*. 3(1), p. 25-45.
- Pedroza, R. L. S. (2005). Aprendizagem e subjetividade: uma construção a partir do brincar. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF*. Brasília: 17(2), p. 61-76.
- Perlonguer, N. (1990). *Droga e Extase*. Comunicação apresentada no III Congresso Internacional sobre Toxicomanias – II Congresso Brasileiro sobre Consumo de Drogas. Santos.

Petuco, D. R. S. (2010). Redução de Danos – outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam álcool e outras drogas, s.d. Disponível em:

<http://denispetuco.blogspot.com.br/2010/12/outras-palavras-sobre-o-cuidadode.html>. Acessado em: 29/04/2016.

Petuco, D. R. S. & Medeiros, R. G. (2010). *Saúde mental, álcool e outras drogas: contribuição à IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial*.

Petuco, D. R. S. (2014). Redução de Danos: das técnicas a ética do cuidado. In: Ramminger, T.; Silva, M.; (Org.). *Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas*. (P. 133-148). Porto Alegre: Rede Reunida.

Pollo-Araújo, M. A.; Moreira, F. G. (2008). Aspectos históricos da redução de danos. In Neil, M. & Silveira, D. X.; (Org.). *Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde*. São Paulo.

Pozzana, L. (2013). A formação do cartógrafo é o mundo: corporificação e afetabilidade. *Fractal*. Rio de Janeiro: 25(2). p. 323-338.

Racionais Mc's. (2002). Jesus Chorou. *Nada como um dia após outro dia*. [Meio de gravação: CD]. Local: São Paulo.

Ramminger, T. (2014). Modos de trabalhar em saúde mental: pensando os desafios das reformas sanitária e psiquiátrica para o cuidado de pessoas que usam drogas. In: Ramminger, T.; Silva, M.; (Org.). *Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas*. (P.27-50). Porto Alegre: Rede Reunida.

Ramminger, T. & Silva, M. (2014). Introdução. In: Ramminger, T.; Silva, M.; (Orgs.). *Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas*. (P. 13-24). Porto Alegre: Rede Reunida.

Rolnik, Suely. (1989). *Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo: Estação Liberdade.

Rosa, P. O. (2014). *Drogas e a governamentalidade neoliberal – uma genealogia da redução de danos*. Florianópolis: Insular.

Sabatella, L. (Diretora). (2005). *Hotxuá*. [DVD]. Pedra Corrida Produções.

Santos, V. E.; Soares, C. B. & Campos, C. M. S. (2010). Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, 20(3), p. 995-1015.

Schultz, F & Schultz, P. (2013). Eu maior [Documentário]. S. Fernando & S. Paulo dir. Brasil.

Silva, F. F. L. (2014). Afirmar a clínica com pessoas que usam drogas desde um lugar de resistência. In: Ramminger, T.; Silva, M.; (Org.). *Mais substâncias para o trabalho em saúde com usuários de drogas*. (P. 119-132). Porto Alegre: Rede Reunida.

Silva, F. C. (2010). Redução de danos: campo de possibilidades para práticas não proibicionistas em saúde. In: Santos, L. M. B.; (Org.). *Outras palavras sobre o cuidado das pessoas que usam drogas*. Ideograf, p. 177 – 188, Porto Alegre.

Silveira, D. X. (2012). In *Departamento de Psiquiatria – Universidade Federal de São Paulo*. Recuperado em 29 de novembro, de 2015 de <http://www.psiquiatria.unifesp.br/sobre/noticias/exibir/?id=195>

Silvia, L. S. P.; Vieira, C. E.; Guimarães, A. B.; Franck, L. N. S.; Hippert, M. I. S. (2005). O brincar como portador de significados e práticas sociais. *Revista do departamento de psicologia – UFF*. Niterói: 17(2), p. 77-87.

Soares, M.; Almeida, R. B. (2010). Compreendendo melhor os noiados: um relato de caso no campo da redução de danos. In Lima, J.; Pimentel, P.; Uchôa, R.; (Org.). *Sobre drogas e redução de danos: o cuidado dos profissionais de saúde no programa + Vida do Recife*. (p. 91-98). Recife: Ministério da Saúde

Tedesco, S. H.; Sade, C.; Caliman, L. V. (2013). A entrevista na pesquisa cartográfica: a experiência do dizer. *Fractal*. Rio de Janeiro: 25(2), p. 299-322.

Vasconcelos, A. L. P.; Luna, S. O.; Vasconcelos, S. C.; Delgado, L. W.; Silva, M. S. F.; Valois, A. M. L.; Ferreira, J. M. C.; Vasconcelos, M. C. M.; Cipriano, V. A.; Cunha, C. A.; Rameh-de-Albuquerque, R. C. (2010). O cuidado voltado aos usuários de álcool e outras drogas no CAPS-ad Eulámpio Cordeiro: um olhar centrado no sujeito, na formulação da política e no emponderamento da clínica. In Lima, J.; Pimentel, P.; Uchôa, R.; (Org.). *Sobre drogas e redução de danos: o cuidado dos profissionais de saúde no programa + Vida do Recife*. (p. 48-60). Recife: Ministério da Saúde.

Wuo, A. E. (2009). A linguagem secreta do clown. *Integração*. 56, p.57-62.

Wuo, A. E. (2011). *O clown visitador: comicidade, arte e lazer para crianças hospitalizadas*. Uberlândia: EDUFU. Wuo, A. E. (2013). Comicidade: do “corpar”

clownesco como princípio móvel, flexível, risível e espontâneo na (des)formação do ator.
Ouvir ou ver. 9(1), p. 108-116.

Wuo, A. E. (2015). *Clown: rito de iniciação e passagem*. Tese de Doutorado, Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas.

Wuo, A. E. (2016). Clown, desforma, rito de iniciação e passagem. Tese de Doutorado, Artes da Cena, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas.

Zem, R. (Diretor). (2016). *Chocolate*. [DVD]. Califórnia Filmes.