



CLUBE DA ESQUINA Nº 3: INOVAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

Iris Mara Guardatti Souza

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, COPPE, da Universidade Federal do Rio de Janeiro como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de mestre em Engenharia de Produção.

Orientadores: Roberto dos Santos Bartholo Junior
Maria Tavares Cavalcanti

Rio de Janeiro

Abril de 2014

CLUBE DA ESQUINA Nº 3: INOVAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

Iris Mara Guardatti Souza

DISSERTAÇÃO SUBMETIDA AO CORPO DOCENTE DO INSTITUTO ALBERTO LUIZ COIMBRA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA DE ENGENHARIA (COPPE) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO COMO PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM CIÊNCIAS EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO.

Examinada por:

Prof. Roberto dos Santos Bartholo Junior, D.Sc.

Profª. Maria Tavares Cavalcanti, D.Sc.

Prof. Fabio Luiz Zamberlan, D.Sc.

Profª Elizabeth Tunes, D.Sc.

RIO DE JANEIRO, RJ - BRASIL

ABRIL DE 2014

Souza, Iris Mara Guardatti

Clube da Esquina nº 3: inovação social na saúde mental. /
Iris Mara Guardatti Souza. – Rio de Janeiro: UFRJ/COPPE,
2014.

XIII, 226 p.: il; 29,7 cm.

Orientadores: Roberto dos Santos Bartholo Júnior

Maria Tavares Cavalcanti

Dissertação (mestrado) – UFRJ/COPPE/Programa de
Engenharia de Produção, 2014.

Referências Bibliográficas: p. 181-186.

1. Inovação social. 2. Saúde mental. I. Bartholo Júnior,
Roberto dos Santos *et al.* II. Universidade Federal do Rio de
Janeiro, COPPE, Programa de Engenharia de Produção. III.
Título.

À minha irmã Pope, *in memoriam*

AGRADECIMENTOS

*Gracias a la vida que me ha dado tanto
Me ha dado la risa y me ha dado el llanto
Así yo distingo dicha de quebranto
Los dos materiales que forman mi canto
Y el canto de ustedes que es el mismo canto
Y el canto de todos que es mi propio canto
Gracias a la vida, gracias a la vida*

– VIOLETA PARRA

Agradeço à vida que tem me dado tantos amigos, amores e desafios;

Agradeço ao Bartholo, por acreditar e manter acesa a chama da necessária filosofia da vida vivida;

Agradeço à Maria Tavares, pelo acolhimento e ensinamentos através de seu jeito generoso de viver;

Agradeço aos membros da banca, pela gentileza e disposição que tiveram em contribuir com este trabalho;

Agradeço aos amigos da Agência UFRJ de Inovação, pelo apoio e compreensão nas ausências e correrias;

Agradeço ao Paulo, pelo companheirismo e trocas sobre o presente trabalho;

Agradeço ao Adelson, pela paciência, disponibilidade e inestimável ajuda na difícil tarefa de construir um texto acadêmico;

Agradeço ao Ricardo e à Angela pelo apoio incondicional e amizade;

Agradeço aos servidores do IPUB, pelas inúmeras ajudas e carinho com que sempre me atenderam, em especial à Ana Maria, ao Paulinho, à Cátia, ao Sidnei, à Fernanda, à Iolanda, ao Abmael, ao Eliezer, à Glauce, à Regina e à Juliana;

Agradeço à Eliud por ter aberto as portas do Clube da Esquina e por ter me ensinado tanto sobre compromisso, perseverança e dedicação;

Agradeço aos sócios do Clube da Esquina pela acolhida, pelo afeto e por terem me mostrado a simplicidade da alegria de viver;

Agradeço a todos os que conversaram comigo sobre o Clube da Esquina por compartilhar um pedaço de suas vidas;

Agradeço aos inúmeros amigos que tiveram a paciência de me ouvir nas angústias desse processo, pelas ajudas diversas e pela espera do almoço ou chope sempre adiado. Agradeço, em especial, à Rita e à Claudinha;

Agradeço a minha irmã Ana pela compreensão, carinho e amor;

Agradeço a minha mãe pela sua alegria espontânea, pela torcida e por seu amor de mãe, indispensável na minha vida;

Agradeço às minhas amigas Marisa, Mailsa e Lucinha, que são um pedaço de mim e me ajudam a seguir, simplesmente seguir....

Agradeço aos amigos do LTDS, de hoje e de ontem, pelos diálogos nos momentos de dúvida e aprendizagem coletiva e, sobretudo, pelo afeto.

Agradeço à Laura e ao Robson pelo incentivo amigo ao mestrado.

Agradeço aos amigos do Programa de Engenharia de Produção pelas orientações administrativas, conversas e amizade. Agradeço à Claudete, à Maria de Fátima, à Roberta, ao Diego, ao Pedrinho, à Marise, à Zui e à D. Alice.

Agradeço à Lia por ter concordado em trocar suas férias e enfrentar o calor infernal deste janeiro trabalhando para me ajudar a ter condições de estudo.

Agradeço ao meu filho pelos longos papos à noite, deitados, quando me acalmava com suas incríveis orientações de como encarar o desafio, pelas deliciosas risadas, pela cumplicidade e amor.

Agradeço ao Roberto, pelo amor, por estar ao meu lado e por compartilhar o sonho e a luta cotidiana por uma sociedade mais justa, igualitária nos direitos e rica no respeito à diversidade humana.

Agradeço a compreensão, apoio e carinho de todos que de alguma forma se relacionam comigo, pois tenho a consciência de que estendi esse momento para todas as relações que vivo.

Resumo da Dissertação apresentada à COPPE/UFRJ como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Mestre em Ciências (M.Sc.)

CLUBE DA ESQUINA Nº 3: INOVAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL

Iris Mara Guardatti Souza

Abril/2014

Orientadores: Roberto dos Santos Bartholo Junior

Maria Tavares Cavalcanti

Programa: Engenharia de Produção

Este é um estudo sobre o “Clube da Esquina: por uma sociedade sem manicômios”. O Clube da Esquina é uma iniciativa socialmente inovadora na inclusão social de pessoas com transtornos mentais por meio de atividades de lazer e na luta por uma sociedade sem manicômios que objetiva auxiliar na construção da cidadania em detrimento do estigma de “doente mental”. O estudo tem como base o conceito de inovação social e de engenharia solidária pautadas na cooperação, respeito, diálogo, liberdade e ética e pretende contar a história do Clube, tanto para dar-lhe maior visibilidade enquanto inovação social, quanto para analisar as possibilidades de autonomia dos sócios na sua condução. Para tanto, coube-nos pesquisar a sua história desde a sua fundação, de modo que foram desenvolvidas as seguintes ações: registro da memória do processo de criação e da trajetória do Clube da Esquina; identificação das dimensões de inovação social presentes na iniciativa; análise das possibilidades de autonomia dos sócios na organização e sustentabilidade do Clube. O processo metodológico de abordagem qualitativa do estudo está dividido em três ações desenvolvidas simultaneamente: o registro histórico baseado na metodologia da história oral; na observação participante e na análise organizacional ancorada no método do estudo de caso. Em síntese, esperamos oferecer um estudo sobre um dispositivo de transformação das relações sociais com aqueles que sofrem de transtornos mentais, provocando ações de inovações sociais e institucionais no contexto universitário.

Abstract of Dissertation presented to COPPE/UFRJ as a partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science (M.Sc.)

CLUBE DA ESQUINA Nº 3: SOCIAL INNOVATION IN MENTAL HEALTH

Iris Mara Guardatti Souza

April/2014

Advisors: Roberto dos Santos Bartholo Junior

Maria Tavares Cavalcanti

Department: Production Engineering

This is a study about the "Clube da Esquina: for a society without asylums" Clube da Esquina is a socially innovative initiative in the social inclusion of people with mental disorders through leisure activities and the struggle for a society without asylums that aims to assist in the construction of citizenship over the stigma of "mental patient ". The study is based on the concept of social innovation and solidary engineering based on cooperation , respect, dialogue, freedom and ethics, and seeks to tell the history of the club , so to give it greater visibility while social innovation and how to analyze the possibilities of autonomy of partners on its management. To this end, it fell to us to search its history since its foundation, so that the following actions were taken: record of creation and the trajectory of the Clube da Esquina memory process , identification of the dimensions of social innovation present in the initiative; analysis the possibilities of autonomy of members in the organization and sustainability of the Club. The process of methodological qualitative approach of the study is divided into three actions developed simultaneously: the historical record based on the methodology of oral history, the participant observation and organizational analysis anchored in the case study method. In summary, we hope to provide a study of a device for transforming social relations with those suffering from mental disorders, causing social and institutional actions of innovation in the university context.

SUMÁRIO

PARTE I – SAÍDAS E BANDEIRAS	1
1. INTRODUÇÃO	9
2. JUSTIFICATIVA	11
3. DEFINIÇÃO E DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA	18
4. PRESSUPOSTO	18
5. OBJETIVOS	19
5.1. OBJETIVO GERAL	19
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
6. EM QUEM ME APOIO PARA CAMINHAR	20
7. ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO	24
PARTE II – CAIS	25
1. O CLUBE DA ESQUINA	27
PARTE III – O TREM AZUL	35
1. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	37
2. COLETA E ANÁLISE DE DADOS	40
3. SOBRE O TÍTULO	42
4. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	43
PARTE IV – A TRAVESSIA DO CLUBE DA ESQUINA	55
PREFÁCIO	57
1. COMO TUDO COMEÇOU...OU QUASE COMEÇOU	60
2. - CERCA DE 5 ANOS DEPOIS.... A CRIAÇÃO DO CLUBE DA ESQUINA	71
3. A PORTA, A MORTE, A CLANDESTINIDADE E A RESISTÊNCIA	108
4. - O RETORNO, A ATUALIDADE E A HISTÓRIA SEGUE	126
POSFÁCIO	138
PARTE V – CREDO	139
SISTEMATIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS	141
PARTE VI – SAÍDAS E BANDEIRAS Nº 2	155
1. INOVAÇÃO SOCIAL – CONCEITO OU PRÁTICA?	157
2. DIMENSÕES E CARACTERÍSTICAS DA INOVAÇÃO SOCIAL	163
3. O CLUBE DA ESQUINA COMO EXEMPLO DE INOVAÇÃO SOCIAL	165
PARTE VII – NUVEM CIGANA	169
SÍNTESE INTERPRETATIVA	171
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	181
ANEXOS	187
ANEXO I – MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PACIENTE	187
ANEXO II – MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - FAMILIAR	189
ANEXO III – MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- PROFISSIONAIS	191
ANEXO IV – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HUCFF	193
ANEXO V- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO IPUB	197
ANEXO VI – CARTA DE SOLICITAÇÃO DE TROCA DE TÍTULO.	200
ANEXO VII – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA SOBRE MUDANÇA DE TÍTULO.	201
ANEXO VIII- ROTEIRO DE PERGUNTAS NORTEADORAS PARA AS ENTREVISTAS	203
ANEXO IX – MODELO DE AUTORIZAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS TÉCNICOS E DIRIGENTES ENTREVISTADOS	206
ANEXO X- MODELO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E SOM DE VOZ	207
ANEXO XI – EXEMPLO DE DIÁRIO DE CAMPO	208
ANEXO XII – PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DO CLUBE DA ESQUINA	210
ANEXO XIII – PRIMEIRO ESTATUTO SOCIAL DO CLUBE DA ESQUINA.	214

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - VISTA AÉREA DO PALÁCIO UNIVERSITÁRIO DA UFRJ, ANTIGA SEDE DO HOSPÍCIO PEDRO II,	12
FIGURA 2 – REUNIÃO CLUBE DA ESQUINA	27
FIGURA 3– INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO CLUBE DA ESQUINA	30
FIGURA 4 – PORTARIA Nº 33 QUE INSTITUI A 1ª COMISSÃO	65
FIGURA 5 PÁTIO DO IPUB, CAMPINHO DE FUTEBOL COM MURO AO FUNDO QUE FAZ A DIVISA DO INSTITUTO COM A RUA LAURO MÜLLER.....	69
FIGURA 6 – LOCAL DE FUNCIONAMENTO DO CLUBE DA ESQUINA E A PORTA.....	76
FIGURA 7 – ANOTAÇÃO DE PLANTÃO - PERÍODO DE ATIVIDADES APENAS NO CAMPUS.....	80
FIGURA 8 – PLACA DO CLUBE.....	83
FIGURA 9 ESCALA ANOTADA EM LIVRO DE REGISTRO DE 1996	84
FIGURA 10 - EXEMPLO DE ANOTAÇÃO NO LIVRO DE REGISTRO DE PLANTÃO	87
FIGURA 11 - EXEMPLO DE ANOTAÇÃO NO LIVRO DE REGISTRO DE PLANTÃO	87
FIGURA 12 - CAPOEIRA COM MESTRE BATATA.....	96
FIGURA 13 - ALMOÇO NO CLUBE.....	97
FIGURA 14 - CINEMA ESTAÇÃO BOTAFOGO.....	99
FIGURA 15– JOGO DE FUTEBOL	100
FIGURA 16 – PEÇA “ESQUINA DO SAMBA”	100
FIGURA 17 ANOTAÇÕES NO LIVRO DE REGISTRO DE OUTUBRO DE 2002	111
FIGURA 18 - ANOTAÇÕES NO LIVRO DE REGISTRO DE OUTUBRO DE 2002 E JANEIRO DE 2003	112
FIGURA 19 - ATA DE PLANTÃO COORDENADO POR ALAN	114
FIGURA 20 - CLUBE REUNIDO NO CAMPINHO DEBAIXO DA GOIABEIRA NO CAMPUS DA VERMELHA	118
FIGURA 21 - CLUBE ACONTECENDO NO CAMPINHO EM PERÍODOS DE CLANDESTINIDADE	122
FIGURA 22 - GOIABEIRA QUE SEDIU O CLUBE DA ESQUINA EM PERÍODO DE CLANDESTINIDADE	122
FIGURA 23 – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DAS ELEIÇÕES PARA A PRESIDÊNCIA DO CLUBE DA ESQUINA – 2013/2015	129
FIGURA 24 – RESIDENTES PRESENTES NAS FESTIVIDADES DO CLUBE	132
FIGURA 25 - CAFÉ DA MANHÃ NO CLUBE (2013)	132
FIGURA 26 - REUNIÃO NA PARTE DA MANHÃ (2013)	133
FIGURA 27 - ALMOÇO NO REFEITÓRIO DO IPUB E CAFEZINHO NO CLUBE (2013).....	133
FIGURA 28 - JOGANDO DOMINÓ E DAMA NO CLUBE (2013).....	133
FIGURA 29 - CAMINHADA NA URCA NA PARTE DA MANHÃ (2013)	134
FIGURA 30 - FESTA DE ANIVERSÁRIO E FESTA JUNINA (2013)	134
FIGURA 31 PÃO DE AÇÚCAR E CAIXA CULTURAL.....	134
FIGURA 32 CPRJ E SAÍDA PARA O CORCOVADO	134
FIGURA 33 PLANETÁRIO E CENTRO CULTURAL DA JUSTIÇA FEDERAL	135
FIGURA 34 PAQUETÁ E ALMOÇO DE FINAL DE ANO NA FEIRA DE SÃO CRISTÓVÃO	135
FIGURA 35 SÓCIOS DO CLUBE DA ESQUINA 2013.....	137

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - ACOMPANHAMENTO DAS ENTREVISTAS.....	48
TABELA 2 - PERFIL DO GRUPO DE SÓCIOS ENTREVISTADOS	50
TABELA 3 - PERFIL DO GRUPO DE FAMILIARES ENTREVISTADOS.....	51
TABELA 4 - PERFIL DOS GRUPOS DE TÉCNICOS E DIRIGENTES ENTREVISTADOS.....	53
TABELA 5 – CONHECE A HISTÓRIA DO CLUBE? COMO ELE COMEÇOU?.....	142
TABELA 6 – O QUE FARIA OU FAZ NO SÁBADO SEM CLUBE DA ESQUINA?	142

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO DO CLUBE DA ESQUINA.....	29
QUADRO 2 - ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS A CADA ATIVIDADE.....	29
QUADRO 3 – TCC’S QUE TEM COMO TEMA O CLUBE DA ESQUINA.....	31
QUADRO 4 RESUMO DOS DADOS GERAIS DO CLUBE DA ESQUINA.....	32
QUADRO 5 - PROJETO BÁSICO PARA A APLICAÇÃO DA HISTÓRIA ORAL.....	38
QUADRO 6 - DIMENSÕES DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E DA INOVAÇÃO SOCIAL	158
QUADRO 7 - DIMENSÕES ANALÍTICAS DA INOVAÇÃO SOCIAL	164
QUADRO 8 - DIMENSÕES E CARACTERÍSTICAS DA INOVAÇÃO SOCIAL PARA ANÁLISE DO CLUBE DA ESQUINA.....	165

LISTA DE SIGLAS

CAD	Centro de Atenção Diária
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CARIM	Centro de Atenção e Reabilitação à Infância e a Mocidade
CCBB	Centro Cultural Banco do Brasil
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CPRJ	Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro
HD	Hospital Dia
IFB	Instituto Franco Basaglia
IFET	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia
IMPP	Instituto Municipal Philippe Pinel
IPUB	Instituto de Psiquiatria da UFRJ
LTDS	Laboratório de Tecnologia e Desenvolvimento Social
NAPS	Núcleo de Atenção Psicossocial
Pinel	Instituto Municipal Philippe Pinel
PJ	Pessoa Jurídica
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

PARTE I – SAÍDAS E BANDEIRAS

*O que vocês diriam dessa coisa
Que não dá mais pé?
O que vocês fariam pra sair desta maré?
O que era sonho vira terra
Quem vai ser o primeiro a me responder?
Sair desta cidade ter a vida onde ela é
Subir novas montanhas diamantes procurar
No fim da estrada e da poeira
Um rio com seus frutos me alimentar*

LÔ BORGES, MÁRCIO BORGES & FERNANDO BRANT

Minhas saídas e bandeiras iniciaram com apenas uma orientação, uma certeza e um desejo. A orientação era o Instituto de Psiquiatria da UFRJ. A certeza era de que gostaria de trabalhar com Maria Tavares¹. O desejo eram as relações que poderiam ser constituídas neste trabalho: as relações entre as pessoas e delas com um projeto, assim como a relação do Programa de Engenharia de Produção – mais especificamente do Laboratório de Tecnologia e Desenvolvimento Social (LTDS) com o Instituto de Psiquiatria – IPUB. Na caminhada, foram muitos os encontros e os reencontros. Encontrei no IPUB um lugar rico em possibilidades, diverso em ações e bastante regulamentado. Revi amigos, revivi lembranças e lugares.

A primeira conversa com a Maria apontou para o projeto de construção do Centro de Convivência e Cultura e do Ateliê Livre² no espaço do Bingo, ao lado do antigo Canecão³. Uma proposta que estava sendo construída coletivamente, com a participação de profissionais do IPUB, da Escola de Música, da Faculdade de Medicina e integrantes de outros projetos, como o Coletivo Carnavalesco “Tá pirando, pirado pirou”.⁴

O desenvolvimento deste projeto permitiu conhecer pessoas fortemente comprometidas com a inclusão social dos usuários do sistema de saúde mental. Uma

1 Maria Tavares Cavalcanti é a atual Diretora do Instituto de Psiquiatria da UFRJ, com quem já havia uma aproximação em função do desenvolvimento do Instituto Virtual de Inovação Social – IVIS, um projeto da Agência UFRJ de Inovação.

2 Tal proposta surge da reunião de um conjunto de programas e projetos da instituição que desenvolvem diferentes ações culturais e de pesquisa no campo da saúde mental e que mantêm um diálogo estreito com as artes em geral, bem como demais processos culturais. Ela objetiva fortalecer ações do campo da arte, da cultura, da convivência, dos direitos humanos, do trabalho e renda, da educação, da ciência e do meio ambiente para a construção de uma sociedade mais justa e equânime na efetivação dos direitos sociais de todos de qualquer um. Texto retirado do Pré-projeto do Centro Cultural e de Convivência e Ateliê da Vida.

3 Casa de Show que durante vários anos funcionou em imóvel da UFRJ e que foi reintegrada à universidade após longo período de litígio.

4 O Coletivo Carnavalesco Tá Pirando, Pirado, Pirou! tem o propósito de integrar as artes carnavalescas e a saúde mental a partir do campo da Reforma Psiquiátrica, aliando-se à cultura e à arte com o intuito de criar estratégias potentes para a construção de um novo lugar na sociedade para as pessoas em sofrimento psíquico. Texto retirado do Projeto elaborado por Pollyanna Ferrari e Marcela Werneck.

inclusão que tem como foco principal a reinserção no convívio com a sociedade e a conquista dos direitos de cidadania.

Acompanhei e participei ativamente de diversas reuniões e atividades como, por exemplo, a Semana Cultural da Diversidade, realizada em agosto de 2012. Nesta Semana, foram apresentados e discutidos com a sociedade, em geral, trabalhos e projetos, produtos e serviços produzidos por pessoas, em sua maioria em situação de vulnerabilidade e/ou risco social. Criada a partir da união de várias pessoas e entidades, a Semana foi estruturada a partir dos seguintes eixos temáticos: Convivência, Cultura, Arte, Ciência, Direitos Humanos, Desenvolvimento Sustentável, Economia Solidária (Trabalho e Renda), Acessibilidade e Educação, fortalecendo as ações destinadas a estes eixos já em curso no entorno do IPUB.

Na construção do projeto do Centro de Convivência e Cultura, percebendo as demandas e possibilidades de colaboração do LTDS, foi elaborada a proposta da Hospedaria Solidária: um espaço compartilhado para os grupos culturais da saúde mental. Em uma lógica similar a de uma incubadora, a Hospedaria apresentava como objetivo abrigar iniciativas culturais vulneráveis economicamente, oferecendo infraestrutura de serviços compartilhados, assessoria na gestão dos grupos e formação para captação de recursos. Seria também oportunidade singular de estabelecimento de redes de contato e diversas formas de relacionamento que pudessem contribuir para o alcance de maior autonomia dos grupos. Este espaço não estaria caracterizado como incubadora porque não pretendia trabalhar apenas com grupos nascentes, mas, ao contrário, o que motivava a iniciativa era justamente a sustentabilidade de grupos já consolidados.

No entanto, todo esse processo ficou estagnado no aguardo de uma definição institucional sobre o uso do espaço físico reintegrado recentemente à universidade,

condição básica para o desenvolvimento do projeto, o que desmobilizou o grupo naquele momento. Embora o debate sobre a estruturação do espaço ainda permaneça em curso.

Entretanto, o tempo do mestrado não permitiria aguardar essa definição. Parti para outras possibilidades, o que não foi difícil, já que o período que passei envolvida com a construção do projeto do Centro de Convivência e Cultura me apresentou diversos trabalhos, dos quais dois, em especial, chamaram atenção por seus impactos positivos na inclusão cidadã dos usuários e paradoxal fragilidade em suas sustentabilidades – questões já levantadas quando da elaboração do projeto da Hospedaria Solidária: 1) o Coletivo Carnavalesco “Tá pirando, pirado pirou!” e 2) o “Clube da Esquina: por uma sociedade sem manicômios”.

Voltei ao IPUB para conversar sobre essa nova proposta. No diálogo com Maria Tavares, o interesse pelo Clube da Esquina veio ao encontro da demanda institucional por encontrar outros caminhos de gestão para a iniciativa que, naquele momento, estava amparada fundamentalmente na dedicação da Sra. Eliud Guerreiro, atual presidente do Clube⁵. Havia também o interesse no registro da sua história, uma vez que esta era uma lacuna não só do Clube como de tantos outros projetos semelhantes nascidos na instituição.

O fato de o Clube ser pioneiro no Estado do Rio de Janeiro e ter sua atuação voltada para fora do espaço hospitalar, apontava para a perspectiva de provocação de novos padrões relacionais com estreita e significativa relação entre a universidade e a sociedade, o que me despertava especial curiosidade.

Assim, o diálogo entre a demanda do IPUB e meu interesse pessoal, provocados pela orientação, traçou o caminho: contar a história do Clube da Esquina. Uma história

⁵ A presidente do Clube está envolvida com a iniciativa desde sua criação. Hoje já está aposentada e vem apresentando sinais de cansaço.

narrada pelos diferentes atores envolvidos com a iniciativa. Era necessário, também, identificar suas dimensões de inovação social e analisar as possibilidades de autonomia dos pacientes na sua organização e sustentabilidade.

A partir de tais desdobramentos, comecei a aproximação com o Clube motivada pelas questões acima mencionadas e orientada por uma proposta que acirrasse o diálogo entre Bartholo e Maria Tavares – uma relação improvável entre a engenharia e a psiquiatria – que permitisse a construção, desde campos de saber distintos, de outros modelos de trabalho. Isto é, que colocasse em jogo, e em prática, as ferramentas de ambas as áreas.

Optei deste modo, por me integrar às atividades do Clube frequentando seus encontros aos sábados. Participei das reuniões, das assembleias, das festividades e dos passeios. Ouvi os contadores da história do Clube e construí um registro de sua trajetória, que se confirmou pouco conhecida. O caminho percorrido apresentou muitos desafios, dúvidas e surpresas. A cumplicidade de causa gerou forte sentimento de afeto e compromisso. O caminho não foi fácil, mas fez todo sentido...

REVELANDO A PESSOALIDADE

“Tudo que chega, chega sempre por uma alguma razão...”

– FERNANDO PESSOA

Expressar e entender o percurso que me trouxe à pós-graduação e ao assunto da pesquisa está intimamente ligado ao esforço de entender melhor a inovação social, de modo a propiciar melhorias nas ações desenvolvidas nas relações profissionais. Em uma busca permeada de incertezas, percebia que a necessidade de compreender essas ações e seu universo de inserção ainda exigia grande reflexão, me levando a “sair desta maré”.

Um caminho marcado por encontros e buscas foi sendo revelado na medida em que resgatava a história de minha vida profissional e acadêmica. O encontro com o Programa de Engenharia de Produção da COPPE ocorreu a partir da proposta de colaboração no Projeto intitulado “Pesquisa Participativa para Formação Profissional Negociada”, coordenado pelo Prof. Fabio Zamberlan, cujo objetivo era construir uma estratégia de formação profissional para os locais de trabalho, em negociações de acordos coletivos, bem como projetar e implantar programas de formação e requalificação negociados entre a Confederação Nacional dos Metalúrgicos, os sindicatos filiados e as direções das empresas: um projeto que ilustra o perfil interdisciplinar e as dimensões sociais, humanas e tecnológicas presentes na proposta do Programa de Engenharia de Produção/PEP e que se desvelou como uma experiência desafiadora e agregadora de novos conhecimentos que enriqueceram e transformaram a minha vivência laboral e pessoal.

Graduada em Pedagogia e Educação Artística, minha trajetória profissional foi e é marcada pelo envolvimento da universidade pública com os desafios da sociedade contemporânea, um caminho que se iniciou nos anos 1980 com a popularização e o ensino da microinformática; passando, nos anos 1990, pela reestruturação produtiva e a onda de desempregos da época. Mais adiante, no início dos anos 2000, o trabalho com projetos de inclusão social e sustentabilidade conduziu-me à inovação social como resposta necessária e desejada para as transformações da atualidade: caminhada que impôs uma busca contínua por novos conhecimentos além de propiciar improváveis encontros.

O interesse no estudo da inovação social é originário da experiência profissional na Agência UFRJ de Inovação, onde se busca fomentar e apoiar iniciativas socialmente inovadoras, em uma dinâmica colaborativa, na universidade. Essa experiência é

desenvolvida em parceria com o Laboratório de Tecnologia e Desenvolvimento Social – LTDS do Programa de Engenharia de Produção - PEP/COPPE, em especial, bem como com outras unidades da UFRJ. Ampliar e aprofundar os conhecimentos sobre inovação social e processos colaborativos, em uma perspectiva de qualificação para uma contribuição consistente à universidade, foi a motivação preponderante para o mestrado.

A proposta apresentada pelo orientador de investigar as possibilidades, acompanhar o desenvolvimento e analisar os impactos de uma iniciativa socialmente inovadora desenvolvida no IPUB e na perspectiva de colaboração com o LTDS, apontava para a quebra de paradigmas institucionais. Destas ponderações, deslindou-se o tema da pesquisa enquanto um estudo da inovação social em saúde mental com foco na interação entre o LTDS e o IPUB, a fim de contribuir para a consolidação do uso do conceito de inovação social.

* * *

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Brasileira de Engenharia de Produção – ABEPRO – "A Engenharia de Produção se dedica ao projeto e gerência de sistemas que envolvem pessoas, materiais, equipamentos e o ambiente". Inicialmente voltada para a divisão, organização e racionalização do trabalho industrial, seu campo de atuação foi ampliado de modo a incorporar a indústria e qualquer sistema integrado relacionado tanto à produção material quanto à produção imaterial.

A literatura descreve a intersecção da Engenharia de Produção com a área da saúde em uma crescente inserção de metodologias participativas, nas quais os sujeitos são ativos, proporcionando a interação na construção da investigação. Thiollent (2005) observa que a Engenharia de Produção com seu lado interdisciplinar integrador e com o apoio da metodologia participativa, pode desempenhar um papel significativo ao proporcionar novas informações, gerar e produzir conhecimento que tragam melhorias e soluções para as organizações.

Ainda segundo Thiollent (2008) uma verdadeira cooperação requer certo grau de reciprocidade, de aprendizagem conjunta e de valores compartilhados, exigindo das partes envolvidas uma discussão ética. Os processos cooperativos envolvem diferentes tipos de organização, equipes, empresas ou outras entidades na produção e na vida social.

A colaboração da Engenharia de Produção com a área da saúde não se resume às análises da saúde do trabalhador. Existe um campo colaborativo pouco explorado entre esta engenharia e a psiquiatria que proporciona a construção de práticas e experiências no atendimento das necessidades das pessoas portadoras de transtornos mentais.

A Lei da Reforma Psiquiátrica⁶ busca construir um novo estatuto social para o doente mental no sentido de garantir cidadania através do resgate da capacidade do sujeito de participar do universo das trocas sociais. Amparados por esta Lei, foi possível avançar nas estratégias e dispositivos de cuidado com as pessoas portadoras de transtorno mental. Como a construção e sustentação de espaços de convívio facilitam a formação dos laços sociais e propiciam a inclusão social, pode-se dizer que o Clube da Esquina é uma iniciativa inovadora no processo de inclusão cidadã dos portadores de sofrimentos psíquicos, especialmente se for levado em consideração que seu valor estratégico reside no modo de atuar no território da cidade, tendo o lazer como ferramenta que proporcione trocas sociais e afetivas não usuais àquelas pessoas.

A construção de espaços de troca de ideias, convivência, aprendizado e experimentações que não se reduzem ao contexto terapêutico, possui a missão de desconstruir o estigma acerca da doença mental, enquanto instrumento ressignificador da loucura na sociedade, em consonância com a política de saúde mental. Contudo, é desafiador sustentar permanentemente as atividades do Clube da Esquina de forma que os pacientes sejam convidados a protagonizar seu processo de funcionamento.

A presente dissertação analisou e historiou a trajetória do “Clube da Esquina: por uma sociedade sem manicômios” a partir de relatos orais da equipe técnica, dirigentes das instituições parceiras, sócios e seus familiares. Teve como ponto de partida o pressuposto da convivencialidade como agente promotor de transformação da relação de seus sócios com a sociedade, promovendo melhorias na qualidade de vida tanto para si quanto para o grupo.

⁶ A Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001, instituiu um novo modelo de tratamento aos transtornos mentais no Brasil. A desinstitucionalização de pessoas com longo histórico de internação passa a tornar-se política pública no Brasil a partir dos anos 90, e ganha grande impulso em 2002 com uma série de normatizações do Ministério da Saúde.

2. JUSTIFICATIVA

O primeiro hospital psiquiátrico do Brasil e da América Latina foi criado pelo Decreto Imperial nº 82 de 1841. O isolamento do louco era a lógica de tratamento da época. A área existente entre a ponta da enseada de Botafogo e a Praia da Saudade (atual Praia Vermelha), foi escolhida para a edificação do Hospício. Inaugurado em 1852 por D. Pedro II, o primeiro hospício brasileiro se torna o marco da assistência psiquiátrica no país. Com a instauração da República, o hospício foi rebatizado como Hospício Nacional de Alienados. Ramos e Geremias (2013), em seu artigo “Instituto Philippe Pinel: origens históricas” dedicam parte do texto ao Hospício D. Pedro II considerando-o como aquele que originou outras instituições psiquiátricas no país. Informam também que ali, em 1893, foi criado o Pavilhão de Observação, destinado à assistência dos pacientes e estudos de psicopatologias, voltado a atividades acadêmicas para os alunos da faculdade de medicina. Em 1938, o Instituto de Psicopatologia e Assistência a Psicopatas foi transferido para a Universidade do Brasil, originando o Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB). Com a transferência dos pacientes para a Colônia Juliano Moreira e para o Hospital do Engenho de Dentro, o Hospício Pedro II foi doado à Universidade do Brasil, atual Palácio Universitário no campus da Praia Vermelha.



Figura 1 - Vista aérea do Palácio Universitário da UFRJ, antiga sede do Hospício Pedro II, construído 1842-1852. Fonte: acervo UFRJ

Os hospitais psiquiátricos eram instituições asilares e identificadas com o isolamento como tratamento a ser dispensado ao doente mental, tornando-os um “corpo institucionalizado”, como mostra Basaglia:

[...] se no início o doente sofre com a perda de sua identidade, a instituição e os parâmetros psiquiátricos lhe confeccionaram uma nova [identidade] segundo o tipo de relação objetivante que estabeleceram com ele e os estereótipos culturais com que o rodearam. Por isso pode-se dizer, que o doente mental, colocado em uma instituição cuja finalidade terapêutica torna-se ambígua diante de sua obstinação em referir-se a um corpo doente, é levado a fazer dessa instituição seu próprio corpo, incorporando a imagem de si que a instituição lhe impõe [...] (BASAGLIA, 1985, p.121).

A partir da década de 1980, no Brasil ocorre a disseminação das práticas de atenção à saúde mental de forma inclusiva, concomitante ao crescimento do Movimento

da Luta Antimanicomial que envolveu familiares, usuários, simpatizantes, amigos e diferentes trabalhadores da área da saúde. As questões da cidadania, dos direitos humanos e de justiça fortaleceram o movimento e encorajaram a continuidade da luta. Neste mesmo período surgiu, no país, o fortalecimento dos diferentes movimentos sociais e uma crescente mobilização da sociedade.

O propósito de desconstruir as formas arraigadas de lidar com a loucura pressupôs soluções inovadoras no cotidiano das instituições e da sociedade. O lema “Por uma Sociedade sem Manicômios” estabelece um novo horizonte de ação preocupado com o ato de saúde, que envolve profissionais e pacientes, cultura, cotidiano, mentalidades e instituições psiquiátricas. Incorporando, assim, usuários, familiares, profissionais em relação direta, e enquanto uma rede de cuidadores, tornando-os verdadeiros agentes críticos e impulsionadores do processo (TENÓRIO, 2002).

É preciso mudar o padrão cultural, o que não significa negar as diferenças, mas respeitá-las e garantir a heterogeneidade e a cidadania na sociedade. Precisa ficar claro que não é proteção dos excluídos que propomos, mas relações de troca que respeitem as diferenças, possibilitando a transformação legítima das relações (Relatório do I Encontro Nacional da Luta Antimanicomial, 1993).

O fragmento do Relatório do I Encontro Nacional da Luta Antimanicomial resume os anseios de um movimento que teve origem no final nos anos 1970. Influenciado pela experiência de desinstitucionalização da Psiquiatria Democrática desenvolvida por Franco Basaglia em Gorizia e Trieste, na Itália, nos anos 1960, o movimento brasileiro se liga à Reforma Sanitária. Em decorrência disto, surge a Reforma Psiquiátrica, definida pela Lei 10.216 de 2001. Sua diretriz é a reformulação

do modelo de Atenção à Saúde Mental visando à integração da pessoa que sofre de transtornos mentais à comunidade, em contraposição ao modelo centrado na instituição hospitalar. Essa conquista se dá no contexto histórico da luta do povo brasileiro pelas liberdades democráticas contra o regime autoritário, tendo como referências a campanha das Diretas Já, a Constituição cidadã de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde – SUS – em 1990.

As mudanças e avanços nas políticas públicas no campo da saúde mental, a partir dos anos 1990, tiveram como documentos norteadores 1) o relatório da Conferência Nacional de Saúde Mental de 1987 – que dava elementos orientadores como mudança do modelo assistencial, bem como reduzia o papel do hospital psiquiátrico na assistência e garantia os direitos das pessoas com transtorno mental – e 2) a Declaração de Caracas de 14 de novembro de 1990 –que, nas palavras de Domingos Sávio⁷, “é uma conclamação aos governos e à sociedade”, que traz, de forma explícita as orientações para substituição do modelo “hospitalocêntrico”, assim como a alteração das legislações em todos os países em relação aos direitos dos doentes mentais. No Brasil, neste momento, tramitava no Parlamento o Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado, com a proposta da Reforma Psiquiátrica.

A política pública nacional foi definida a partir da publicação das Portarias 189 de 19 de novembro de 1991 e a Portaria 224 de 29 de janeiro de 1992. A primeira tratava de financiamento aos municípios e, a segunda, de normas para o funcionamento de todos os serviços psiquiátricos no país.

A partir desse momento, quando fizemos a Portaria normativa e a Portaria de financiamento, nós não estávamos trabalhando só com a nossa utopia da sociedade sem manicômios não. A gente estava

⁷ Em entrevista realizada no dia 23/10/2013. Domingos é neurologista e foi Coordenador do Programa de Saúde Mental e do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde no período de 1991 a 1996.

trabalhando com dados concretos de serviços abertos para pessoas graves, essa era a questão. [...] não adianta trabalhar muito com a ideologia e sair pregando se você não tem uma contraproposta para a sociedade (Domingos Sávio, na mesma entrevista).

Em decorrência dessas portarias, os serviços abertos já existentes e que apresentavam resultados efetivos como instrumento principal de cuidar das pessoas, foram fortalecidos ao mesmo tempo em que outros foram sendo pensados e construídos, tais como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Convivência e Cultura, Cooperativas de trabalho protegido, Oficinas de geração de renda e Serviço Residencial Terapêutico (SRT), de modo que pegassem o tratamento em liberdade e a internação como uma excepcionalidade.

Com relação ao Centro de Convivência e Cultura, segundo Domingos Sávio, o Brasil foi pioneiro. Em suas viagens ao exterior, durante o início dos anos 1990, ele não pôde identificar experiências similares. O primeiro projeto com este propósito, e organizado para fora de qualquer espaço de tratamento, foi o de São Paulo. Hoje, no Brasil, a cidade que tem o maior número de Centros de Convivência consolidados é Belo Horizonte, que desenvolveu nos últimos 18 anos um processo de mudança na área da saúde mental que se caracteriza pelo fechamento de hospitais psiquiátricos e pela abertura de serviços de atenção territorializados na comunidade, os chamados Centros de Referência de Saúde Mental – CERSAM (NASCIMENTO, 2012).

A Portaria 396 de 07 de julho de 2005 estabelece as diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS, legitimando a sua criação como política pública. Tais Centros são definidos como espaços públicos, de sociabilidade, produção cultural e intervenção na cidade e, portanto, equipamentos concebidos a partir do campo da cultura e não, exclusivamente, do campo da saúde e assistências: “são dispositivos públicos que se oferece para a

pessoa com transtornos mentais e para o seu território como espaços de articulação com a vida cotidiana e a cultura”(Ministério da Saúde, 2007).

No projeto da Reforma Psiquiátrica, a perspectiva da Reabilitação Psicossocial sugere a utilização de novas práticas no campo da saúde mental com outro paradigma de relação com os pacientes. O conceito de reabilitação psicossocial brasileiro constituiu-se em uma prática encorajada e diversa, na qual as ações de relação terapeuta-paciente, as políticas públicas, entre outras, convergem para uma ética focada na equidade e nos direitos humanos. Segundo Pitta:

A reabilitação psicossocial implica numa ética de solidariedade que facilite aos sujeitos com limitações para os afazeres cotidianos, decorrente de transtornos mentais severos e persistentes, o aumento da contratualidade afetiva, social e econômica que viabilize o melhor nível possível de autonomia para a vida na comunidade (2001, p. 9).

Saraceno (1999) esclarece que a reabilitação implica um conjunto de estratégias orientadas a aumentar as oportunidades de troca de recursos e de afetos e que é, na dinâmica das trocas, que se cria um efeito “habilitador”.

Todo esse debate está inserido em um contexto de respeito à diversidade humana, na busca pelo bem comum e transformação das relações sociais, constituindo um ambiente fértil para o surgimento de inovações sociais.

A pesquisa se justifica diante da percepção da proposta do “Clube da Esquina” como uma novidade no relacionamento das pessoas estigmatizadas pela “doença mental” com a sociedade e, também, pela constatação do pioneirismo da iniciativa no Rio de Janeiro, mantendo-se como caso exemplar. São poucas as experiências de Clube de Lazer ainda hoje no Brasil. Michele de Aquino discute o conceito de lazer aplicado na saúde mental como “um tempo livre, dedicado ao ócio sim, mas um ócio no qual o

papel de doente mental é relativizado, criando-se um tempo a ser vivido prazerosamente” (2011, p. 4) e revela, ainda que, na cidade do Rio de Janeiro, funcionam o Clube de Lazer da Colônia Juliano Moreira, o Clube da Esquina e o Programa de Lazer do Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira⁸. Em São Paulo, destaca o Projeto do Clube do Basaglia, os Centros de Convivência e o Projeto do Museu de Arte Moderna. Em Minas, também existem os Centros de Convivência e Cultura, no entanto, esses Centros já são resultado de políticas públicas, o que os diferencia, em gênese, da experiência do Clube da Esquina, além de continuar sendo o único a funcionar no final de semana.

No Rio de Janeiro, o Clube da Esquina foi pioneiro na perspectiva do direito ao lazer, ao acesso à cultura e ao convívio em sociedade de três instituições articuladas: Instituto Franco Basaglia⁹ (IFB), Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP) e o Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB). A amplitude da Reforma exigiu e exige pensar em todos os campos de direito e desejo do cidadão, justamente porque, como dizia Domingos Sávio [na entrevista que nos concedeu], “o direito de cidadania não é uma coisa etérea, é uma coisa concreta [...] na medida em que [o cidadão] recebe seus direitos, ele está ampliando seus desejos também”.

O registro da história do Clube da Esquina guarda, em si, a memória institucional do IPUB na luta por uma sociedade sem manicômios. Segundo Veyne (1987), a história é narrativa de acontecimentos com natureza lacunar. O intuito foi o de

⁸ As iniciativas da Colônia Juliano Moreira e do Instituto Nise da Silveira hoje são os Centros de Convivência Pedra Branca e Trilhos do Engenho, respectivamente.

⁹ O Instituto Franco Basaglia (IFB) é uma instituição civil sem fins lucrativos que atua na área da saúde mental e da reforma psiquiátrica no Brasil. Reconhecido como de utilidade pública municipal, o IFB foi fundado em 1989 no Rio de Janeiro, e tem como sócios profissionais e usuários de serviços de saúde mental. Seu principal objetivo é desenvolver ações estratégicas de incentivo à formulação de políticas públicas que possam resgatar os direitos de cidadania dos portadores de transtornos mentais.

preencher algumas lacunas, sem ter a pretensão de escrever a história única e final. As memórias vivas foram a base para a construção da história do Clube feita no presente, a partir de vivências e experiências ocorridas em um passado sobre o qual se deseja refletir e entender. Conhecer e contar essa história fundamentou a análise de uma organização singular, fragilizada em sua sustentação apesar da incontestável relevância social.

3. DEFINIÇÃO E DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

A problemática da pesquisa definiu-se pela significação do “Clube da Esquina: por uma sociedade sem manicômios” para os pacientes, motivada pela ausência de registro de sua trajetória desde o surgimento da demanda e paradoxal fragilidade da iniciativa. Os registros foram adquiridos durante o acompanhamento das atividades do Clube de modo observacional interativo e por meio de conversas com os diferentes atores envolvidos. As ações desta pesquisa foram delimitadas pelo contexto do Clube e guiadas pelas premissas da “engenharia solidária”, privilegiando a atuação junto a iniciativas de apoio aos grupos sociais mais fragilizados.

4. PRESSUPOSTO

O estudo tem como pressuposto a caracterização do Clube da Esquina como uma criação coletiva motivada na Luta Antimanicomial e na busca de momentos de lazer como elo dos usuários de diversas instituições em torno da mesma bandeira. Ele se constrói, primordialmente, no vínculo estabelecido entre os sócios, comprovado na assiduidade aos encontros. De forma similar, pelo reviver ou rememorar proporcionado

pelas narrativas de alguns atores da sua história para conhecer e entender sua trajetória. No entanto, a possibilidade de gerir de forma autônoma o Clube parece exigir ainda alguns avanços. Questões que a pesquisa buscou investigar:

- A. Quais as variações de significados da iniciativa entre seus diferentes atores?
- B. Será de interesse do grupo o protagonismo dos sócios na gestão do Clube?
- C. Será viável o protagonismo dos sócios?
- D. Quais são as dimensões de inovação social presentes no Clube?

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo Geral

Este estudo tem como objetivo geral registrar a trajetória do Clube da Esquina a partir das histórias orais dos envolvidos, visando conhecer e trabalhar seus limites e possibilidades, destacando suas características socialmente inovadoras.

5.2. Objetivos específicos

- Organizar um registro histórico do Clube da Esquina até a sua atualidade;
- Coletar, tratar e disponibilizar a documentação possibilitando a divulgação da iniciativa em futuras ações;
- Identificar as dimensões de inovação social no caso do Clube;
- Contar a história humanizada, valorizando a participação dos envolvidos por meio de seus papéis individuais;
- Analisar as possibilidades de autonomia dos sócios na organização e sustentabilidade do Clube.

6. EM QUEM ME APOIO PARA CAMINHAR...

A elaboração desta dissertação de mestrado foi construída de forma a buscar respostas às questões levantadas e atender aos seus objetivos. Vários estudos, documentos e legislações foram consultados para ajudar a entender o contexto e alguns conceitos. Contudo, a base teórica que me acompanhou está ancorada nos trabalhos de estudiosos de campos diversos. No filósofo Martin Buber, me apoio para entender os modos relacionais presentes no Clube. A antropóloga Larissa Lomintz me ajuda a perceber as redes sociais que dão sustentação ao Clube da Esquina. O pensamento crítico de Ivan Illich sobre a cultura moderna auxilia na reflexão sobre novas possibilidades de organização social, assim como o geógrafo Piotr Kropotkin com a teoria da ajuda mútua. São autores que me ajudaram a ler o objeto de estudo.

Para ouvir e contar a história do Clube não bastava vivenciar a experiência, era necessário entrar em relação. Buber (2001) diz que o sentido da relação está na reciprocidade, a base de seu pensamento filosófico está no diálogo como única saída para um mundo marcado pela intolerância. Assim, ele aponta dois modos relacionais fundamentais: Eu-Tu, onde a relação acontece de forma direta e vinculante com um único interlocutor de cada vez, manifestando “o encontro de parceiros na reciprocidade e na mútua confirmação” e Eu-Isso, onde a relação acontece de maneira institucionalizada e instrumentalizada, sendo um modo de interatividade e não de diálogo, manifestando “a objetivação, a requisição utilitária”. Neste caso, as relações são distantes (BARTHOLO, 2001, p.79). Deste modo, a construção filosófica buberiana ajuda identificar, na vivência do Clube da Esquina, os modos de relação propostos: o dialogal (eu-tu) e o discursivo (eu-isso).

O Clube é uma iniciativa interinstitucional com proposta de atuar em rede de instituições e pessoas. O modelo teórico de redes informais de intercâmbio em sistemas formais desenvolvido pela antropóloga social Larissa Lomnitz apoia a compreensão sobre os diferentes modos de colaboração e as redes estabelecidas de modo formal e informal como base de sua sustentação, identificando o papel central das redes sociais interpessoais. Para Barnes (*apud.* LOMNITZ 2009) “uma rede social é um campo social em que se praticam relações e intercâmbios de diferentes tipos entre indivíduos”.

A descrição de rede social apresentada por Lomnitz expõe aspectos analisados no caso do Clube da Esquina:

Uma rede social é um campo de relações entre indivíduos que pode ser definido por uma variável predeterminada e se referir a qualquer aspecto de uma relação. Uma rede social não é um grupo bem definido e limitado, senão uma abstração científica que se usa para facilitar a descrição de um conjunto de relações complexas em um espaço social dado. Cada pessoa é o centro de uma rede de solidariedade e, ao mesmo tempo, é parte de outras redes. A solidariedade implica em um sistema de intercâmbio de bens, serviços e informação que ocorre dentro da sociabilidade. Este intercâmbio pode ser horizontal, quando a troca se dá entre iguais mediante um sistema de reciprocidade, ou pode ser vertical, quando se dá uma assimetria de recursos (LOMNITZ, 2009, p. 18-19).

Os conceitos de redes de laços horizontais e verticais, de relações formais (presença de institucionalidade) e informais (relações submersas), assim como as propriedades de redes sociais, tais como lealdade e confiança, trazidos por Lomnitz, caracterizamos padrões relacionais encontrados no Clube.

Ivan Illich, em seu livro “A Convivencialidade”, discute os limites do crescimento da sociedade humana e apresenta o conceito de convivencialidade como o

oposto à produtividade industrial. Embora a discussão se dê em outro contexto, neste estudo me aproprio do conceito de sociedade convivencial apresentado pelo autor para analisar os fundamentos do Clube da Esquina e pensar em novas institucionalidades.

Piotr Kropotkin afirma que a ajuda mútua é uma antiga tradição animal, um dom que os homens compartilham com os animais. Para ele, o ato humano deve ser guiado pela percepção de sua unidade com todo ser humano. Diz:

Na prática da ajuda mútua, que remonta aos primeiros passos da evolução, encontramos a origem evidente e indubitável de nossas concepções éticas; e podemos afirmar que, no progresso ético do homem, a ajuda mútua – e não a luta de uns contra os outros – tem o papel principal. Em seu avanço, mesmo no tempo presente, vemos também a melhor garantia de uma evolução ainda mais grandiosa de nossa espécie (KROPOTKIN, 2009, p.234).

A teoria da ajuda mútua de Kropotkin, acompanhada das teorias da convivencialidade e das redes sociais de Ivan Illich e de Larissa Lomnitz, respectivamente, são marcos teóricos que fundamentaram a análise apresentada do Clube da Esquina enquanto uma organização que tem, como pilares, a solidariedade e a reciprocidade. O diálogo com os membros do Clube, no processo do estudo, deu voz às pessoas de forma a entrar em relação. Com Buber, foi possível entender o Clube como facilitador, habilitador de relações, um espaço que favorece as relações com a sociedade. Na convivencialidade está o espaço onde é propiciada a relação. No caso do Clube, desenhos relacionais de convívio, troca e proteção mútua.

Para melhor compreender o contexto da Reforma Psiquiátrica e as propostas de atenção psicossocial, consultei vários trabalhos e documentos, tendo como base de referência os trabalhos de Benedetto Saraceno e Ana Pitta, que discutem os princípios da reabilitação psicossocial. Documentos oficiais, legislações e estudos de Fernando

Tenório, balizam o contexto da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Dentre diversas outras contribuições citadas ao longo do trabalho.

Ao longo da pesquisa, as entrevistas se desvelaram como um rico material de contextualização e indicação de leituras. O apoio conceitual ao diálogo e às informações colhidas ajudou a orientar as reflexões e análises dos relatos dos sujeitos da pesquisa e das observações realizadas.

7. ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

Para atender aos objetivos propostos, o desenvolvimento do estudo está estruturado em sete partes descritas sucintamente a seguir:

PARTE I – SAÍDAS E BANDEIRAS Nº 1

Nesta parte estão apresentadas a chegada, a motivação, a proposta do trabalho, os objetivos do estudo e as principais orientações teóricas.

PARTE II – CAIS

Esta parte apresenta uma breve descrição do Clube da Esquina.

PARTE III – O TREM AZUL

Aborda as escolhas dos métodos para o desenvolvimento da pesquisa. Tem como destaque a metodologia da história oral para o registro da história do Clube da Esquina. Apresenta, também, toda a trajetória metodológica percorrida em campo.

PARTE IV – A TRAVESSIA DO CLUBE DA ESQUINA

Parte dedicada à narrativa da história do Clube da Esquina.

PARTE V – CREDO

Esta parte apresenta a sistematização de questões abordadas nas entrevistas em relação ao funcionamento do Clube, seguida de um breve diagnóstico.

PARTE VI – SAÍDAS E BANDEIRAS Nº 2

Parte em que o conceito de inovação social e as características deste tipo de inovação, presentes no Clube, são discutidos.

PARTE VII – NUVEM CIGANA

Buscando responder aos objetivos propostos, esta parte apresenta uma síntese interpretativa com as reflexões finais obtidas com o estudo.

PARTE II – CAIS

*Para quem quer se soltar invento o cais
Invento mais que a solidão me dá
Invento lua nova a clarear
Invento o amor e sei a dor de me lançar
Eu queria ser feliz
Invento o mar
Invento em mim o sonhador
Para quem quer me seguir eu quero mais
Tenho o caminho do que sempre quis
E um saveiro pronto pra partir
Invento o cais
E sei a vez de me lançar*

– MILTON NASCIMENTO & RONALDO BARROS



*Figura 2 – reunião Clube da Esquina
Fonte: acervo da autora*

1. O CLUBE DA ESQUINA

“O Clube da Esquina: por uma sociedade sem manicômios” é uma associação civil de natureza de direito privado e sem fins lucrativos. Tem por finalidade “promover o exercício da cidadania por meio de atividades sociais, culturais, de lazer, econômicas e políticas de seus associados e das pessoas com problemas de natureza mental”, conforme Artigo 2º, item I, do seu Estatuto. Destacam-se as atividades culturais e de lazer no sentido de facilitar as trocas sociais e o desenvolvimento do companheirismo e da solidariedade. Busca combater o estigma, a discriminação e o preconceito em relação às pessoas com problemas severos e persistentes em saúde mental. Para isso incentiva os associados à descoberta, a criação e a produção de modos diversos de relação entre sujeitos, que possibilitem maior autonomia e reconhecimento social.

Inaugurado em 18 de maio de 1996, data que marca a Luta Antimanicomial, a motivação histórica para a criação do Clube foi a demanda dos pacientes do Hospital Dia do IPUB em função do isolamento nos finais de semana e das dificuldades de relacionamento com os seus familiares.

O Clube funciona aos sábados no espaço do CARIM (Centro de Atenção e Reabilitação à Infância e a Mocidade), cedido pelo Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB, situado estrategicamente em uma esquina e com acesso externo ao Instituto. Hoje o Clube conta com 46 associados divididos entre familiares e pacientes de diversas instituições dos serviços do sistema de saúde mental do município do Rio de Janeiro e

municípios vizinhos, além de profissionais que têm ou tiveram algum vínculo com o Clube. A frequência atual apresenta uma média de 20 sócios¹⁰, com faixa etária entre 34 a 78 anos.

Para se associar é necessário o encaminhamento do médico ou profissional que acompanha o sócio atestando sua capacidade de ir e vir de forma autônoma, pois o Clube não é instituição de tratamento e objetiva os passeios aos equipamentos culturais e áreas de lazer da cidade. Qualquer pessoa física ou jurídica que manifeste interesse pela defesa dos seus objetivos sociais pode se associar.

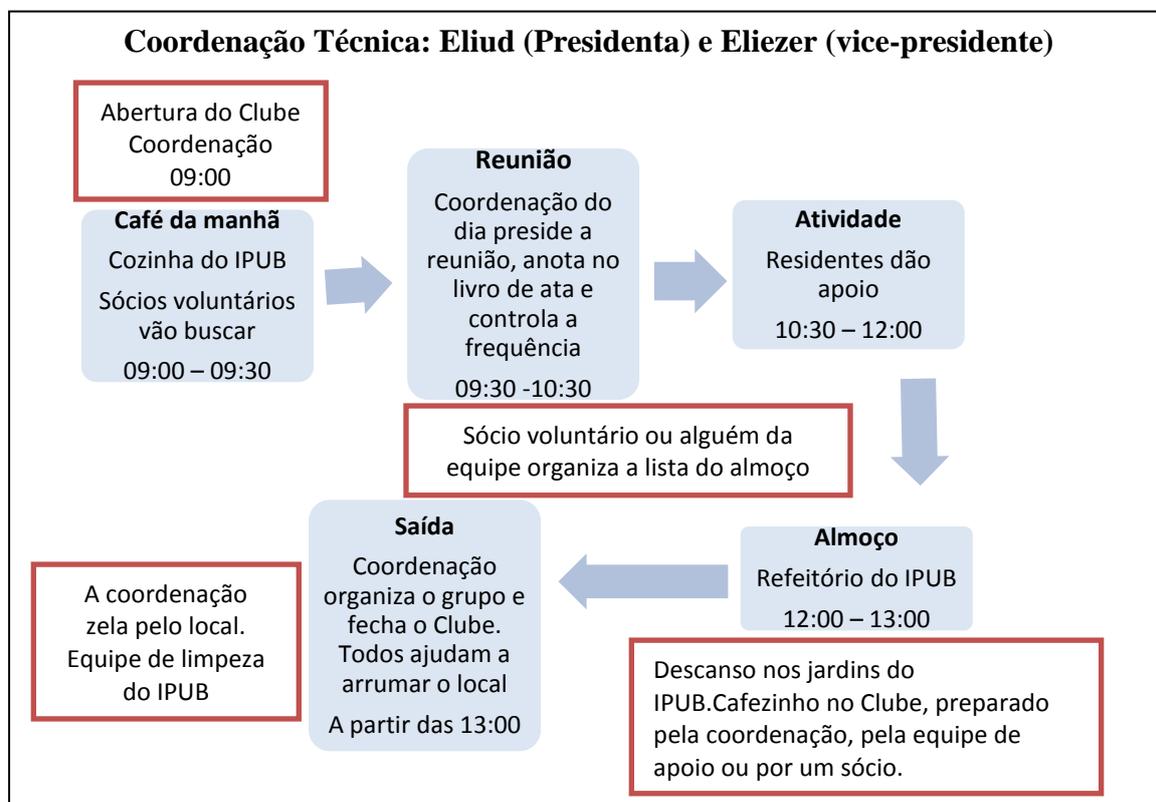
A dinâmica de atividades se divide em duas etapas principais: na parte da manhã, quando tomam café, realizam algumas atividades recreativas e reuniões para discutir questões relacionadas ao funcionamento do Clube e a programação cultural do dia e, no período da tarde, realizam a “saída” – atividade externa – que pode ser uma visita a museus e centros culturais, cinema, passeios a espaços públicos. O quadro 01 ilustra a dinâmica de funcionamento do Clube e o quadro 02 as atribuições relacionadas a cada atividade.

¹⁰ Livro de registro com assinatura de presença. Média retirada de março a dezembro de 2013. O público é flutuante, variando de acordo com as atividades programadas e cobrança da diretoria.

Quadro 1- dinâmica de funcionamento do Clube da Esquina.



Quadro 2- atribuições relacionadas a cada atividade.



O Clube é regido por um Estatuto não sendo formalmente vinculado a nenhum órgão ou instituição. Constitui uma instituição autônoma cuja administração é exercida por Assembleia Geral, Diretoria e Conselho Fiscal. A diretoria, eleita por seus sócios de 2 em 2 anos, é composta pelos seguintes cargos: presidente, vice-presidente, 1º secretário, 2º secretário, 1º tesoureiro e 2º tesoureiro. Todo associado tem direito a voz e voto, podendo incluir itens na pauta de discussão da Assembleia e integrar a Diretoria e o Conselho Fiscal. Os dados cadastrais do Clube como Pessoa Jurídica estão na figura 3.

Clube da Esquina Por Uma Sociedade Sem Manicomios	
CNPJ: 02.615.504/0001-41	Situação Cadastral na Receita Federal: Ativa
Fantasia: Clube da Esquina Por Uma Sociedade Sem Manicomios	Data de Abertura da Empresa: 16/09/1997
Atividade Econômica Principal: 86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana	Possui Inscrições Estaduais? Não
Natureza Jurídica: 399-9 - Associação Privada	Quantidade de Estabelecimentos: 1
Endereço: Av Venceslau Bras, 71 - Fds Rio de Janeiro - RJ 22.290-140	

*Figura 3– informações cadastrais do Clube da Esquina
Fonte: www.infoplex.com.br*

Os associados pagam uma taxa mensal, cujo valor é decidido em Assembleia Geral. Fixada, atualmente, em R\$ 5,00.

Os encontros do Clube são coordenados atualmente por dois profissionais que se revezam semanalmente: uma psicóloga aposentada (atual presidente do Clube) e um auxiliar de enfermagem (atual vice-presidente) que atua no Hospital Dia do IPUB. A coordenação conta com o apoio de residentes multiprofissionais do Instituto de

Psiquiatria e, eventualmente, com alguns estagiários de outras unidades ou instituições. Durante toda a sua trajetória o Clube tem sido também espaço de formação, chegando a ser tema de alguns Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC, conforme revela pesquisa na base minerva e banco de monografia da Escola de Serviço Social da UFRJ (unidade que apresenta maior número de estagiários na história do Clube), demonstrada no quadro 03.

Quadro 3– TCC's que tem como tema o Clube da Esquina

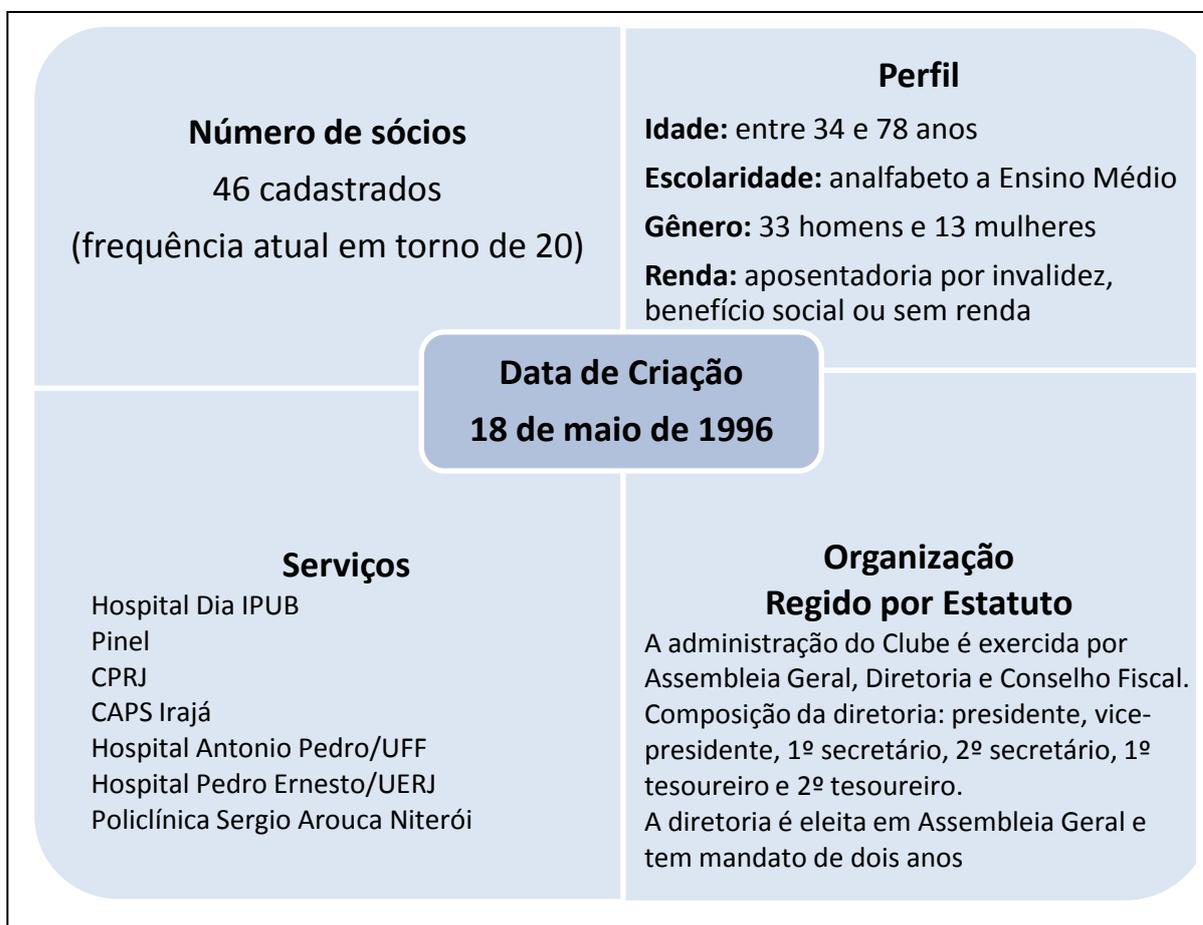
<p>www.ess.ufrj.br/tcc/monografia/visualizar/ver_monografia.php?codigo=331</p> <p>Voltar</p> <p style="text-align: center;">Monografia</p> <p>Título: As contradições entre o projeto Ético-Político da assistência social e sua atuação no projeto Clube da Esquina Catálogo: 0 Orientador José Augusto Vaz Sampaio Bisneto Aluno(s) Roberta Pires Sales Resumo s/d Área do professor Saúde Mental Área da monografia Período: 2005-2 Data: 11-03-2006</p>	
<p>www.ess.ufrj.br/tcc/monografia/visualizar/ver_monografia.php?codigo=449</p> <p>Voltar</p> <p style="text-align: center;">Monografia</p> <p>Título: Clube da esquina: Lazer e Cultura enquanto possibilidade de transformação ou manutenção do status quo Catálogo: 119 Orientador José Augusto Vaz Sampaio Bisneto Aluno(s) Pedro Paulo Nazaré Filho Resumo s/d Área do professor Saúde Mental Área da monografia Período: 2005-1 Data: 05-08-2005</p>	
<p>www.ess.ufrj.br/tcc/monografia/visualizar/ver_monografia.php?codigo=137</p> <p>Voltar</p> <p style="text-align: center;">Monografia</p> <p>Título: O Lazer no Clube da Esquina: Ocupação do ócio ou ampliação da consciência crítica Catálogo: 0 Orientador Mavi Pacheco Rodrigues Aluno(s) Leandro Teixeira de Assis Resumo s/d Área do professor Política de Saúde e Neoliberalismo Área da monografia Período: 2001-1 Data: 18-12-2001 Arquivo Sem arquivo</p>	

O trabalho de Lidiana Gonçalves Nunes intitulado “Clube da Esquina, por uma sociedade sem manicômios: o lazer e o seu poder de contribuição para o processo de Reforma Psiquiátrica”, data de 2013 e não consta ainda dos bancos de monografia da universidade. A primeira monografia sobre o Clube da Esquina encontrada foi “Clube da Esquina – uma proposta de lazer assistido” de Ândrea Cardoso de Souza, apresentada na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO em 1998.

Apesar de o Clube da Esquina ter nascido de uma articulação interinstitucional (IPUB, Pinel e IFB), ultimamente apenas o IPUB, como instituição parceira, apoia suas atividades fornecendo café da manhã, almoço e espaço físico. Nota-se, com isso, uma dependência intrínseca no seu funcionamento e na manutenção de suas atividades.

Um resumo dos dados gerais do Clube é apresentado no quadro 04.

Quadro 4- Resumo dos dados gerais do Clube da Esquina



No Clube da Esquina encontramos pessoas com diferentes diagnósticos e comportamentos. Para este trabalho os diagnósticos dizem pouco, o que chama a atenção são os comportamentos evidenciados em relação.

Frayze-Pereira (1985) apresenta uma colocação relevante sobre o aspecto relacional da “doença mental”.

[...] o indivíduo é doente sempre em relação: em relação aos outros, em relação a si mesmo. Isto significa que o próprio da loucura como “doença mental”... é ser rebelde a uma definição positiva. Em outras palavras é teoricamente muito difícil senão impossível, definir a loucura em si mesma, como fato isolado. Com efeito, os termos segundo os quais se procura dar uma definição da loucura são, explícita ou implicitamente, sempre relacionais. Isto é, designa-se louco o indivíduo cuja maneira de ser é relativa a uma outra maneira de ser. E esta não é uma maneira de ser qualquer, mas a maneira normal de ser. Portanto, será sempre em relação a uma ordem de “normalidade”, “racionalidade”, de “saúde” que a loucura é concebida nos quadros da “anormalidade”, “irracionalidade” ou “doença”. (FRAYZE-PEREIRA, 1985. p. 20).

É na perspectiva de rompimento da imposição do comportamento padrão (intolerância) que descrevo o contexto do Clube, sem abordar o aspecto patológico dos seus membros.

A pesquisa de Cavalcanti (1992) sobre as relações entre psicose e instituição psiquiátrica, investiga como os técnicos entendem a psicose e conclui que “o psicótico, então, no dizer das pessoas que se propõem a tratar deles, é alguém que tem um outro jeito de existir, um outro jeito de estar no mundo, que se estruturou de outra forma...” (CAVALCANTI, 1992, p. 257)

A síntese do pensamento dos técnicos traduz um entendimento simples na sua definição, porém de extrema complexidade relacional. Me obrigou perceber a partir do ponto de vista do outro, um outro diverso de mim, alargando minha compreensão do ser humano através da inteligibilidade das singularidades existentes.

O Clube da Esquina tem conseguido cumprir sua proposta de trabalho que aponta para novos paradigmas em assistência à saúde mental e integra o ideário da Luta Antimanicomial. Para seus sócios, é um lugar para se encontrar aos sábados, um lugar de realização de trocas sociais e afetivas, de convivência e desfrute de atividades prazerosas que proporcionam maior qualidade às suas vidas. Um cais para o final de semana, aonde chegam e partem para o território da cidade. Um ponto de encontro cujo nome teve inspiração no Clube da Esquina dos músicos mineiros definido por Márcio Borges como:

[...] uma pobre esquina, um pedaço de calçada e um simples meio-fio, onde os adolescentes da rua costumavam vadiar, tocar violão, ficar de bobeira, no cruzamento das ruas Divinópolis e Paraisópolis. O Clube da Esquina. (BORGES, 2009.p. 167).

PARTE III- *O TREM AZUL*

*Coisas que a gente se esquece de dizer
Frases que o vento vem às vezes me lembrar
Coisas que ficaram muito tempo por dizer
Na canção do vento não se cansam de voar
Você pega o trem azul, o Sol na cabeça
O Sol pega o trem azul, você na cabeça
Um sol na cabeça*

– LÔ BORGES & RONALDO BASTOS

1. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A trajetória percorrida na construção do trabalho constitui este relato: o trem no qual embarquei com muita gente. A abordagem metodológica da pesquisa é qualitativa e tem como foco o estudo do processo vivenciado pelos sujeitos. Para tanto, foram aplicados três métodos:

- A. O método da história oral para o registro da trajetória do Clube da Esquina; considerando o vazio documental sobre o tema;
- B. O método da observação participante para conhecer e viver o cotidiano do Clube;
- C. O método do estudo de caso para analisar o fenômeno de forma situada e interpretada no contexto.

Os métodos propostos se complementam e sobrepõem no desenvolvimento da pesquisa. A escolha da orientação por diferentes métodos justifica-se pela busca adequada para cada parte da jornada de pesquisa, atendendo suas peculiaridades. Pautase na característica multimetodológica das pesquisas qualitativas na utilização de variados métodos e instrumentos de coleta de dados.

A metodologia da história oral é a orientação preponderante para o registro da trajetória do Clube da Esquina. O Estatuto da Associação Brasileira de História Oral - ABHO, em seu capítulo I, § 1º, a define como “o trabalho de pesquisa que utiliza fontes orais em diferentes modalidades independentemente da área de conhecimento na qual essa metodologia é utilizada”. Segundo Meihy e Holanda (2011) o método da história oral é um conjunto de procedimentos que se iniciam com a elaboração de um projeto e

continua com a definição de um grupo de pessoas a serem entrevistadas. Centraliza os testemunhos como ponto fundamental das análises.

O projeto básico para a aplicação da história oral nesta pesquisa está descrito no quadro 05.

Quadro 5 - projeto básico para a aplicação da história oral¹¹

Tema: história oral de memória viva dos envolvidos na trajetória do Clube da Esquina – por uma sociedade sem manicômios.

Comunidade de destino: todos os envolvidos com o Clube da Esquina. Os “contadores da história” foram escolhidos pelo potencial em fornecer informações a respeito do Clube, na busca por detalhar aspectos da história, dos personagens e das dinâmicas, desde sua criação até a atualidade.

Redes: 1) profissionais das instituições envolvidas (médicos, psicólogos, assistentes sociais, auxiliar de enfermagem...); 2) dirigentes das instituições parceiras; 3) sócios; 4) familiares.

Essa metodologia de pesquisa consiste em realizar entrevistas gravadas com pessoas que podem testemunhar sobre acontecimentos, conjunturas, modos de vida ou outros aspectos da história contemporânea. Pode ser dividida em três gêneros, tradição oral, história de vida, história temática. Este estudo está voltado para a história oral temática, quando as entrevistas são realizadas com um grupo de pessoas sobre um assunto específico. As entrevistas têm característica de depoimento e não abrangem necessariamente a totalidade da existência do informante. (FREITAS, 2006, p. 08).

A História Oral fornece documentação para reconstruir o passado recente, pois o contemporâneo é também história. A História Oral legitima a história do presente, pois a história foi, durante muito tempo, relegada ao passado. (FREITAS, 2006, p. 26).

¹¹ Adaptação do modelo sugerido por MEIHY e HOLANDA, 2011, p. 55.

Recuperar a memória institucional do Clube da Esquina revela uma parte da história da Luta Antimanicomial na cidade do Rio de Janeiro e a importância das iniciativas inovadoras nas conquistas alcançadas pelo movimento. As fontes orais resgatam o indivíduo como sujeito no processo histórico.

Acrescenta-se a este percurso o método da observação participante que proporciona uma ampla coleta de registros sutis, apenas percebidos nos processos de interação e empatia. A observação participante consiste na inserção do pesquisador no interior do grupo observado, tornando-se parte dele, servindo como fonte de conhecimento real da comunidade, aumentando o seu comprometimento. (QUEIROZ *et al.*, 2007). Propõe o registro da realidade estudada em diários de campo.

O processo de observação participante é composto por três etapas essenciais: a aproximação do pesquisador do grupo social em estudo; o esforço do pesquisador em possuir uma visão de conjunto da comunidade em estudo e a sistematização e organização dos dados. Concomitante com os outros dois métodos, a observação participante permitiu a reafirmação de fatos, facilitada pela vivência de situações específicas.

O processo de observação participante adotado nesta pesquisa consistiu da vivência junto ao Clube da Esquina nos seus encontros semanais, realizados aos sábados, no Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB e no acompanhamento das atividades culturais externas.

Já o método do estudo de caso, apresenta uma abordagem exploratória descritiva. O propósito dessa abordagem é conhecer o contexto, levantar informações, identificar atores, traçar cenários e apontar perspectivas para futuras abordagens. Como colocado por YIN (2010) o estudo de caso tem o objetivo de explorar, descrever ou

explicar o “como” e o “por que” um evento existe e/ou ocorre em determinado campo de investigação. Com isso, ele é ao mesmo tempo um método e uma estratégia.

O processo metodológico proposto caracteriza-se como pesquisa social com base empírica, concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 1997). Desta forma, foi necessário estabelecer um diálogo com os indivíduos que vivenciam o cotidiano do Clube da Esquina para buscar resultados que se aproximem dos seus desejos e necessidades.

2. COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A coleta de informações foi realizada por meio de entrevistas orientadas pelo método da história oral; pesquisa documental; observação participativa e retorno aos entrevistados para validação das informações, quando necessário. As entrevistas foram guiadas por estímulos constituídos por tópicos norteadores que garantiam o foco e a abordagem de aspectos importantes para os objetivos do estudo.

No processo de história oral, supõe-se mais importante ouvir do que perguntar. “Os procedimentos de história oral pressupõem a liberdade associativa da narração, o entrevistado poderá discorrer sobre os assuntos sem que o pesquisador escolha o que deve ou não ser dito [...]”. (MEIHY, 2011, p.171).

O trabalho de entrevista no procedimento metodológico adotado é entendido como trabalho conjunto entre entrevistado e entrevistador e, por isso, propõe o conceito de “colaboração”. Meihy e Ribeiro (2011) alertam que não se trata de igualar as partes, mas de convite ao trabalho participante em que os dois polos - entrevistador e

entrevistado – são sujeitos ativos unidos no propósito de produzir um resultado que demanda cumplicidade.

O entrevistado “doa”, livremente, sua experiência em troca de registros de cunho amplo. Assim, nos trabalhos em história oral, temos: co-laboração, como junção de fatores que comungam. Trata-se, pois de pensar processos de trabalho que nascem compartilhados, comprometendo os velhos princípios de alteridade em propostas com entrevistas. (MEIHY e RIBEIRO, 2011, p. 23).

As entrevistas foram realizadas com pessoas de diferentes vínculos com o Clube da Esquina e em espaços diversos considerando a melhor adequação de tempo e local negociados entre os colaboradores e pesquisadora. Os critérios de comunidade de destino, colônia e rede orientaram a seleção das pessoas.

Entende-se por comunidade de destino o acervo de experiências que motivaram as razões do envolvimento e permanência no Clube. A colônia é formada pelas pessoas que participam atualmente do Clube. A rede de entrevistados foi estabelecida no decorrer do trabalho por indicação dos colaboradores.

Outras fontes utilizadas consistiram em artigos, monografias e teses sobre o tema descobertas ao longo da pesquisa, documentos institucionais, políticas públicas, legislação e a revisão da literatura.

As gravações para registro na íntegra de todas as entrevistas foram previamente autorizadas e formalizadas na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE (anexos I a III), respeitando os procedimentos éticos estabelecidos como diretrizes e normas regulamentares sobre pesquisas que implicam a obtenção de informações a respeito de seres humanos, constantes na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). As entrevistas só foram iniciadas após a análise e

aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) e do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB).

Sob o número CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) 15792813.2.0000.5257 e Protocolo 088-13 do grupo III, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUCFF no dia 23/05/2013, Número do Parecer: 281.363 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IPUB no dia 02/07/2013, Número do Parecer: 322.846.

Os pareceres dos CEPs do HUCFF e do IPUB estão nos anexos IV e V.

3. SOBRE O TÍTULO

O projeto de pesquisa foi registrado na Plataforma Brasil sob o título "*A vida do Clube em um Clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina: inovação social por uma sociedade sem manicômios*". No exame de qualificação realizado em 05 de setembro de 2013 foi sugerida pela banca a mudança do título para "*Clube da Esquina nº3. Inovação social na saúde mental*".

A troca do título foi solicitada ao Comitê de Ética em Pesquisa (anexo VI) que informou no parecer nº 402.159 de 26/09/2013 (anexo VII) não ser possível proceder a mudança de título na Plataforma Brasil e que a mudança poderia ser realizada somente no âmbito da pós-graduação. Desta forma, o título do trabalho passou a ser "*Clube da Esquina nº3. Inovação social na saúde mental*" mantendo-se apenas na Plataforma Brasil o título inicial.

4. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O processo de realização das entrevistas foi intenso. Foram realizadas 36 entrevistas durante sete meses – junho a dezembro de 2013 e janeiro de 2014. O elenco de entrevistados está classificado em quatro¹² grupos: técnicos, dirigentes, familiares e sócios. Está claro que os usuários dos serviços de saúde mental que frequentam o Clube estão ali na condição de sócios uma vez que se associam formalmente e pagam mensalidade. Por esta razão são titulados como sócios. A diversidade de expressões para designar a pessoa portadora de sofrimento psíquico parece acompanhar os momentos históricos da psiquiatria, mas cria também certa dificuldade.

[...] A gente ainda tem que batalhar para que as pessoas entendam que a pessoa é doída, maluca...o nome que se usar, é louca, é maluca, é pinel, tem transtorno psiquiátrico, tem transtorno de comportamento, é pessoa com deficiência, é pessoa com...tantos nomes já foram dados, né? que a gente não sabe qual é o politicamente correto. Mas usuário? Usuário é de drogas....., mas gente, eu sou usuária - eu vou ao McDonalds, eu sou usuária do McDonalds, sou usuária do Metrô; então, você fica numa situação tão complicada: é cliente, é paciente, é usuário, que é? Pessoa com transtorno, com deficiência, maluca, é o quê? É tudo isso, só que esse tudo isso é uma pessoa como outra qualquer que tem um problema como outro qualquer que, infelizmente, é um problema mental que as pessoas não aceitam [...] (Erinia, psicóloga – Pínel).

Nas entrevistas observei que muitas vezes os profissionais hesitavam no uso de um chamamento. Paciente e usuário são os mais frequentes mesmo com a certeza de

¹² No tratamento e organização dos dados os grupos de técnicos e dirigentes foram fundidos, passando a constituir três grupos de entrevistados: técnicos e dirigentes; sócios e familiares.

que no Clube não estão em situação de tratamento. Nele busca-se desconstruir essa identidade de paciente que é carregada de estigma. O que chegou a ser ponto de discussão em algumas entrevistas.

[...] Há uma tentativa, um esforço de se sobrepor a essa identidade de paciente outras figuras. Como, por exemplo, a de sócios, de turistas, animadores culturais. Então, várias coisas acontecem ali e me parece que o paciente respira uma possibilidade de se relacionar com uma outra identidade. A gente sabe que o peso do estigma é exatamente isso, a pessoa fica encarcerada, aprisionada a uma única identidade. Isso eu acho que deve ser fonte de muito sofrimento. Depois que você passa por uma determinada experiência, você é só aquilo e, só aquilo, é paciente. (Neli, psicóloga – IFB).

Dou espaço para o assunto porque esse foi um ponto com o qual me deparei e inicialmente encontrei dificuldade. Uma questão metodológica importante é o cuidado com a coerência da proposta do trabalho e os tratamentos aplicados. Assim, de acordo com o escopo do trabalho e os fundamentos do Clube da Esquina, temos o grupo de sócios.

O grupo dos técnicos é constituído por psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, auxiliar de enfermagem e outros profissionais que participaram e/ou participam das atividades do Clube da Esquina. Esse corpo de técnicos foi sendo construído ao longo do processo através das lembranças reveladas nas entrevistas. A cada conversa surgia o nome e o contato de alguém que participou do Clube. Essas referências iam permitindo a identificação de um elenco de pessoas envolvidas na sua trajetória.

Apoiada na metodologia da história oral, como já mencionado, não seguiu um roteiro de perguntas¹³ fechadas, o que acabou propiciando momentos de conversas bastante informais e descontraídas. Freitas (2006) destaca que o discurso oral por ser natural e espontâneo é muito mais detalhado e expressivo, enquanto o discurso escrito é mais formal, elaborado e estereotipado.

As entrevistas foram realizadas nos mais diversos locais, de acordo com a disponibilidade e conveniência dos entrevistados. Consultório, residência, biblioteca do IPUB, local de trabalho e o Clube foram ambientes de encontro. Apenas um sócio foi entrevistado numa Praça, em Paquetá, enquanto estávamos descansando após o almoço, pois esse foi o momento mais adequado para conversar com ele.

O grupo de técnicos reuniu 19 entrevistas e foi o que apresentou o maior número de informação sobre a história do Clube da Esquina.

O grupo de dirigentes é composto pela atual diretora do IPUB, Maria Tavares Cavalcanti e pelo atual coordenador do Instituto Franco Basaglia, Domingos Sávio do Nascimento Alves. Ambas as instituições parceiras desde a gênese do Clube. No caso do Instituto Philippe Pinel, a entrevista se deu com a psicóloga Erinia Belchior por indicação do diretor da instituição, Alexander Ramalho.

A receptividade para conceder as entrevistas foi em todos os casos muito positiva. As pessoas ficavam satisfeitas em saber de um estudo sobre o Clube da Esquina e demonstravam interesse em contar suas vivências e percepções em relação a ele. Percebia-se uma atmosfera de orgulho em ter participado daquela história. Todos muito atarefados, como é característico do ritmo de vida atual, mas encontravam um tempinho para falar sobre o Clube. O tema foi meu aliado nessa trajetória. Ele por si só abriu-me as portas.

¹³Os roteiros de perguntas norteadoras estão no anexo VIII.

Os contatos foram feitos por e-mail, telefonemas ou pessoalmente. Sempre mencionava quem havia indicado seu nome, no intuito de ir entrelaçando os nós da rede.

Somente os familiares que participam regularmente das atividades do Clube foram entrevistados. São apenas três e foi possível conversar com todos.

Atualmente frequenta o Clube uma média de 20 sócios. Contudo, em frequência regular esse número cai para 15 sócios, aproximadamente. A intenção era entrevistar todos, mas fui surpreendida pela dificuldade de entrevistá-los. Não porque houvesse recusa, mas era necessário ter uma percepção delicada sobre o momento adequado. Alguns atendiam prontamente ao convite para uma conversa sobre o Clube, outros diziam que não estavam bem naquele dia, outros determinavam o momento dizendo: “você não quer me entrevistar? Vamos lá”. Houve dias em que, ao chegar ao Clube, eu mesma julgava não ser adequado fazer as entrevistas, ou porque iria interromper uma atividade ou porque a pessoa de meu interesse não estava bem. Percebi também que o Clube não era o lugar mais indicado para conversar com determinados sócios. De forma que alguns foram entrevistados durante a semana, no Hospital Dia ou na Biblioteca do IPUB. Há ainda os que não queriam conversar. Não insisti. Cheguei ao total de 14 sócios entrevistados. Essas entrevistas são de um modo geral, de pequena duração. Os sócios costumam ser bastante objetivos nas suas colocações. Contudo, foi quase sempre necessário dedicar um bom tempo para ouvir suas trajetórias como pacientes, apesar de não ser o foco do trabalho. Era uma necessidade deles e um momento de maior aproximação e vínculo entre nós. Isso também aconteceu nas entrevistas com os familiares. Essas partes não foram transcritas em sua totalidade e nem utilizadas no presente estudo, o que reduziu em muito o tempo das entrevistas.

No caso dos grupos de sócios e familiares, o roteiro de perguntas norteadoras foi um pouco mais seguido já que era de interesse do estudo analisar algumas questões que caracterizassem a posição dos grupos. Essas questões estão sistematizadas mais adiante.

A tabela 1, organizada em ordem cronológica, sintetiza o processo de acompanhamento das entrevistas com as seguintes informações: nome, grupo, vínculo, data, local, duração, número da gravação e assinatura do TCLE. Por questões éticas não menciono os nomes dos sócios e familiares que estão identificados por letras e números, respectivamente. Já os colaboradores dos grupos de técnicos e dirigentes são identificados, com autorização.

Aqui vale um esclarecimento. Somente após a realização das entrevistas decidi o formato do registro da história do Clube da Esquina, um dos objetivos do estudo. Para o formato escolhido era importante identificar os atores. Então, refiz contato, por e-mail ou pessoalmente, com os técnicos e dirigentes solicitando autorização. (anexo IX).

Também voltei aos sócios e familiares para solicitar, por escrito, autorização para uso de imagem e som de voz já que no TCLE não constavam esses itens (anexo X).

As transcrições foram feitas na íntegra com a preocupação de ser o mais fiel possível ao que foi gravado. O conteúdo era o foco e não a forma. A metodologia da história oral indica três fases neste processo: 1-transcrição absoluta; 2-textualização e 3-transcrição. A fase 1 é a transcrição propriamente dita; a fase 2 retira as perguntas e os erros gramaticais na busca de um texto mais claro e liso e na fase 3 o texto é apresentado em versão final. (MEIHY e HOLANDA, 2011). Os propósitos deste estudo conduziram a apresentação da forma escrita como reprodução das falas gravadas, de forma a preservar os sentidos e sentimentos dos colaboradores.

Abordagens sobre necessidades e sugestões para o Clube foram validadas com os sócios e familiares em janeiro de 2014.

Tabela 1 - acompanhamento das entrevistas

Colaborador	Grupo	Vínculo	Data	Local	Duração	Nº gravação	TCLE
Carmen Tourinho	Técnico	Assistente Social	21/06/2013	Sala direção do IPUB	1:08:52	015	OK
Erotildes Leal	Técnico	Psiquiatra	19/07/2013	Consultório em Botafogo	56:49	019	OK
Eliud Guerreiro	Técnico	Psicóloga	13/08/2013	Residência no Leme	2:09:11	020	OK
Sócio A	Sócio	CPRJ	17/08/2013	Clube da Esquina	22:21	021	OK
Sócio B	Sócio	HU/UFF e Jurujuba	24/08/2013	Clube da Esquina	12:16	025	OK
Sócio C	Sócio	HD/IPUB	24/08/2013	Clube da Esquina	13:03	024	OK
Sócio D	Sócio	HD/IPUB	24/08/2013	Clube da Esquina	14:77	022+023	OK
Abmael S. Alves	Técnico	Terapeuta ocupacional	27/08/2013	Quiosque Hospital Dia/ IPUB	47:46	026	OK
Pedro Gabriel	Técnico	Psiquiatra	12/09/2013	Sala NUPSSAM/IPUB	56:37	029	OK
Sócio E	Sócio	PINEL E HD/IPUB	21/09/2013	Clube da Esquina	24:17	031	OK
Ândrea Cardoso	Técnico	Enfermeira	26/09/2013	Biblioteca IPUB	1:02:59	034+035	OK
Maria Tavares	Dirigente/IPUB	Docente/Psiquiatra	26/09/2013	Sala da direção do IPUB	34:46	032	OK
Denise Corrêa	Técnico	Psicóloga	07/10/2013	Residência na Tijuca	1:14:27	036	OK
Lisete Vaz	Técnico	Terapeuta ocupacional	08/10/2013	Sala da Coordenação do curso de TO	1:08:30	037	OK
Sócio F	Sócio	HD/IPUB	15/10/2013	Sala de informática do HD/IPUB	29:13	038	OK
Adriana Machado	Técnico	Psicóloga	17/10/2013	Ateliê da Vida/IPUB	35:50	040	OK
Anne Caroline	Técnico	Assistente social	17/10/2013	Sala da Assistência Social/IPUB	52:49	039	OK
Familiar 1	Familiar	Pai	19/10/2013	Clube da Esquina	35:58	042	OK
Sócio G	Sócio	HD/IPUB	19/10/2013	Clube da Esquina	26:15	041	OK
Domingos Sávio	Dirigente/IFB	Neurologista	24/10/2013	Residência na Lagoa	1:15:44	045+046	OK
Sócio H	Sócio	HD/IPUB	24/10/2013	Biblioteca IPUB	23:09	044	OK
Jose A.Zusmam	Técnico	Psiquiatra	24/10/2013	Sala no Ambulatório/IPUB	52:31	043	OK
Familiar 2	Familiar	Avó	26/10/2013	Clube da Esquina	21:29	047	OK
Alan T. Lima	Técnico	Psicólogo	29/10/2013	Sala CCMN - Fundação	1:03:49	048 + 049	OK
Neli Almeida	Técnico	Psicóloga	01/11/2013	Biblioteca IPUB	1:10:03	050 a 056	OK
Sócio I	Sócio	HD/IPUB	08/11/2013	Biblioteca IPUB	14:21	059	OK
Eliezer Paulino	Técnico	Assistente de Saúde	11/11/2013	Sala HD/IPUB	36:23	060	OK
Sócio J	Sócio	HD/IPUB	11/11/2013	Biblioteca IPUB	12:44	061	OK
Sócio K	Sócio	HD/médico particular	14/11/2013	Varanda do HD	11:49	063	OK
Familiar 3	Familiar	Esposa	14/11/2013	Biblioteca do IPUB	27:51	062	OK
Erínia Belchior	Técnico	Pinel	14/11/2013	Sala CAIS/Pinel	42:02	065	OK
Sócio L	Sócio	CAPS Irajá	23/11/2013	Clube da Esquina	17:32	066	OK
Sócio M	Sócio	Policlínica Sergio Arouca	23/11/2013	Clube da Esquina	16:37	067	OK
Sócio N	Sócio	HD/IPUB	30/11/2013	Praça em Paquetá	12:03	069	OK
Regina Marcondes	Técnico	Psicóloga IPUB	10/12/2013	Sala HD/IPUB	1:03:55	070 a 072	OK
Paulinho Ferraz	Técnico	Gerente Administrativo	17/01/2014	Sala da Gerência Administrativa IPUB	15:35	073	OK

Como é característico em uma metodologia qualitativa, o número de sujeitos a serem entrevistados não pode ser determinado a priori. As informações obtidas em cada depoimento iam permitindo o desenho do mapa do universo de entrevistados. À medida que colhia os depoimentos, informações sobre a trajetória do Clube da Esquina eram levantadas e organizadas, conformando em denso e consistente material para análise. Em alguns casos foi necessário retornar ao campo para esclarecer dúvidas.

Em um dado momento, as recorrências de nomes e fatos eram grandes, o que evidenciou a saturação do universo de entrevistados no grupo de técnicos. No entanto, algumas pessoas mencionadas, mais precisamente cinco, ficaram de fora ou porque não consegui contato ou porque não me responderam ou, ainda, em função do tempo.

As tabelas 2, 3 e 4 apresentam os perfis dos grupos entrevistados.

Dos 14 sócios entrevistados pouco mais da metade são do sexo masculino. Quanto ao local de moradia observa-se uma variedade de bairros do município do Rio de Janeiro e outros municípios como Niterói e Duque de Caxias, o que evidencia não haver uma predominância de sócios moradores da zona sul como poderia ser esperado uma vez que o Clube está localizado em Botafogo. A idade dos sócios concentra-se em faixa etária mais elevada, entre 34 e 61 anos, o que se relaciona com o período em que ingressaram no Clube. Apenas dois sócios se associaram depois de 2008. Os 12 restantes frequentam o Clube há mais de 10 anos. Trata-se, portanto, de um grupo que acompanhou os principais eventos ocorridos no Clube. Cerca de 70% são pacientes do Hospital Dia do IPUB. A grande maioria mora com a família e é natural do Estado do Rio de Janeiro. O nível de escolaridade é heterogêneo, com variação entre ensino fundamental incompleto a ensino médio completo. As informações fornecidas sobre fonte de renda foram um pouco imprecisas, no entanto, é possível identificar a preponderância dos sócios que possuem algum tipo de fonte de renda sobre os que não a possuem.

Tabela 2 - perfil do grupo de sócios entrevistados

Sócio	Idade	Sexo	Escolaridade	Naturalidade	Local de moradia	Fonte de renda	Com quem mora	Vínculo institucional	Ingresso no Clube
A	34	M	2º ano do Ensino Médio	RJ	Barreira do Vasco	Aposentadoria	Só	CPRJ	2010
B	34	M	8ª série primária	MG	São Gonçalo	Auxílio doença suspenso	Mãe	HU/UFF e Jurujuba	1996/1997
C	52	F	4ª série primária	RJ	Santa Teresa	Não tem	Com o pai e a madrasta	HD/IPUB	1996
D	48	M	2ª série primária	RJ	Engenho Novo	Benefício INSS	Pai	HD/IPUB	1996
E	58	M	Ensino Fundamental Completo	PB	Flamengo	Aposentadoria	Esposa	Pinel e HD/IPUB	1996
F	51	F	2ª série primária	MG	Grajaú	Benefício INSS	Madrinha	HD/IPUB	2002
G	54	M	4ª série primária	RJ	Duque de Caxias	Benefício INSS	Irmã	HD/IPUB	1998
H	46	F	1º ano do Ensino Médio	Brasília	Jacarepaguá	Não tem	Irmã	HD/IPUB	2008
I	42	F	Cursando 2º ano do Ensino Médio	RJ	Copacabana	Pensão do marido	Filho e irmão	HD/IPUB	2004
J	53	M	2º ano do Ensino Médio	Nascido em Portugal	Botafogo	Aposentadoria	Mãe	HD/IPUB	“Há anos”.
K	42	M	Não informou	RJ	Méier	Não informou	Mãe	HD/IPUB	1998
L	51	F	Ensino Médio Completo	RJ	Pavuna	Não tem	Só	CAPS Irajá	1996
M	61	F	Ensino Fundamental Completo	Cachoeira de Macacu	Niterói	Aposentadoria	Só	Policlínica Sergio Arouca	1998
N	38		Ensino Médio Completo	RJ	São Cristóvão	Benefício INSS	Mãe	HD/IPUB	1998

Os três familiares entrevistados, que representam a totalidade de familiares que frequentam o Clube, estão situados em faixa-etária de idoso e apresentam nível de escolaridade mais elevada e homogênea do que a dos sócios. Dois são naturais do Rio de Janeiro e um de Minas Gerais. São os únicos cuidadores de seu filho, neto e esposo, sócios do Clube. Trata-se, portanto, de um grupo diretamente interessado nos benefícios que o Clube da Esquina oferece.

Tabela 3 - perfil do grupo de familiares entrevistados

Familiar	Idade	Sexo	Vínculo	Mora com o sócio?	Escolaridade	Naturalidade	Estado Civil
1	78	M	Pai	Sim	Superior Completo	RJ	Viúvo
2	87	F	Avó	Sim	Ensino Médio Incompleto	MG	Viúva
3	68	F	Esposa	Sim	Ensino Médio Completo	RJ	Casada

Quanto ao grupo de técnicos e dirigentes, entre os 19 entrevistados observa-se a predominância de profissionais formados em psicologia seguidos dos médicos psiquiatras. Assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeira, auxiliar de enfermagem e neurologista compõem um quadro com categorias profissionais que tiveram e têm forte atuação na criação e desenvolvimento de ações na perspectiva do novo paradigma da atenção psicossocial. Aproximadamente 80% deste grupo esteve diretamente envolvido com as atividades do Clube da Esquina. Os demais exerceram importante papel de apoio a ele. Trata-se, portanto, de um grupo potencialmente qualificado para relatar a trajetória do Clube. Atualmente a maioria atua na carreira docente na Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ, na Universidade Federal Fluminense/ UFF ou no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia/IFET. O IPUB concentra a maior parte dos profissionais entrevistados e apenas três já estão aposentados.

Tabela 4 - Perfil dos grupos de técnicos e dirigentes entrevistados.

Nome	Profissão/Formação	Atuação profissional atual	Vínculo com o Clube
Abmael de Sousa Alves	Terapeuta Ocupacional	HD/IPUB	Ex-plantonista
Adriana Costa Machado	Psicóloga	Ateliê da Vida/IPUB	Ex-plantonista
Alan Teixeira Lima	Psicólogo	Psicólogo/UFF	Ex-estagiário e plantonista
Ândrea Cardoso de Souza	Enfermeira	Docente UFF	Ex-residente e supervisora de estágio
Anne Caroline de Almeida Santos	Assistente Social	Prestadora/IPUB	Plantonista
Carmem Maria Japi-Assu Tourinho	Assistente Social	Aposentada	Ex-plantonista e supervisora de estágio
Denise de Almeida Corrêa	Psicóloga	Aposentada	Ex-presidente
Domingos Sávio do Nascimento Alves	Neurologista	Diretor do IFB	Apoiador pelo IFB
Eliezer Paulino Tavares	Auxiliar de enfermagem	HD/IPUB/vice-presidente do Clube	Vice-presidente
Eliud Lucia de Medeiros Guerreiro Britto	Psicóloga	Aposentada/presidente do Clube	Presidente
Erinia Maria Ulisses de Carvalho Belchior	Psicóloga	HD/Pinel	Apoiadora pelo Pinel
Erotildes Maria Leal	Psiquiatra	Docente UFRJ/FM/Macaé	Ex-plantonista e supervisora de estágio
Lisete Vaz	Terapeuta Ocupacional	Docente UFRJ/FM/TO - CCS	Apoiadora pelo IFB
Maria Tavares Cavalcanti	Psiquiatra	Docente UFRJ/FM/diretora do IPUB	Diretora do IPUB
Neli Maria Castro de Almeida	Psicóloga	Docente IFET	Apoiadora
Paulo Marcus Ferraz de Sant'ana	Advogado	Gerente Administrativo IPUB	Apoiador
Pedro Gabriel Godinho Delgado	Psiquiatra	Docente UFRJ/FM/IPUB	Ex-plantonista
Regina Celia Celestino Marcondes	Psicóloga	HD/IPUB	Participante da 1ª Comissão instituída para criação do Clube
José Alberto Zusman	Psiquiatra	Médico UFRJ/IPUB	Ex-plantonista

A pesquisa exploratória se iniciou antes da aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa já que os encontros do Clube são autônomos. Meu primeiro contato foi com a presidente do Clube que me recebeu com muita atenção e submeteu ao grupo a autorização da minha presença e realização do trabalho. A partir deste momento passei a praticar as orientações de Miguel de Simoni (2000) “ir para ver, ir para viver e ir para ver com os olhos do outro”. Experiências registradas nos diários de campo (anexo XI).

Esta etapa prévia propiciou obter muitas informações através de conversas informais e foi fundamental como preparação para as entrevistas.

Exercer a função de entrevistadora não foi tarefa fácil. Encontrar a melhor maneira de abordagem, perceber a necessidade de mudar a pergunta (o que aconteceu muitas vezes e levou a readequação do roteiro, por vezes abandonado), não induzir a resposta, controlar expressões corporais, não interromper.... são competências desejadas ao entrevistador que, certamente, não atendi em muitos momentos. Um aprendizado em ação.

Assim, o estudo se caracteriza como pesquisa de uma história em movimento e inacabada. Uma história do tempo presente.

PARTE IV – A TRAVESSIA DO CLUBE DA ESQUINA

*Clube da Esquina é um lugar
Onde a gente pode se encontrar (no sábado)
Se não houvesse ficaríamos tristes,
Mas somos teimosos e a vida insiste.*

– “Clube da Esquina”, *CANCIONEIROS DO IPUB*

PREFÁCIO

O desafio de registrar a trajetória do Clube da Esquina foi desde o início a tarefa mais instigante do meu trabalho. Ao mesmo tempo em que pensava que essa poderia ser a maior contribuição do estudo, temia não conseguir realizá-la. Como construir o relato de uma história que completa 18 anos em 2014, uma história que envolveu tanta gente, lutas, conquistas e perdas? Confesso que a grande responsabilidade trazida por esta tarefa me assustava.

Lancei-me nesta provocação e iniciei as buscas por informações e as entrevistas. As primeiras indicações para entrevista foram feitas pela Maria Tavares, quem me abriu as portas do Instituto de Psiquiatria e me ajudou a tecer a rede de contatos. Orientada pela metodologia da história oral, iniciei uma série de conversas onde foram narradas ricas histórias de vivências no Clube da Esquina. Eliud Guerreiro e Carmen Tourinho foram os primeiros contatos. A cada conversa, novos personagens iam sendo revelados e assim, fui chegando a cada pessoa mencionada, tecendo a rede de narradores da história. A história era uma, do Clube da Esquina, mas construída por várias histórias individuais. Em cada conversa, um novo detalhe. Cada um dava luz ao que fazia mais sentido, ao que tinha sido mais marcante para si. Algumas passagens eram citadas por todos, como o caso do falecimento de uma paciente num dia de Clube - uma cicatriz. Mas também as festas. Todos se lembram da festa de inauguração, da festa de um ano ou da festa dos quinze anos do Clube. E tem a porta, figura simbólica desta história. Personagens marcantes como os quatro diretores do IPUB, Raffaele Infante, João Ferreira, Márcio Versiani e Maria Tavares; como Eliud, Carmen, Denise, Eliezer e, sobretudo, os sócios do Clube da Esquina que nunca desistiram, mesmo em tempos de grande dificuldade, entre outros, constroem a narrativa.

A cada conversa ia me surpreendendo e me encantando com os depoimentos. Percebi que a história do Clube era em si, parte significativa da história do Instituto de Psiquiatria da UFRJ e da comunidade da área da saúde mental no Rio de Janeiro. De forma que para contar a trajetória do Clube, outras histórias são relatadas. Eram os protagonistas da luta pela reforma psiquiátrica no Rio de Janeiro que estavam me relatando os fatos e, eles, somente eles, poderiam contar a história do Clube da Esquina. A mim, cabia apenas costurar os acontecimentos. E é isso o que apresento neste capítulo.

Entender o encadeamento dos fatos, as datas, os períodos, os personagens não foi tarefa fácil, já que as memórias, naturalmente, apresentavam lacunas, dúvidas, confusões, incertezas... Em 36 conversas, uma ia complementando a outra, confirmando datas e fatos. Alguns documentos e outras conversas também ajudavam a montar essa narrativa. Nem sempre foi possível precisar certos períodos, de forma que imprecisões também fazem parte deste trabalho. Também não foi possível conversar com todas as pessoas lembradas, mas estou segura de que tive a felicidade de ainda poder encontrar com quase todos e, fundamentalmente, com os personagens centrais da história do Clube da Esquina.

Para poder organizar as passagens, estruturei a narrativa em quatro partes: *I- como tudo começou...ou quase começou; II- cerca de 5 anos depois... a criação do Clube da Esquina; III- a porta, a morte, a clandestinidade e a resistência e IV- o retorno, a atualidade e a história segue...*

Dedico espaços para a história de outras iniciativas imbricadas com a história do Clube sem, no entanto, me aprofundar. São “a história dentro da história”, frase dita por um sócio do Clube da qual me apropriei. Essas podem vir a ser outras histórias...aqui, apenas as lembranças.

Devo dizer que foi um grande prazer e aprendizado estar com cada um com quem conversei. Foram, junto com os sábados em que participei das atividades do Clube, os momentos que davam a clareza do sentido do trabalho e, por isso, o prazer em realizá-lo. Realmente uma grande satisfação!

Na esperança de ter alcançado o intento, dou a palavra aos contadores da história.

1. COMO TUDO COMEÇOU....OU QUASE COMEÇOU....

O período era final dos anos 1980 (1986,1987, 1988, 1989). O Brasil vivia o fim de um longo período autoritário e um contexto de grande mobilização social por melhores condições de vida. A área da saúde estava agitada, mobilizada, instigada a mudanças. O conceito de saúde era revisto, discutia-se a Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde - SUS. Os trabalhadores de saúde mental protagonizavam as mudanças neste campo, impulsionados pelas propostas da Reforma Psiquiátrica e inspirados na Psiquiatria Democrática Italiana apoiada nas experiências de Franco Basaglia. No Rio de Janeiro, o Instituto de Psiquiatria da UFRJ – IPUB, dirigido por Raffaele Giovanni Giacomo Infante (1985 a 1994), era espaço de práticas inovadoras e pioneiras no Estado.

O Raffaele tinha esse lado mais..., vou classificar de progressista. Ele veio de uma formação de fora, trouxe essas coisas, tinha um estilo muito próprio. Era um diretor que não ficava só lá na direção, mas ele assistia, fazia teatro terapêutico, fazia teatro propriamente dito, psicodrama, aliás. A formação dele era em psicodrama. (Regina, Psicóloga IPUB).

Ele era uma pessoa muito aberta. Eu fui fazer teatro com ele no Morro Chapéu Mangueira¹⁴. Ele fazia psicodrama e montou uma peça teatral, eu fiz parte da peça. Ele era uma pessoa muito abertatinha gente que achava que ele não devia ser psiquiatra, que devia ser ator de teatro, tinham certas querelas com ele...[...] o Raffaele era uma figura assim meio diferente, né? (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

¹⁴ Refere-se ao grupo de teatro *Andarilhos Mágicos*, idealizado por Raffaele e que funcionava no Teatro Qorpo-Santo do IPUB. Tinha como propósito realizar, através do teatro, a inclusão social da loucura. “Tornou-se pioneiro por realizar um trabalho artístico que ultrapassava os limites do espaço físico do Instituto de Psiquiatria: a) ao aliar no grupo usuários e não-usuários em seu processo de criação e em suas performances; b) por realizar apresentações em diversos espaços da cidade, inclusive em centros culturais de grande porte.” (Corbella, 2011).

O desejo de mudar o modelo de assistência e o respeito aos direitos de cidadania dos chamados “loucos” motivavam o surgimento de novas iniciativas. Raffaele incentivou a criação de ações que se configurariam, mais tarde, como o embrião de vários serviços hoje consolidados, como o Hospital Dia, as oficinas comunitárias, os trabalhos de geração de renda, o Clube da Esquina...

[...] o Clube da Esquina não nasceu como um projeto isolado; ele fez parte de um projeto maior que começou mais ou menos em 1989. (Zusman – psiquiatra IPUB).

O Hospital Dia - HD e o Centro de Atenção Diária – CAD

“A história dentro da história...”

João Batista, sócio do Clube.

Em agosto de 1987 foi inaugurado o Hospital Dia do IPUB, o primeiro do Rio de Janeiro.

“Quando me chamaram aqui, eles tentaram montar, botar em prática, aquele projeto rudimentar do nosso primeiro Hospital Dia. Não havia Lei, não havia normas, não havia regras - havia uma fase romântica. A gente se encantava com o projeto, com o bom senso, com as necessidades que a gente percebia que existiam na instituição e a gente tentava fazer alguma coisa. [...] Então, eu fui inicialmente chamado pra montar esse Hospital Dia. [...] Isso é em 1988-1989, porque tinham começado essa iniciativa com a equipe que se desentrosou, não funcionou e se desmontou. Então me chamaram. Então eu chego com essa situação de um pequeníssimo HD atendendo 10 ou 12 pessoas. [...] Era um lugarzinho de início meio que isolado da movimentação do Hospital. Poucos pacientes, pouca equipe e eu comecei a perceber que existiam problemas de funcionamento institucional que de repente poderiam ser melhor trabalhados se a gente ficasse junto. Só que pra gente ficar junto, eu precisava de um nome que nos integrasse, que as pessoas pudessem se associar ao nome. Então a primeira experiência, que depois se transformou no CAD, foi a experiência do Conselho Gestor. Conselho Gestor não era exatamente nada, era um nome de acolhimento e reunião de pessoas. Mas ele tinha uma tarefa interessante: o Conselho Gestor como não era exatamente nada, ele não tinha nenhum poder, embora tivesse esse nome pomposo. A discussão era livre e a gente ia, acolhia pessoas, representantes de todos os setores da instituição [...] a cozinha, a nutrição, a enfermagem, assistência social... Na verdade tudo funciona integrado; só que essa integração não existia. Era quase um polo de integração. ...deu um movimento danado. As pessoas começaram a gostar, se sentiam ouvidas, eram coisas simples do funcionamento do dia a dia. As questões que estavam causando angústia em um determinado setor passaram a ser questões do Grupo. Então foi a primeira mudança – as questões eram de todos. Então essa era a regra do Conselho Gestor: não existe a questão de um; existia um problema que o Grupo como um todo tinha que enfrentar e encontrar alguma solução possível. O Conselho Gestor funcionou relativamente bem durante um bom tempo. Paralelo a isso, eu tava com a tarefa de montar o Hospital Dia. E, comecei a notar através do Conselho Gestor que existiam várias práticas afins que funcionavam em locais diferentes do Instituto de Psiquiatria fazendo oficinas soltas. E ai surgiu uma ideia. O Conselho Gestor estava acontecendo e continuou acontecendo durante algum tempo...não tenho muita previsão de quando é que ele parou de existir. Mas, acho que ele parou de existir quando o CAD surgiu. Bom, é melhor eu fazer disso aqui um Centro. Ao invés de ficar com a opção só do Hospital Dia, fazer um Centro de Atenção Diária - CAD. Eu poderia então juntar todas as pessoas que tinham trabalhos semelhantes e viriam “vestir uma camisa” assim como eu tinha feito com o Conselho Gestor. Então o CAD surgiu com essa mesma proposta do Conselho Gestor: um guarda chuva grande que pudesse comportar diversas modalidades de Assistência – todo mundo numa mesma equipe. Aí surgiu uma equipe enorme, nós montamos uma equipe subitamente sem contratação de ninguém – uma equipe enorme, uma equipe de quase 30 pessoas. A gente começou a pensar: quais seriam os pacientes que a gente deveria atender? Em que condições? Como a gente faria? A gente tinha muita liberdade para agir naquela época.

Raffaele, que deu carta branca pra que pudesse agir à vontade e não havia Leis que nos regulasse; então a gente podia ter uma discussão – era realmente um momento muito animador, romântico. A gente achava que tinha nas mãos a possibilidade de fazer alguma coisa diferente.” (Zusman - psiquiatra IPUB)

“O Clube da Esquina tem a ver com o Hospital Dia do IPUB” – (Pedro Gabriel, psiquiatra e docente IPUB).

No Hospital Dia do IPUB eram realizadas reuniões regulares de acompanhamento dos projetos. Foi neste espaço que os pacientes manifestaram o desejo por atividades no final de semana, reclame que provocou a ideia de um Clube.

[...] os pacientes que começaram... sempre se queixavam naqueles grupos de encontro que a gente fazia com todo mundo, chamava grupo de acompanhamento. Juntava todas as equipes, todos os pacientes, técnicos, a gente chamava de grupo de acompanhamento. Sempre aquela fala de que era muito triste para eles o fim de semana, que eles ficavam dentro de casa, que eles não faziam nada. Às vezes as famílias saíam, mas eles não iam com as famílias. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

O Clube surgiu muito da demanda do pessoal do Hospital Dia, das queixas que surgiam dos pacientes quando ia chegando sexta-feira, o final de semana, um discurso onde falavam: ‘vocês vão para o final de semana e a gente não tem o que fazer. O que a gente vai fazer sábado e domingo? Todo mundo muito isolado, cada um na sua casa, e na segunda-feira eles se queixavam muito desse isolamento, dessa solidão. Eles começaram a trazer essa questão. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

Porque o Clube surgiu da seguinte observação: os pacientes se queixavam que não tinham atividades para o final de semana. Se a gente tem aqui atividade de segunda à sexta, mas chega sexta-feira... sábado e domingo é horrível. Pessoas se desorganizavam; às vezes chegavam segunda-feira e já não estavam bem. [...] Período difícil, de mais solidão, muitos internavam nos finais de semana. Então a gente foi observando que ali tinha alguma falha, alguma coisa num espaço a mais que a gente tinha que ocupar que a gente não vinha ocupando. Então nós começamos a conversar, combinar como é que a gente poderia fazer esse Clube... (Zusman – psiquiatra IPUB).

O diretor do Instituto de Psiquiatria instituiu, formalmente, através da Portaria nº 33 de 17 de julho de 1990, uma Comissão para criar o Clube. Algumas experiências internacionais e a demanda dos pacientes motivavam a iniciativa. Foram indicadas para compor esta Comissão as psicólogas Eliud Lucia de Medeiros Guerreiro Brito e Regina Celia Celestino Marcondes e um representante do Programa Recriar. Este documento é um marco no processo de criação do Clube por materializar em ação as queixas dos pacientes.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

RIO DE JANEIRO, GB.

Portaria n.º 33 de 17 de julho de 1990

O Diretor do INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, usando de atribuições de sua competência,

RESOLVE indicar a Psicóloga ELIUD LUCIA DE MEDEIROS GUERREIRO BRITO representando o Hospital-Dia, a Psicóloga REGINA CÉLIA CELESTINO MARCONDES representando o Centro Cultural (CUCA) e 01 representante do Programa RECRIAR para sob a Coordenação da Vice-Diretora Prof.^a CERES EL-JAICK ANDRADE, planejarem a implantação do Projeto "Clube da Esquina" de ressocialização a pacientes egressos do Instituto de Psiquiatria.

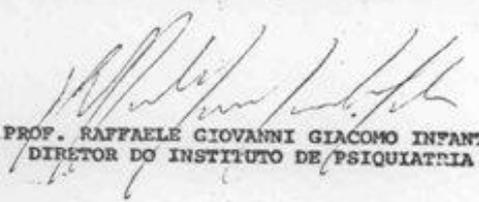

PROF. RAFFAELE GIOVANNI GIACOMO INFANTE
DIRETOR DO INSTITUTO DE PSIQUIATRIA

Figura 4 – Portaria nº 33 que institui a 1ª Comissão para planejamento e implantação do Projeto “Clube da Esquina”.
Fonte: acervo pessoal de Regina Marcondes

Aí, por conta desse trabalho no Centro Cultural que eu fazia na época, o Raffaele chamou a mim, chamou a Eliud [...] Eu entrei muito por conta dessa coordenação do Centro Cultural, que tinha um pouco tudo a ver com isso. Ele fez uma portaria dentro da universidade, [...] a gente já começava a fazer as feiras de artesanato que a gente coordenava no Centro Cultural, com os trabalhos dos pacientes e de artistas das comunidades. Eram eventos (as feiras) que aconteciam

aos sábados, então já era uma coisa de preenchimento também do final de semana e aí, conseqüentemente fui chamada para fazer parte dessa Comissão e começamos a pensar como é que poderia ser esse clube. (Regina – psicóloga IPUB).

O embrião está ali na Portaria que ele (Raffaele) fez nomeando a mim e a Regina Marcondes, que ainda está lá. Ela é psicóloga, ela trabalhava com uma espécie de Centro Cultural que acabou....não sei porque acabaram, era muito interessante. O Prof. Raffaele nomeou a mim e a ela, criou uma Comissão para dar andamento àquela ideia. Ver local, ver mobiliário, para estruturar. Ia ser uma coisa como uma atividade mesmo do IPUB. Era uma atividade extra do IPUB que funcionaria aos sábados. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

Centro Universitário de Cultura José Otávio de Freitas Jr. – CUCA

“A história dentro da história...”

João Batista, sócio do Clube.

“Quando entrei o CUCA já existia. Ele tinha sido criado também nessa época do Raffaele, 1986 mais ou menos, com algumas pessoas que eu não cheguei a conhecer. Depois foram coordenadoras de lá a Eliete, a Mariana, a Madalena Pizzaia, também chegou a fazer coordenação do Centro Cultural, acho que o Zusman por um tempo....então na verdade ele era uma Associação, juridicamente era uma associação e tinha sócios pagantes. Tinha Estatuto que dizia qual era o objetivo dele: promover atividades culturais. Sediava os eventos... Funcionava aqui dentro lá onde é a entrada da residência, na primeira casinha que fica mais separada daquele trem. Era ali o Centro Cultural. Ele tinha esses associados e os eventos. Congressos, as inscrições todas eram pelo Centro Cultural, a gente organizava, dava suporte aos eventos que aconteciam aqui. Então, se acontecia aqui um Congresso, por exemplo, 10% da renda revertia para o CUCA e o CUCA ali podia então fazer suas próprias coisas.[...] isso durou bastante tempo. Eu fui coordenadora disso bastante tempo [...] mas eu trabalhava muito em parceria com a Graça, com a Luiza, com a Shirley, que eram da Terapia Ocupacional. Elas estavam no campo da assistência, mas na hora que precisava organizar os eventos eu precisava saber delas o que se tinha, então a gente trabalhava assim.

Centro Universitário de Cultura José Otávio de Freitas Jr. - CUCA, que foi um psiquiatra importante. Ele era uma Associação, e fazia eventos, uma porção de coisas, geria o dinheiro, vendia livros, camisetas. Tinha o Cine IPUB, a gente passava filme para os pacientes.

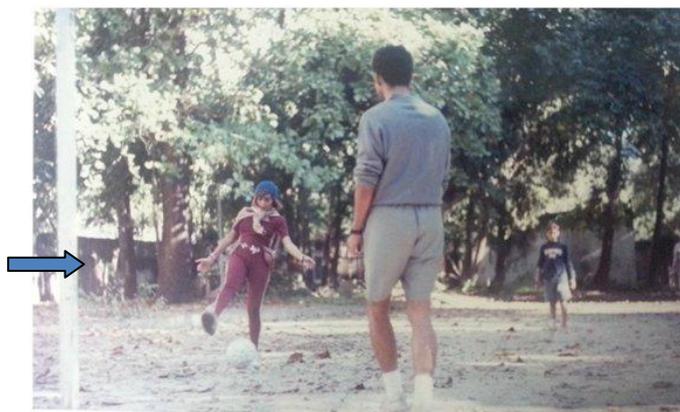
[...] era mais voltado para o corpo social do IPUB, na verdade. Mas não eram ações só com os pacientes. Nós fazíamos passeios e chamávamos os funcionários também [...] a cozinheira queria ir, todo mundo queria ir passear....íamos para Petrópolis, pra São Pedro da Aldeia...a gente sempre trabalhou tentando misturar todo mundo...mas aí o trabalho foi se esvaziando, não sei o que aconteceu, foi se esvaziando... a gente assumiu um pouco a gestão do dinheiro que os Cancioneiros recebiam na época do primeiro SongBook [...] As pessoas passaram a não pagar mais... Era uma Associação, mas funcionava como um setor daqui, da extensão. Como todo ano tinha que fazer o planejamento da extensão, ele esteve voltado também para a extensão.

Hoje em dia ele ainda existe legalmente e a instituição está fazendo “isso” (gesto de esforço, suor) para fechar [...] Então, a instituição está aí dando nó em pingo d’água pra ajeitar isso, teve que ver advogado [...] porque abrir coisa dá trabalho, agora fechar é muito mais complicado, mesmo que não tenha gestão de dinheiro, que não tenha nada...” (Regina – psicóloga IPUB)

Os servidores indicados para desenvolver o projeto do Clube começaram a pensar como seria essa iniciativa, o que fariam; o que não fariam; como funcionaria; onde funcionaria. Havia apenas uma certeza, não poderia ser dentro do hospital, tinha que ser

um local com abertura para fora do espaço do manicômio. A proposta era de direito ao lazer, de atividade externa, de contato com a cidade, de convívio social. Assim, a primeira investida foi encontrar um local adequado para abrir uma porta que permitisse o acesso ao Clube sem precisar entrar no espaço hospitalar, no espaço de tratamento.

*Aí, vamos pensar numa proposta pro Clube. Pensa aqui, pensa ali, no meu ponto de vista, a discussão se esvaziou um pouco, porque talvez fosse uma coisa moderna, vamos dizer assim, para a época, diferente. Um Clube? Um Clube pra paciente, de lazer? [...] E aí, pensamos em alguns espaços onde isso poderia estar acontecendo, mas a gente queria abrir uma porta para a rua, que o acesso não precisasse ser via hospital, portão. Eu lembro que na época a gente queria abrir um acesso aqui pela Rua Lauro Müller. Nesse espaço aqui não existia nada disso. Tinha a cantina do Ciro e do Ciro pra cá era mato. Tinha um campinho de futebol [...] A gente chegou nesse cantinho onde é o CDA (Centro de Doenças de Alzheimer e outras desordens mentais na velhice) hoje em dia. Lá tinha o Recriar.[...]. Então a gente pensou em abrir uma porta direto para a Rua Lauro Müller, não queríamos passar pelo IPUB, nem mesmo pela universidade. Foi essa a ideia. Mas aí, esbarrou no questionamento de alguém que levantou o risco da segurança que era abrir uma porta pra fora, de quem ia tomar conta, o risco que ia ter para a instituição essa porta... E aí a discussão ficou em cima da porta. Abre a porta, não abre a porta. Abre a porta, não abre a porta. O que eu tenho de lembrança é que a proposta ficou... se esvaiu nessa época por causa disso, por esse detalhe da porta. [...] Havia a possibilidade também de abrir a porta lá na esquina porque o Hospital Dia era todo lá, onde hoje é o CARIM (Centro de Atenção e Reabilitação à Infância e Mocidade) e tem aquele pedacinho em esquina. Ao pensar lá, também ainda ficou uma questão, entendeu? (**Regina** – psicóloga IPUB).*



*Figura 5- pátio do IPUB, campinho de futebol com muro ao fundo que faz a divisa do Instituto com a Rua Lauro Müller
Fonte: acervo da Biblioteca do IPUB*

Desde quando surgiu, a ideia é que tinha que ser um local que fosse pra fora, que desse pra fora do espaço do manicômio, do espaço da coisa hospitalar, tinha que ter uma abertura para fora. A gente achou aquela esquina, mas ela não tinha aquela porta (pra fora). Era uma sala fechada, cheia de tralhas velhas... Aí eu e ela (Regina) fizemos um projetinho e dissemos o que precisaria e que era fundamental que mandasse abrir uma porta. [...] Tinha na época...era arquiteta. Ela disse que não, que ia ser muito perigoso abrir a porta porque por ali poderia se invadir o IPUB, não teria segurança nenhuma, não sei o quê.... Ficamos meses nessa peleja e aí a coisa ficou lá no esquecimento. [...] Eu fiquei numa frustração enorme. Eu e a Regina, ficamos muito frustradas com aquilo [...]. O embrião do Clube da Esquina foi com Prof. Raffaele, com essa portaria e aí teve esse entrave [...]. Nós dissemos que pra ficar dentro do hospital não tinha muito sentido, o embasamento era eles entrarem em contato com a cidade, com o lá fora, com atividade extramuros. [...]. Embora aquilo ali pertencesse ao IPUB, simbolicamente tinha que criar alguma coisa. Eu ainda quis tentar insistir, mas ela ficou meio chateada comigo. Aí parou. Também tinha um monte de atividades, né? Aí, eu fui investir em várias outras atividades com os pacientes. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

Vem do tempo do Raffaele, então já tinha uma discussão no Hospital Dia sobre a possibilidade de se fazer um Clube e ficava muito emperrado na questão de abrir a porta que era exatamente naquele local onde a gente tá hoje. Se abria a porta para fora, se o Clube era

uma experiência que tivesse alguma coisa com o contato com o externo ou se se passava por dentro. Então tinha uma discussão que se abrisse a porta tinha o problema de segurança. Então isso levou uns cinco anos discutindo essa porta, [...] não se chegou a uma conclusão. [...] e por causa dessa porta o Clube não começou. Isso foi na década de 1980, final dos anos 1980, na época do Raffaele. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

Os argumentos sobre a insegurança oferecida por uma porta sem controle de acesso, voltada para fora, sobre o perigo que essa porta representava, venceram. Venceu, naquele momento, a segurança da porta que tranca, da porta que fecha, da porta que separa e delimita. O embate sobre a porta revelava o embate no campo da saúde da mental. A porta não foi aberta e o Clube não aconteceu, mas a semente foi plantada. O desejo e a necessidade por uma atividade no final de semana, por um espaço onde os pacientes pudessem se encontrar no final de semana permaneciam presentes.

Os principais atores desta fase da história do Clube: Raffaele, Zusman, Eliud, Regina, a arquiteta, a porta e os pacientes.

Programa Recriar

“A história dentro da história...”

João Batista, sócio do Clube.

“Então nós tivemos uma pessoa da comunidade Chapéu Mangueira, por exemplo, que veio para cá trabalhar num antigo projeto que tinha aqui que era o Programa Recriar, que foi um pouco um embrião de um Caps, vamos dizer assim. Ela era ceramista, tinha na comunidade uma oficina de cerâmica e ela passou a fazer essa oficina aqui para os pacientes e pessoas da comunidade [...] era uma casinha pequena, algo paralelo ao Hospital Dia, mas com programas reduzidos, não era o dia inteiro”. (Regina – psicóloga IPUB)

2. - CERCA DE 5 ANOS DEPOIS... A CRIAÇÃO DO CLUBE DA ESQUINA.

Em meados dos anos 1990 (1995, 1996, 1997...) a Luta Antimanicomial era o centro das transformações na área de saúde mental no Brasil. A Lei da Reforma Psiquiátrica estava em discussão no Senado Federal, período de debate e muita militância. O Instituto de Psiquiatria da UFRJ vivia um momento de efervescência em relação a este contexto de conquistas e mudanças. O diretor do IPUB agora era João Ferreira da Silva Filho (1994 a 2002), quem decidiu abrir a porta.

E o João Ferreira tinha um jeito muito típico de resolver as coisas, né? Eu tava conversando com ele: 'Pô João, essa porta não sai...a gente precisa dessa porta'. E ele disse: 'Vamos fazer o seguinte? Abre essa porta, a gente abre. A gente abre, a gente ocupa e pronto, já é fato'. [...] E foi assim, no peito mesmo abrimos a porta e quando viram, já tinha uma porta. (Zusman - psiquiatra IPUB).

Eu acho que foi o João que acabou autorizando o funcionamento do Clube ali. O João...você conheceu o João? O João Ferreira era uma pessoa das mais encantadoras que eu já conheci. Encantadora porque ele era um monstro, insuportável e ao mesmo tempo era criativo, generoso. [...] ele era um cara genial, divertido, ele abriu o IPUB. (Erotildes - psiquiatra e docente da UFRJ).

Nesse período dele (João), mandou abrir a porta. Ele já sabia que era pra ser ali. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

O João Ferreira tem o mérito de ter sido um cara que não empatava nada e era excelente administrador. [...] O João entra em 1994, vem com uma gestão com mais suporte da reitoria. (Regina – psicóloga IPUB).

Com a entrada do João Ferreira, o João bancou a porta. Ele abriu a porta. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

João Ferreira ao abrir a porta, viabiliza a criação do Clube. Forma uma nova Comissão composta pela psicóloga Denise de Almeida Corrêa e pelos psiquiatras José Alberto Zusman e Pedro Gabriel Godinho Delgado, este último, também docente da UFRJ.

*O Professor João Ferreira me chamou e explicou que havia uma demanda da clientela por um espaço de lazer (depois fui me aprofundar mais o que era isso), e se eu não gostaria de fazer uma parceria com o Instituto Franco Basaglia, organizar, fazer um pequeno projeto e colocar esse espaço pra funcionar. Nessa época, o Presidente do Instituto Franco Basaglia era o Pedro Gabriel, e aí foi feita uma Comissão que era o Pedro Gabriel, o Zusman, que era o diretor do Hospital Dia e eu. Aí é que eu vim saber que isso era uma demanda antiga, já existia até o nome Clube da Esquina sendo falado, mas que o Clube precisava de uma porta pra rua pra ser fundado e as antigas gestões não autorizavam que se abrisse a tal porta. Então, era tipo um 'sonho abafado'. Aí, conversando com eles, veio essa demanda deles mesmo, que no final de semana ficavam em casa dormindo, que procuravam tomar mais remédios mesmo pra poder dormir, pra poder o tempo passar depressa e voltar segunda-feira pro Hospital Dia. Isso era muito triste. E as festas de família eles não eram chamados... toda uma situação assim de sofrimento. [...] A Eliud já tinha pensado nisso antes, nas outras gestões, dos outros diretores, também sobre um espaço de lazer. (**Denise** - psicóloga, ex-presidente do Clube).*

*Entrou o João Ferreira, ele trouxe a Denise lá da Colônia. [...]. Ela foi trabalhar com as oficinas comunitárias. Aí ele designou ela, o Zusman e o Pedro. O João montou outro grupo para montar aquele trabalho. (**Eliud** - psicóloga, presidente do Clube).*

Nesta fase, o projeto do Clube já nasce como proposta em parceria. Não é mais um projeto do IPUB apenas. Ele agora é uma iniciativa do IPUB e do Instituto Franco Basaglia - IFB, instituição dedicada à garantia dos direitos dos pacientes psiquiátricos.

Envolve desde o início uma rede de instituições: Instituto Philippe Pinel, Programa de Residência Médica e Estagiários da Colônia Juliano Moreira, Hospital Dia Ricardo Montalban da Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, Casa d'Engenho do Centro Psiquiátrico Pedro II, Associação Casa Verde, Centro de Atenção Diária (IIJM/Colônia Juliano Moreira) e o Núcleo de Atenção Psicossocial do Hospital de Juruju, Niterói¹⁵. O IPUB oferecia apoio de infraestrutura e o IFB apoio através de recursos financeiros para a realização e viabilização de algumas atividades. O Instituto Philippe Pinel já atuava em parceria com o IPUB no desenvolvimento de alguns projetos, integrando os seus usuários. Profissionais ligados ao IPUB, ao IFB e às demais instituições associadas, participavam das atividades do Clube, alguns regularmente, outros intermitentemente. O Pinel e a Colônia Juliano Moreira também ofereciam a participação de residentes. Contudo, o que havia de mais inovador nesta articulação era o empenho conjunto na discussão, no debate e na reflexão sobre a transformação do cenário tanto para os pacientes como para os profissionais.

Então, se pensou ... não sei exatamente como foi, mas a gente pensou: como a gente vai fazer? bom, a gente tem o Pinel e o IPUB. Arranja um lugar no IPUB e vamos marcar com os pacientes..., mas vamos fazer o quê? Vamos fazer algumas atividades... Como vamos arranjar a questão do lanche, do almoço? Vamos pensar. Pedimos apoio às instituições. Arranjar uma sala. Que sala que pode ser? Essa. Então vamos... hoje na mesma sala onde ele está. Aí se marcou. [...] já tinha o HD. É importante mencionar o HD do IPUB porque ele tem muito a ver com essa questão. [...] Certamente tem a ver com o IFB e certamente tem a ver também com pacientes do Pinel que circulavam por atividades ao longo da semana e no fim de semana... e tem a ver com a criação de três novos serviços que funcionavam no meio da

¹⁵ Fonte: Proposta de Implantação do Clube da Esquina – programa interinstitucional de lazer assistido. 1996.

semana e os pacientes também no final de semana não sabiam o que fazer. O que foi característico do Clube da Esquina desde o início é que não reuniu pacientes só do Pinel e do HD do IPUB. Desde o início as pessoas pegavam um ônibus lá em Campo Grande... um não, pegavam, dois ou três ônibus. Tinha que vir até o centro da cidade, pegava outro e chegava aqui.... desde o início os pacientes da Santa Cruz, Campo Grande e Irajá passaram a vir ao Clube da Esquina e não só os pacientes daqui. Pense que não era muito fácil conseguir... não havia muito suporte para transporte, era um sacrifício que eles faziam realmente para poder vir. (Pedro Gabriel – psiquiatra e docente IPUB).

A nova Comissão escreveu o documento da proposta de implantação do Clube (anexo XII) apresentando suas motivações, forma de funcionamento, organizado em sistema de plantão e definindo como data de início das atividades o dia 13 de abril de 1996.

[...] no primeiro plantão que foi até antes de inauguração oficial do Clube, [...] era eu, a Carmen e UM usuário que compareceu no tal sábado! (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

[...] a gente começou muito sem saber o que ia fazer. A gente pensava: “o quê que a gente vai fazer?”. Então, abriu. Formou-se uma equipe. Cada um ficava responsável por um sábado para não sobrecarregar.[...]. A gente não sabia nada do que a gente ia fazer. A gente marcou um sábado. No primeiro sábado veio a Denise Corrêa, eu e um usuário – o Walter que é um artista plástico. Passou a manhã fazendo a xilogravura dele [...]. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB)

Walter foi, então, o primeiro sócio do Clube da Esquina.

As dúvidas residiam no **como** estruturar um novo espaço que se propunha a agir no campo do lazer, um campo pouco conhecido pelos profissionais da saúde de mental.

No entanto, havia muita clareza de proposta na direção da garantia de direitos sociais das pessoas sofredoras de transtorno mental severo e persistente. No caso, o direito ao lazer e ao convívio social.

Antes do primeiro dia de funcionamento do Clube, houve a escolha do nome. Empolgados com a criação do clube, os pacientes foram chamados a escolher um nome. Agora eram chamados a serem membros de um Clube, sócios. Foi organizada uma eleição para a escolha do nome, uma urna foi colocada no Hospital Dia. Surgiram propostas. Mas havia uma pequena chama acesa desde os anos 1980 quando uma ideia de nome já havia sido discutida, porém, sem a porta, ficou adormecida. Neste momento, foi “batizado” o *Clube da Esquina*.

Foi feita uma eleição lá no Hospital Dia.... Tinha que ser criado um nome. Muitos sugeriram nomes. Eu lembrando da coisa anterior, da Portaria, que a gente escolheu a esquina....aí eu falei: isso já era para ter sido feito há algum tempo e o nome que tinha sido pensado por vocês... o que acham? Aí, foi o mais votado. Fiquei muito feliz, porque pelo menos aquilo ali resgatava um pouco o investimento feito naquele período. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

Fizemos uma eleição para escolher o nome do Clube – isso antes, antes dessa primeira reunião – acho que foi em abril essa primeira reunião que só estava a Carmen, eu e o artista plástico. Fizemos a eleição, onde o nome do Clube da Esquina foi escolhido. (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

Na reunião de discussão do nome, os pacientes que sugeriram Clube da Esquina. Aí teve uma discussão tipicamente de nós técnicos: ‘mas Clube da Esquina é o nome do grupo do Milton Nascimento, Fernando Brant, aquela música mineira... não é um nome original...’. Só que é um nome excelente, sensacional...ele fica numa esquina. Se discutia muito isso: ‘esse nome já existe’. Como já existe? Existe numa outra coisa. Acabou que o nome se impôs. Ficou sendo Clube da Esquina. O nome surgiu deles, isso é absolutamente certo. Até porque o tipo de resistência que nós técnicos dizíamos era que não era original, copiar um nome ... que também alguém sabe dizer se era

original quando Milton Nascimento fez? Será que não havia outros clubes nas outras esquinas da vida, né? A associação com a questão da música é muito interessante e não deve ter sido casual quando os pacientes propuseram. Então, isso funcionava relativamente bem porque os próprios pacientes viram uma coisa interessante. (Pedro Gabriel – psiquiatra e docente IPUB)

[...] ‘o Clube é de vocês, quem vai dar o nome são vocês!’ [...] Então, eles se reuniram e votaram com uma votação difícil, ... outros nomes também foram disputados e ganhou o Clube da Esquina. Na verdade, o Clube ficava numa esquina aqui mesmo, que agora é usada pelo CARIM. (Zusman - psiquiatra IPUB)



*Figura 6 – Local de Funcionamento do Clube da Esquina e a porta
Campus da Praia Vermelha/UFRJ
Fonte: Acervo da autora*

Um pouco sobre o contexto e o Instituto Franco Basaglia – IFB

“A história dentro da história ...”

João Batista, sócio do Clube.

“Nessa época dos anos 1990 o Rio de Janeiro não tinha rede de saúde mental, tinha hospitais psiquiátricos: o Pinel, o IPUB, a Colônia Juliano Moreira, o Engenho de Dentro, que hoje se chama Nise da Silveira ... e tinham alguns hospitais psiquiátricos privados. Não tinha rede de saúde mental. Então, a maior parte dos pacientes iniciais eram pacientes que eram tratados no Pinel ou no IPUB. O Clube da Esquina foi resultado da articulação de 3 instituições: IPUB, Pinel e Instituto Franco Basaglia (IFB), uma ONG de direitos dos pacientes e foi por conta dessa vinculação com o IFB que eu participei diretamente da criação do Clube da Esquina. A fundação do IFB se deu a partir de um curso, que foi um curso com muita procura, chamado “direito dos pacientes de saúde mental”. Um curso voltado para profissionais de saúde mental, interessados em geral, familiares e quem quisesse. Esse curso foi realizado no centro da cidade, no auditório do Sindicato dos médicos, à noite, e atraiu muita gente. E já foi feito com a ideia de discutir a questão dos direitos e a partir dali se discutiu a criação de uma entidade de defesa dos direitos dos pacientes, direitos incluídos aí direitos sociais. Na época se falava muito da questão do direito porque havia muita internação involuntária, pacientes abandonados em hospitais em longa internação e quando foi criada essa instituição, ela também apoiou a criação de serviços de saúde mental fora dos hospitais psiquiátricos. O IFB ajudou na implantação dos primeiros serviços chamados CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) aqui do Rio de Janeiro, que foram em Santa Cruz, Campo Grande e Irajá. Então, a gente desde que começou a trabalhar com esses serviços diferentes dos asilos para pacientes dos hospitais psiquiátricos, para pacientes graves, ficou claro a necessidade e aí a gente já sabia disso também um pouco pela literatura científica e um pouco de conhecimento de experiências internacionais. Ficava claro que era preciso ter uma rede de equipamentos sociais que pudessem dar conta da questão do dia a dia, da questão do suporte das atividades. Então a ideia de Centros de Convivência já aparecia na literatura... experiências internacionais que falavam na ideia de ter espaços de convivência, de sociabilidade, etc. Não havia digamos uma literatura consistente, científica, sobre isso, mas havia isso como uma identificação da necessidade. No caso específico do Rio, a gente sabia que eles não tinham o que fazer, não tinham nenhuma forma de lazer, de encontro. Havia um distanciamento muito grande do contato que se tinha com os pacientes durante a semana...[...] ficou claro que era necessário ter um espaço onde os pacientes pudessem se encontrar no final de semana. Tinha também uma discussão que era muito própria desse período... eu considero que esse período, qual período? Vamos colocar em torno de 1996. Vou te dizer por que 1996 é importante. Porque em 96 também, e não sei se isso teve uma relação direta, o IFB, com o apoio do IPUB, com o apoio do Pinel, realizou um Congresso que foi extremamente importante. Chamou-se “Paradigmas da Atenção Psicossocial”. Foi um Congresso para discutir o que é essa coisa de atenção psicossocial no território, quais são os desafios próprios dessa questão. E a questão do lazer, do convívio, da convivência para além da questão da terapêutica, foi muito apresentada e ressaltada nesse Congresso. Tinha a terapêutica, tinham os trabalhos com as famílias, mas tinha também lazer, convivência, geração de renda, habitação, ... todos esses pontos foram sendo colocados como o campo da atenção psicossocial. Não havia no Brasil Centros de Convivência. Como política pública os Centros de Convivência no Brasil começaram em dois lugares: em Campinas e em São Paulo na gestão da Luiza Erundina. Na época do Clube não tinha, não existia...” (Pedro Gabriel – psiquiatra e docente IPUB).

Os pacientes eram informados sobre o Clube através de comunicados enviados aos serviços, por meio de convites feitos pessoalmente pela equipe do Hospital Dia e outros profissionais ou pelos próprios pacientes. Sempre foi aberto a todos os serviços e interessados. Ainda hoje é assim.

Vi um jornalzinho que estava preso lá na sala da administração dos técnicos. Não falei pra ninguém, vim, gostei e cheguei lá relatei para meus colegas e todos começaram a vir [...]. (Sócio L).

Quem me indicou foi a Denise. Denise Corrêa. Ela até pagou minha passagem na primeira semana de eu vir. Tudo não, né? Mas ela me deu um dinheiro pra vir. Ela falou: 'te dou um dinheiro e tal para você vir no sábado agora'. Aí eu vim, continuei vindo. (Sócio G).

[...] eu fui convidado para vir aqui pela Ivanilda e pelo Marcelo que não frequentam mais. A Ivanilda voltou a frequentar, mas o Marcelo parou de frequentar. Eles são do Hospital Dia do CPRJ na Praça Mauá. Eles me convidaram. Comecei a frequentar e frequento até hoje. (Sócio A).

Uma colega minha de Jurujuba falou assim: tem um Clube de Esquina lá no Rio, quem quer ir? Quem quer ir? Eu falei: eu quero. Aí vim pra cá. (Sócio M).

Foi muito boca a boca deles. A gente começou com um, depois na outra semana três, cinco..., dez e aí chegavam, contavam a experiência no Hospital Dia. Começamos a receber gente do Pinel e foi se passando. Chegou ao ponto de uma vez a Colônia trazer um ônibus – a gente foi fazer uma comemoração e aí vieram mais de 100 pessoas. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB)

O primeiro dia de funcionamento do Clube com apenas um paciente não foi motivo de desânimo. A equipe começou a pensar em atividades e formas de funcionamento.

E a gente, bom...na semana seguinte começamos a organizar: vamos fazer almoço, trazer almoço aqui para esse espaço, pensamos em algumas atividades, algumas pessoas tocavam violão, e a gente vinha na cozinha, trazia comida, a gente pedia alguma coisa como macarrão. Porque ali, onde hoje é o CARIM, funcionava o Hospital Dia e tinha uma copa. Então a gente pensava em fazer com eles alguma coisa, era tão pouca gente, então Pedro fazia macarrão, meu dia era strogonoff, a carne já vinha pronta e a gente misturava com creme de leite. No início a gente ficava muito ali mesmo..... a gente não sabia nada de lazer...a gente ficava o dia inteiro ali. Aí começou: 'ah, vamos sair'. Aí a gente começou a se aprofundar um pouco, estudar um pouco sobre a teoria, sobre o lazer, começou a entrar estagiários. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB)

No começo ficávamos aqui o dia todo. Ia para o campo de futebol, jogava dama, acho que utilizávamos escrita e desenho.... (Abmael - Terapeuta Ocupacional IPUB).

Rua de Janeiro, 03 de agosto de 1976

Equipe: - Abmael, Vilma, Marcia Santos, Anallau e Elisabeth Mallet.

Início das atividades às 08h:

Presenças:

- ~~Alcides~~ (CAD/IPUB)
- Lúcia Regina (CAD/IPUB)
- Flávio (CAD/IPUB)
- Maria Luiza (CAD/IPUB)
- Eduardo (CAD/IPUB)
- Joana (CAD/IPUB)
- Luiz Gonzaga (CAD/IPUB)
- Demétrio (CAD/IPUB)
- Elvira Flávia (CAD/IPUB)
- Alvaro Luiz (CAD/IPUB) - internado
- Lécia (Enfermaria)
- Bete Sena (Enfermaria)
- Tania (Enfermaria)
- Marcia (Enfermaria)
- José Roberto (Enfermaria)
- Lucivalda (Enfermaria)
- Eliane (Enfermaria)
- Maria de Tátima (Enfermaria)
- Gustavo (filho da Lécia - Visitante)
- Anderson (Enfermaria)
- Adilson (Enfermaria)
- Alexandre Rêgo (CAD/IPUB)
- Larca Loureiro (Platômetro - R-1AB)
- Luana (CAD/IPUB)
- Adriana (Enfermaria - CAD/IPUB)
- Miguel (CAD/IPUB/Suporte)
- Olga (CAD/IPUB)

6

Terminamos com a preparação do café pelos Demétrio e alguns homens (pacientes) ajudando Abmael na preparação do churrasco (Demétrio, Flávio, Luiz Gonzaga) que foram fazer as compras.

Durante o churrasco, ouvindo o jogo do Brasil (Vôlei Feminino), todos torcendo e vibrando com a vitória do Brasil. Outro grupo, após o jogo foram fazer outras brincadeiras, cantar, passear.

Eliane varreu a sala; Maria de Tátima lavou um pouco de louça; Joana também fez café; Adilson lavou a louça e os demais utensílios do churrasco, finalizando a arrumação do cozinho.

Terminamos estimulados, que foi considerada boa, de caráter integrador, às 16 horas.

Vilma/Reyn/Alc.

Obs: - Cantamos "Parabéns pra você pelos nove (9) anos de Hospital Dia do IPUB."

Figura 7- Anotação de plantão - período de atividades apenas no campus
Fonte: acervo do Clube da Esquina

O Clube foi inaugurado oficialmente no dia 18 de maio de 1996. Data da Luta Antimanicomial.

Marcamos a inauguração oficial do Clube no dia 18 de maio, mas já era 1996, fizemos uma grande festa! [...] nesse meio tempo conheci também o Vandr , que está lá até hoje e já tinha recolhido umas composi es dos pacientes, mas tava ainda num momento de indecisão – não sabia se trazia para o público aquela produ o ou se tinha que ser só mesmo uma produ o ali intramuros, que não expusesse os pacientes, entendeu? Conversa vai, conversa vem, ele disse: ‘  isso mesmo, vamos mostrar’, porque não   porque   uma musicoterapia que as pessoas não podem mostrar o que fizeram de bonito. Então eles fizeram seu primeiro show na inaugura o do Clube da Esquina. E nesse dia, como era o Clube da Esquina, que também tinha esse vínculo com o Clube da Esquina l  do Milton Nascimento que era um ponto de encontro espontâneo deles, e que aconteceram tantas músicas bonitas a partir dali, a gente cantou no final do show a música “Amigo”... (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

O grupo musical Cancioneiros do IPUB¹⁶ e o Clube da Esquina nasciam juntos. Seus membros compuseram uma música para a inaugura o do Clube. Esta música se tornou o Hino do Clube da Esquina.

Quando íamos a algum evento externo que tinha apresenta o de número musical e os Cancioneiros do IPUB começavam a cantar o nosso hino, o hino do Clube, nós, que estávamos dispersos pela plateia, sa amos correndo, vínhamos e d vamos as mãos, fazíamos uma imensa roda e cantávamos a nossa música. Naquele momento batia um sentimento de pertencimento muito grande. Nós éramos uma família. (Denise, psicóloga, ex-presidente do Clube. Mesa de comemora o dos 15 anos do Clube).

¹⁶ O grupo musical “Cancioneiros do IPUB”   formado por pacientes e funcionários do IPUB. Foi idealizado pelo musicoterapeuta e especialista em assistência ao psicótico Vandr  Vidal, que se inspirou em composi es dos próprios pacientes para montar o repertório da banda.

Clube da Esquina

Criação coletiva do grupo “Cancioneiros do IPUB”

*Está fazendo um ano que o Clube começou
Entre vários nomes “Da Esquina” ficou
Nós “Os Cancioneiros” já passamos por lá,
Então vamos agora todos juntos cantar*

*Clube da Esquina é um lugar
Onde a gente pode se encontrar (no sábado)
Se não houvesse ficaríamos tristes,
Mas somos teimosos e a vida insiste*

*Fica com a gente, o sábado é quente
Bota o pé na estrada, deixa a solidão em casa
Pra quê ficar de boqueira sem “eira-nem-beira”*

*Clube da Esquina é um barato
Temos coca-cola, cafezinho e guaraná
E pra comer temos cachorro quente
E quem serve é “Joaninha”. Eu quero mesmo é provar*

*A sensação que somos irmãos
O que nos faz sentir um só coração
E porque não, ó meu irmão
Escuta a minha canção*

*Vocês são meus amigos maravilhosos
E não me deixam sentir aqui tão só
E por isso vou curtindo a vida
Que também é maravilhosa*

*No frio ou no calor a dor vai embora
E o que resta é o amor sem demora
Ficamos felizes em estarmos lá
O resto deixa pra lá*

*É verdade, os problemas existem,
Mas estamos aqui pra somar
Juntos estaremos lá e o resto é deixar rolar*

*Quando chega a hora de ir embora
Bate até aquela tristeza
Mas não precisa se preocupar
Pois tem o outro sábado e vamos voltar*

Quando a gente inaugurou o Clube, a gente tinha uma placa, escrito: “CLUBE da ESQUINA” que até pedi a minha filha que fez desenho industrial, programação visual, ela desenhou a marca do Clube; a gente fez carteirinha com essa logo. (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).



*Figura 8 – Placa do Clube.
Fonte: acervo da autora*

Oficialmente inaugurado o Clube se firma como uma proposta de lazer, como espaço de convívio, um espaço aberto, um espaço para o final de semana e, principalmente, um espaço dos seus sócios, um espaço desejado e ocupado por eles, um ponto de encontro.

*[...] uma iniciativa de profissionais de saúde mental e de pacientes.
(Pedro Gabriel - psiquiatra e docente da UFRJ).*

O funcionamento em plantões foi a forma de organização encontrada para dar regularidade aos encontros aos sábados e envolver as instituições associadas, compartilhando o compromisso com a proposta.

Porque o Clube acontecia todo final de semana, todo sábado. Mas, cada sábado, ele estava sob a responsabilidade de um dos Grupos. Então, geograficamente num mesmo lugar, aqui, mas, num sábado ele

era de responsabilidade nossa; num sábado ele era responsabilidade do Franco Basaglia; um sábado era de responsabilidade do Hospital da UERJ; um sábado era de responsabilidade do CPP2 (Hospital Dia do Nise da Silveira) e funcionava muitíssimo bem com escala. (Zusman – psiquiatra IPUB)

[...] a gente chamava de plantão por vício, jargão profissional, era o sábado, não era todo sábado, se bem que eu acho que a Carmen, a Denise, acabavam tendo que ir na maioria dos sábados...tô falando desse período anterior, depois a Eliud foi quem assumiu tudo. Então a gente mais ou menos marcava, tinha um revezamento, dava assim um ou dois por mês. Sem problema porque era uma atividade agradável. (Pedro Gabriel – psiquiatra e docente IPUB)

The image shows a handwritten schedule on lined paper, divided into two sections: 'Escala do mês de Agosto' and 'Escala do mês de Setembro'. The August section has columns for dates 03/08, 10/08, 17/08, 24/08, and 31/08. The September section has columns for 07/09, 14/09, 21/09, and 28/09. Names and their roles (e.g., 'colônia') are written in the cells.

Escala do mês de Agosto				
03/08	10/08	17/08	24/08	31/08
Lúcia colônia	CARAA O. colônia	Washington colônia Marcia colônia Denise colônia		PEDRO GABRIEL PATRICIA colônia MARLY colônia
Escala do mês de Setembro				
07/09	14/09	21/09	28/09	
Feriado	colônia Francisco		Marcia (colônia) Denise (") Washington (")	

Figura 9- Escala anotada em livro de Registro de 1996
Fonte: Acervo do Clube da Esquina

Os primeiros plantonistas foram chamados a atuar no Clube voluntariamente.

[...] o João Ferreira chegou ao Hospital Dia dizendo que ele estava recrutando voluntários para trabalhar no Clube da Esquina. Aí todo

mundo queria saber se ia descontar, compensar na carga-horária. Não. Era voluntário. Ia ser na base do rodízio, cada pessoa ia trabalhar com intervalo grande, de seis em seis, de sete em sete sábados, se tivesse um grupo grande. Quem acabou se voluntarizando? Abmael, eu e o Zusman.... Tinham entrado os residentes. Eles chegaram também a dar plantão. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

[...] eu era plantonista do Clube, não tinha nada a ver com a criação da ideia. Eu era uma simples plantonista. Eu ia lá, dava o plantão voluntariamente. Não me lembro se era todo sábado. Eu acho que era sábado sim, sábado não. Tinha um rodízio... (Erotildes - psiquiatra e docente da UFRJ).

Aí, precisava de um técnico que pudesse estar no dia como referência. Aí as pessoas que se disponibilizaram fui eu, Eliud, Carmen, Denise Corrêa, o Pedro... tem mais uma pessoa,...não lembro. Era voluntário. Todo mundo sabia que isso não ia mexer na sua carga-horária em nada. Você fazia a mesma carga-horária no serviço durante a semana e no sábado você ia dar mais dez horas. (Abmael - Terapeuta Ocupacional IPUB)

No entanto, a disposição em atuar no Clube, em trabalhar no sábado, era provocada por uma causa, por um ideal, pela militância na Reforma Psiquiátrica.

Eu trocava o voluntário por um compromisso ideológico com a proposta da reforma psiquiátrica; eu trocava esse caráter voluntário [...] A gente tinha um ideário, uma aposta, porque eu acho assim, no momento que o Clube surgiu era um momento de efervescência de propostas ideológicas da reforma [...] A gente tinha assim, a gente tinha que fechar o Hospital Psiquiátrico, a Lei da Reforma Psiquiátrica, a Lei 10216 de 2001 ainda não tinha sido aprovada. Então as experiências inovadoras precisavam dar certo. Então precisavam de profissionais de alguma forma que apostassem muito em propostas que dessem certo. Então a gente contou com um grupo de pessoas que apostavam muito pra dar certo. A gente precisava

mostrar, provar para alguns políticos que podia dar certo. (Ándrea – enfermeira e docente da UFF).

Havia um livro onde em cada plantão eram registradas as atividades realizadas no dia, um instrumento de comunicação entre os plantonistas, prática adotada até hoje.

A gente não se encontrava. O que tinha de ruim, é que cada um chegava num sábado, a coisa não tinha, digamos assim... é como se cada sábado fosse um trabalho diferente. Tentava-se passar uns para os outros, mas isso não funcionava muito. Então quando começou a chegar mais gente às vezes ficavam dois num mesmo plantão. Aí foi melhorando um pouquinho essa coisa. Porque não dava muito pra passar de um pro outro o trabalho. Acho que naquela época já tinha o livro... Era a maneira mínima da gente ter uma ideia do que tinha acontecido, os passeios.... (Eliud - psicóloga, presidente do Clube)

Porque a gente fazia um livro de registros. Lembro que a gente fazia questão do estagiário fazer o livro de registros e a gente perguntava: como é já fez? já escreveu?..., mas a gente mesmo não usava aquilo para discutir. Se bem me lembro, a gente não tinha uma supervisão, assim. A supervisão era meio assim, como havia sempre uma pessoa mais experiente em cada plantão, funcionava meio como uma autogestão. (Pedro Gabriel - psiquiatra e docente da UFRJ).

Alguns casos ocorridos nos plantões:

Caso 1 – Plantão do Zusman

A história que eu lembro que aconteceu comigo, foi um paciente que chegou e disse assim: ‘Acabou refrigerante! Se você quiser eu posso comprar’!

E era muita gente... aí eu disse: ‘que bom...’. Estava arrumando as coisas, dei dinheiro pra ele e disse: “compra um refrigerante e traz pra cá”. Só que ele foi e não voltou.

Aí na hora que a gente... tinha isso aí também os pacientes daqui que estavam internados solicitavam participação no Clube. Então tinham mutirões que buscava pelas enfermarias as pessoas indicadas que estavam em melhores condições para participar do Clube também. Também tinha isso – também favorecia aos nossos pacientes daqui.

E aí, no final, a gente fazia aquela contagem dos pacientes internados e levava todo mundo pra enfermaria. Nunca houve fuga, nunca houve. Chegou assim no relatório e me disseram: ‘Tá faltando um paciente’. Eu: Será? ‘Ele é assim, assim, assim...’ ‘meu Deus....eu dei dinheiro pra ele comprar refrigerante.’ Aí o pessoal falou assim: ai, que desgraça!

Isso foi num sábado. Ele sumiu. Entra em contato com a família, pede desculpas, vamos tentar encontrar. Não foi encontrado, ninguém sabia onde ele estava. Isso no sábado. E eu trabalhava ali todos os dias como coordenador, e quando foi na terça feira, ele aparece com duas garrafas de refrigerante!

- Rapaz, eu te dei dinheiro no sábado!

- Doutor, tava muito difícil de encontrar!

- Muito obrigado!

Ele voltou. Voltou com refrigerante, troco, nota e disse: foi muito difícil de encontrar e comprar esse refrigerante. Esse é o melhor refrigerante...

Caso 2- Plantão da Carmen

[...] teve um momento de greve aqui na universidade que os seguranças saíram da porta. Então, a gente ficou aqui no campus muito só no sábado. Não lembro bem o ano. Foi uma greve longa. Teve um dia que eu estava aqui. Começaram a vir gradualmente pessoas da rua que não estavam vinculadas, vender drogas e a se misturar com o pessoal do Clube. Começou a surgir isso em reunião, então quando essa pessoa chegou eu pedi para ela não ficar porque não fazia parte do Clube. Aí ela me ameaçou. Falou: 'você não tem medo de perder a cabeça? Sabe com quem está falando? '. Imediatamente fui rodeada pelos pacientes... o pessoal saiu depois para almoçar. Eu tô aqui dentro na volta vejo os sócios entrando apavorados dizendo que tinha uma pessoa armada aí fora. Então eles entraram para a sala. Tinha acabado de acontecer aquele episódio do ônibus no horto (174), não tinha nem uma semana, e tava todo mundo com aquela imagem. Aí, todo mundo correu... Então quando a gente voltou do almoço ele veio atrás. E veio ameaçando mesmo, ele estava armado. Eu abri a porta, entrou todo mundo desesperado 'vão matar a gente'. Aí a gente teve que suspender umas duas semanas o Clube para ver o que podia fazer. Começou a ficar todo mundo muito desprotegido e eles ficaram em pânico. Em pânico por mim, por eles... Entramos e eu fechei a porta. Para sair foi uma dificuldade porque não tinha segurança. Foi uma greve de desocupação. Aí a gente começou a pedir... já tinha um pouco, mas começamos a formalizar mais esse encaminhamento porque vinha gente de fora, os daqui a gente conhecia, então como vinham de outras instituições a gente começou a formalizar para dar segurança para o Clube.

Caso 3- Plantão do Pedro Gabriel

O fato de ser no IPUB e muito próximo do Pinel gerava algumas situações curiosas quando algum paciente achava que estava em crise. Várias vezes acontecia do paciente achar que estava em crise, porque estava emocionado com alguma coisa, e achar que tinha que se internar. Porque eram pacientes que tinham tido internações muito

frequentes aqui dentro do IPUB. Tô lembrando de 2 ou 3 casos. Aí a gente tinha que dizer “olha, você hoje veio aqui para participar do encontro do Clube da Esquina. O que ia acontecer se você se sentisse mal em casa? Você não ia esperar para vir na segunda-feira? Voltar ao Hospital Dia?”. Essa proximidade física criava algumas.... Na verdade você tinha que trabalhar com o paciente a ideia de que estar em crise não significa se internar. Só que a internação estava muito fácil, muito próxima. Uma vez uma paciente dessa que se sentiu em crise estava no dia que eu estava falou: “preciso me internar, estou me sentindo mal, estou em crise”. Eu vim com ela até a enfermaria. Disse: “você não precisa se internar, mas vamos até a enfermaria. Você quer, tá bom”. Aí chegamos na enfermaria, eu disse: “olha você sabe onde é, onde fica... mas falta muito tempo para o Clube acabar. Vamos voltar pra lá, depois a gente torna a ver. O que você acha?” [...] E ela voltou e ficou. Depois eu próprio levei ela no ônibus, isso era um pouco uma atribuição que a gente tinha, para ver até o final se ela podia ir, porque ela estava sozinha, não tinha ninguém com ela. Perguntei: o que você acha? Ela disse: posso ir, segunda-feira eu vou lá no Hospital Dia.... Acontecia isso com certa frequência porque era muito próximo daqui. Era uma solução muito próxima.

Caso 4- Plantão da Erotildes

Tinha um paciente genial que frequentava o Clube. Aliás, o Clube tinha pacientes muito legais. Alguns já morreram, mas tinha um paciente que sumiu, não sei onde está, que era do Pinel. Era um cara genial. Nessa época eu dava plantão em muita clínica....trabalhava em muitas clínicas para sobreviver e muitos pacientes eu encontrava internados nessas clínicas que eu dava plantão. Esse era um paciente que eu conheci assim. Ele era um cara muito interessante, era negro, músico, ele tinha uma coisa delirante que ele produzia música e as pessoas tomavam as músicas dele, mas ele era muito genial. Genial e charmoso. Lembro o dia em que eu estava de plantão no Clube. Estavam eu e uma psiquiatra. Ele tinha uma coisa sedutora. Falava: você é linda, você é maravilhosa, você é bacana, bonita...aí vira essa psiquiatra e fala para ele assim: “porque você não arranja uma namorada?” Aí ele virou para mim e falou assim: “não entendeu

nada.” Nunca me esqueci dessa história porque acho uma história que só se produz num ambiente desse, porque tem uma relação que se produz de outro jeito.

Caso 5 - Plantão do Eliezer

[...] Porque tinha um paciente e o paciente estava meio...aí o quê que eu fiz...eu tava sozinho, levei no Pinel. Aí a assistente social falou: “...você tem que ficar com ele”. Falei: “não. Com ele não posso. Estou entregando aqui, depois eu volto.” Aí ela: “não você não volta, não volta”. Falei: “Ah! Não vou ficar não. E o pessoal? Os outros para cuidar?” Aí, chamaram o segurança. Não queriam deixar eu sair. Sorte que Carmen veio. Eu liguei para Carmen. Carmen veio me procurando. Aí eu falei: “Carmen, estão quase querendo me internar aqui. Não estão querendo deixar eu sair do Pinel.” Aí a Carmen foi lá. Falei pra Carmen: “pô Carmen, é brincadeira, né?” Carmen que me salvou. Se não, ia ter que ficar de castigo com o cara...”

O clima era de aprendizado, desafios, euforia, militância, apostas. A proposta era pioneira no Rio de Janeiro, era ousada e contaminava profissionais, estudantes e pacientes.

*Você tinha uma adesão, um entusiasmo que se espalhava, contagiava [...] vinha gente de todo tipo... até os estudantes que era grande número de estudantes de todas as partes do Rio de Janeiro. (**Zusman** – psiquiatra IPUB)*

*[...] época muito rica e de muito investimento (**Eliud** - psicóloga, presidente do Clube).*

*Era uma coisa muito efervescente, muito viva, muito bom! [...] Lá naquele começo era o auge da Reforma Psiquiátrica. Cada Caps era uma conquista, era uma festa, todo mundo apostando, realmente transformação. (**Denise** - psicóloga, ex-presidente do Clube).*

Neste ambiente de investimento das pessoas, o Clube ganhava novos parceiros e apoios. Outras instituições se inspiravam na sua experiência. O número de frequentadores aumentava. As saídas se ampliaram: cinema; visitas a pontos turísticos da cidade; visitas a Centros Culturais; passeios a Paquetá... o lazer, a cultura, a apropriação da cidade se expandia, a autonomia dos sócios era exercida e a interlocução com a comunidade realizada. Atividades como capoeira e almoço no Clube promoviam integração, convívio e prazer. Jogar xadrez, dama, dominó, futebol, organizar festas... ir ao Clube era uma diversão.

O Clube da Esquina, embora fosse localizado aqui dentro do IPUB, numa sala adaptada, emprestada, sem grandes confortos, mas era uma sala que dava, hoje está o CARIM funcionando lá, era bastante adequado. Na verdade a gente fazia a maioria das coisas fora de lá. Era um ponto de encontro [...] a gente tentava buscar o que havia aí pra poder fazer, principalmente de graça, então ia-se a museus e era muito frequente visitar museus na parte da tarde. A gente ia à praia, quando dava para ir à praia e tal [...] As atividades eram muito simples. [...]. Alguns pacientes gostavam muito de jogar dama, alguns, não muitos. Aí ficavam sentados no cantinho, jogando dama e tal.[...] Quase todos pediam para o Clube da Esquina funcionar também no domingo. Então, o fato deles poderem sair, ter um programa para fazer... tinham pacientes que ficavam absolutamente o dia inteiro sentados, não fazendo nada. Então se divertia, quando você vai ao Clube fica fazendo nada e ninguém tem nada com isso, você não é obrigado a fazer nada. Não tinha essa característica de oficinas, de fazer isso, fazer aquilo, era um convívio e o ambiente era agradável. (Pedro Gabriel - psiquiatra e docente da UFRJ)

Eles tinham o que eles queriam e entravam por uma porta aberta e saíam pela mesma porta. Eles não entravam no Hospital, eles entravam no Clube. Porque o Clube tinha passeios; cada equipe, cada sala organizava uma atividade diferente, com mais estagiários, com outras iniciativas. A gente passeava... quem tinha instrumento, trazia

instrumento, a gente ficava cantando aqui a tarde. A gente oferecia café da manhã, oferecia almoço, oferecia lanche em parceria com o Franco Basaglia que nos ajudava também com isso, com os recursos. Eu sei que rapidamente, o Clube se tornou uma febre assim de procura. Tanto de profissionais que se revezavam a cada sábado, como de voluntários, estudantes... E sócios, lógico! Nós tínhamos um grupo grande ... às vezes era tão grande que não dava. Era muito bem administrado – no final de cada mês tinha uma reunião de organização de avaliação do mês do Clube. E uma criação de uma nova agenda pro mês seguinte. Então, cada final de mês era avaliado o que deu certo, o que deu errado, as histórias engraçadas... (Zusman - psiquiatra IPUB)

A gente também ampliou para os CAPS que estavam surgindo na época, que não eram muitos não – eu me lembro de Irajá, Campo Grande, Santa Cruz e também o CPRJ. Ah! Também Nise da Silveira, a gente fazia contato com o ‘Espaço aberto ao tempo’. Eu sei que a frequência deu um pulo (vinham de todos esses serviços); e a integração muito grande, o IFB começou a pagar um rapaz que era guia de passeio, guia turístico, usuário de serviço de saúde mental, que vinha, planejava. [...] Então, aí foi ampliando, a gente tinha 100 pessoas frequentando, e muitos passeios. Paquetá então era "hors concours". Todo mundo adorava. CCBB, todas as exposições daquela época eu vi e eles também se entusiasmavam e começaram a sugerir. Eles mesmos já olhavam, perguntavam – quando saía um comentário nas outras reuniões do Hospital Dia. Ai eles traziam uma sugestão que queriam ir, os aniversários que a gente comemorava lá. Aí também, conseguimos espaço naquele campo de futebol da UFRJ. Então, uns iam lá jogar bola, muitos passeios naquela pista Cláudio Coutinho de manhã que era um barato. E de tarde, geralmente, a gente saía pra um Museu...Cinema.... (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

[...] a gente tinha uma dinâmica de abrir as nove – quem estava de manhã, a gente fazia tipo uma micro reunião para organizar o dia...tipo, a gente ia fazer café porque, como a ideia era agregar pessoas de diferentes lugares do Rio, então vinha gente de Santa Cruz, pessoas que não encontravam lazer lá até porque a Zona Oeste

não oferecia opções de lazer ...então, vinha gente de todos os lugares. Então de manhã a gente fazia café e como a ideia era de compartilhar responsabilidades, também, não tinha nenhum sentido os técnicos ou profissionais ou os estudantes fazerem coisas, então a ideia era compartilhar atividades. Então, a gente fazia reunião de manhã...olha quem vai fazer o café ou então o usuário, familiar, o estudante e tal... a gente dividia quem ia se encarregar de fazer café ou uma votação, quem tava com menos preguiça, ou quem que topava fazer naquele dia. Então, nesse mesmo momento não era uma coisa que durava tanto tempo, mas a gente tentava organizar o que a gente ia fazer de manhã, se a gente iria...o que a gente tava a fim de fazer, pensar junto, o que o grupo tava a fim de fazer, se ia jogar, quais coisas que iriam “rolar” ... ou se ia ter futebol, se ia “rolar” pingue-pongue, se ia ter um grupo que ia jogar capoeira, se a gente ia ter alguma saída externa depois do almoço, qual seria a saída externa e o almoço não éramos nós que preparávamos – o almoço era preparado pela cozinha daqui do Instituto, mas era servido por nós, pessoal aqui do Clube. Então, a gente também separava quem do Clube ia ficar responsável por servir – então a gente precisava de quatro a cinco pessoas disponíveis pra servir, algumas pessoas responsáveis por montar as mesas, pra recolher as mesas, pra lavar os pratos, essas coisas [...] Então, a gente fazia uma divisão de tarefas e deixava anotado numa folha de papel pardo com a programação do dia pra que qualquer pessoa que chegasse a qualquer momento do dia pudesse ver a programação [...]. Então a gente fazia essa dinâmica de manhã quando abria. Essas reuniões a gente fazia cedo – então nem sempre tinha esse número de gente ... essa divisão tinha que ser feita logo para organizar o dia e as pessoas que iam chegando iam se oferecendo.. ‘Ah, posso ajudar...’ (Ândrea - enfermeira e docente da UFF)

A capoeira, o almoço e o cinema são atividades que marcaram os encontros no Clube da Esquina. Estas atividades foram realizadas de formas distintas ao longo de sua trajetória. A capoeira não acontece mais hoje em dia, mas é forte presença nas memórias. O cinema se mantém e é uma das atividades favoritas dos sócios.

A CAPOEIRA

Quando uma vez uma pessoa, não me lembro o nome, acho que se chama Patrícia, conseguiu fazer uma oficina de capoeira... A Patrícia era uma estagiária que era capoeirista... a experiência da capoeira foi assim, produziu um efeito extraordinário. Tinha um paciente que já faleceu, que era uma pessoa mais frágil, até de saúde física, e era muito arreado, não queria participar, ele tinha numa questão com a identidade de paciente, ele dizia que era paciente obrigado. Lembro muito dele porque chegou a ser meu paciente e ele ia no Clube da Esquina meio de má vontade aparentemente, mas ninguém o obrigava a ir. Quando apareceu a capoeira ele começou a participar da capoeira com muita... negro, uma coisa da cultura negra, das origens, da força simbólica da capoeira. Ele comentou comigo que o melhor era a capoeira, o melhor que tinha lá era a capoeira. E eu também tinha pensado assim: 'como uma pessoa com dificuldades físicas ia participar da capoeira?' Mas a Patrícia tinha uma habilidade, não havia a coisa da limitação, a pessoa fazia o que podia. Se fosse o caso, fazia só o gingado, só o movimento da dança, não dava os saltos da capoeira, entendeu? E a capoeira a gente fazia aqui na frente... tinha a hora da capoeira. Nem todos participavam, obviamente, mas ficavam naquele clima. (Pedro Gabriel - psiquiatra e docente da UFRJ).

Teve também o André, o cara da capoeira também – teve uma época que o IFB pagou ao André, depois teve uma estagiária da psicologia, Patrícia Kaufmann que jogava capoeira muito bem – então a Patrícia pegou isso pra ela. Depois, teve um estagiário de Educação Física, que era o Eduardo que jogava capoeira, então a coisa ficou funcionando assim... (Ândrea - enfermeira e docente da UFF).

“Capoeira, o Mestre Batata....isso mesmo! Eles jogavam capoeira na Educação Física lá naquele campo, lá atrás, também de futebol (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

De manhã a gente sempre tinha uma roda de capoeira, o mestre Batata, uma pessoa fenomenal, que vinha e que trouxe depois um menino que é até paciente daqui, o Carlos Alberto, que auxiliava ele

... e a gente tinha pelo IFB uma bolsa que pagava essas pessoas – o Batata e o Carlos Alberto. [...] Essa capoeira foi fundamental para a formação do grupo (**Carmen Tourinho** - Assistente Social IPUB).

Capoeira. É. Eu gostava disso (**Sócio M**).

[...] capoeira, tinha capoeira... Não sei por que foi extinta isso, não sei porque razão... (**Familiar 1**).

O doutor lá, meu médico me encaminhou para o IPUB para eu fazer capoeira. Aí eu vim fazer capoeira com o mestre Batata, com a Dr^a Patrícia Kauffman, psicóloga. Foram tempos áureos (**Sócio E**).

Tinha um garoto que também sumiu que fazia capoeira....podia voltar a capoeira (**Familiar 3**).



Figura 12 - Capoeira com Mestre Batata
Fonte: acervo particular de Ândrea Souza

O ALMOÇO

O almoço era feito lá no Clube, se juntavam umas mesas lá, se pegava emprestado talheres, pratos, alguns pratos eram trazidos de fora, as pessoas traziam uma coisa que faziam, mas a gente conseguia aqui, num acerto com o IPUB ou com o Pinel, o fornecimento da comida. Era trazido e levado até lá, e servido lá dentro. Então era muito interessante... [...] A gente vinha buscar aqui. Era meio improvisado,

a gente vinha buscar... (**Pedro Gabriel**- psiquiatra e docente da UFRJ).

A gente carregava aqueles panelões lá da cozinha, trazia até ali na rua e servia os pratos. (**Denise** - psicóloga, ex-presidente do Clube).

Eu me lembro muito de um momento da alimentação...a gente montava um mesão e a gente tinha que servir o almoço. Era na rua. Sabe a rua que vai dar no campinho? Era ali. A gente montava um mesão ali, levava os pratinhos, botava no mesão e servia ali, com mesinha. Era super bacana. Na verdade a gente montava. [...] A gente deixava todas as portas abertas, botava as mesinhas de plástico na rua, montava o mesão ali de comidas, o povo vinha, os pacientes, a gente servia a comida e sentava naquelas mesas e passava o dia ali, conversava, jogava dominó, batia papo [...] nós almoçávamos todos juntos na rua. Era muito bacana essa coisa da rua (**Erotildes** - psiquiatra e docente da UFRJ).



Figura 13- Almoço no Clube
Fonte: Acervo particular de Ândrea Souza

O CINEMA

*No meio do caminho alguém ofereceu o cinema na Estação Botafogo, uma vez por mês. Eles adoram cinema (**Carmen** Tourinho - Assistente Social IPUB).*

*Tinha o convênio com cinema que a gente conseguiu através de um mestrando que tinha contato com a coordenadora de eventos socioeducativos. Então ela viabilizou uma sessão por mês para a gente, um sábado para a gente ir ao cinema – era aquela festa! É claro que às vezes uns não aguentavam ficar sentados o tempo todo. A gente saía, ia lá fora, conversava, bebia uma água, voltava; mas a grande maioria sim...escolhiam os filmes também – davam 2 opções (**Denise** - psicóloga, ex-presidente do Clube).*

*Então, a gente começou a tentar a abrir o espaço externo devagar. Acho que foi Denise que conheceu a pessoa que dirigia o projeto Cine Estação, chamava-se, Cinema-Escola. Foi ela quem conheceu ela em algum momento, conversou e eles abriram isso daí. A gente começou a ir ao cinema, mas era uma sessão só para aquelas pessoas, não era uma sessão comum. Depois disso, a Denise não estava mais lá, comecei a encontrar com a pessoa do cinema, conversar, sobre os filmes....[...] Depois de um certo tempo ela falou assim: você quer experimentar a gente fazer o Clube da Esquina participar de uma sessão comum? Com expectadores comuns? Eu falei: eu gostaria, agora, tem que ser sempre na primeira sessão por causa do horário. Não pode ser uma sessão tarde. Aí ela falou: vamos fazer uma experiência (**Eliud** - psicóloga, presidente do Clube).*

*Eu gosto muito de ir ao cinema, prefiro mais o cinema (**Sócio H**).*



*Figura 14 - Cinema Estação Botafogo
Fonte: acervo particular de Ándrea Souza*

Com o apoio do IFB, o envolvimento de profissionais de diversas áreas e a adesão crescente dos sócios, as atividades se diversificavam. Futebol, oficina de natação, realizada pelo Prof. Orestes, e a montagem da peça de teatro *Esquina do Samba*, dirigida por Patrícia Albuquerque, são alguns exemplos.

*O IFB, nos primórdios do Clube, remunerava algumas pessoas para fazer algumas atividades. O Eliezer foi uma pessoa remunerada como monitor. Tinha o Batata que era um capoeirista que ganhava um pró-labore. Foi ampliando as atividades do Clube à medida que passou a haver essa remuneração de pessoas que fossem trabalhar no Clube (**Eliud** - psicóloga, presidente do Clube).*



*Figura 15– Jogo de Futebol
Fonte: acervo particular de Ândrea Souza*



*Figura 16 – Peça “Esquina do Samba”
Fonte: acervo particular de Ândrea Souza*

Essa peça marcou a minha vida (Sócio N - atuou na peça Esquina do Samba).

Todo o clima de euforia e muita prática, contudo, não afastava do grupo de profissionais uma série de dúvidas e questionamentos:

E a gente tinha muitas perguntas: se aquilo era uma repetição do hospital, sabe? Em quanto que aquilo repetia o hospital; em quanto que aquilo de fato propiciava um outro espaço (Erotildes - psiquiatra e docente da UFRJ).

As reflexões sobre a prática eram correspondentes à novidade que o Clube representava. Era uma proposta sendo construída em ação. O conseqüente interesse de residentes, estagiários e estudantes voluntários, desde o início, configurou o Clube como espaço também de formação. A Associação Casa Verde, um Hospital Dia particular, era a única instituição privada que estava articulada à rede de instituições que participavam do Clube. Alguns profissionais, inicialmente, atuavam no Clube através da sua vinculação com a Casa Verde, também. Carmen Tourinho, Erotildes e Maria Tavares eram alguns destes profissionais.

*A Casa Verde estava se criando nessa época. Uma instituição particular, de pessoas que são as pessoas que trabalhavam também no Clube. Era uma instituição, que existe até hoje, muito interessante que é uma espécie de centro de atenção psicossocial que funcionava em convênio com a Associação de servidores do Banco do Brasil. Foi importante a participação da Casa Verde porque os pacientes do Casa Verde também vinham. Eu lembro que apareceu uma discussão sobre o fato da Casa Verde não ser da rede pública. Essa discussão apareceu (**Pedro Gabriel**- psiquiatra e docente da UFRJ).*

Os primeiros estagiários do Clube da Esquina eram ligados à Associação Casa Verde, em seguida chegaram alunos da UFRJ e da Pontifícia Universidade Católica – PUC.

*A gente então pensou: “vamos botar os estagiários da Casa Verde’... Logo depois que eu estava na Casa Verde eu pensei nessa ideia da gente levar os estagiários para fazer estágio lá também. No início não tinham estagiários lá (**Erotildes** - psiquiatra e docente da UFRJ).*

Aí a gente começou a se aprofundar um pouco, estudar um pouco a teoria sobre o lazer, começaram a entrar estagiários. No início eram da Casa Verde, depois comecei a receber estagiários do Serviço

Social do curso noturno, tanto da UFRJ como da PUC, que não podiam fazer estágio durante a semana porque trabalhavam. Começou haver uma solicitação muito grande, porque existe uma demanda reprimida de estágio no final de semana. Então a gente também pôde atender a essa demanda desses estudantes que tinham uma necessidade de trabalhar, estudavam à noite e não tinham tempo para estágio. Era uma demanda imensa, tinha briga pelo estágio. Como escolher era uma coisa difícilima,... Aluno que não podia se formar porque não tinha estágio, era um drama também... mais essa bandeira (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

Neste período inicial também chegaram os primeiros residentes ao Clube.

Foi uma proposta que surgiu de alguns residentes, de também entrar nesse espaço. Não foi um espaço que a Instituição ofereceu para nós como um espaço de formação. Então alguns residentes na época como eu, Ana Paula Guljor e o Jorginho, que eram dois residentes de medicina – nós três fomos os primeiros residentes do Clube da Esquina. A gente se alternava alguns sábados, vínhamos quase todos os sábados e isso de alguma forma depois foi sendo incorporado, tanto como campo para residência médica quanto para residência de enfermagem e como possibilidade de estágio (Ândrea – enfermeira e docente da UFF).

Primeira residência de enfermagem em saúde mental no Rio de Janeiro e os primeiros residentes no Clube.

“A história dentro da história...”

João Batista, sócio do Clube.

“No ano de 1996, a UNIRIO inaugura um programa de residência de enfermagem em saúde mental. Como a UNIRIO não tinha um Campo de enfermagem, não tinha um Corpo Docente de enfermagem em saúde mental, ela estabeleceu uma parceria interinstitucional com a UFRJ, na figura de uma professora que era a Cristina Loyola, que na época assessorava o Prof. João Ferreira. Era a responsável pela Coordenação de enfermagem do Instituto. Estabeleceu-se uma parceria entre UNIRIO e UFRJ - para residência sair pela UNIRIO e a prática da residência e as aulas que eram aqui e, na época, foi no Rio a primeira possibilidade de residência de enfermagem em saúde mental. Só existia isso em São Paulo, na USP de Ribeirão Preto. Pra mim era uma opção melhor aqui, eu tentei fazer as duas, mas aqui até pela proximidade com outros professores como o Pedro Gabriel, Eurotildes, a Maria....enfim, me surgiu como cenário mais interessante. Dentro de uma proposta mais inovadora para saúde mental, que era um pouco do que eu buscava – uma coisa não muito tradicional para enfermagem, o IPUB te oferecia isso, te oferecia dentro de uma formação tanto numa perspectiva muito tradicional e te oferece também uma formação em uma perspectiva mais inovadora; oferece a possibilidade de formação nas duas frentes da psiquiatria. E, minha perspectiva de formação sempre foi numa aposta de uma psiquiatria da reforma psiquiátrica. Então, a possibilidade no Clube como uma proposta onde se pudesse exercer de fato os princípios da reforma psiquiátrica que é uma proposta mais voltada para fora do espaço do Hospital Psiquiátrico e, de alguma forma, o que me seduzia na proposta do Clube, era o que eu achava e acho talvez a coisa mais legal na experiência do Clube é que ela radicalizava em seu viés de não terapêutico. Então, a proposta do Clube era a proposta de ser um Clube. Então assim...a gente tinha o CAPS, tinha o Hospital Dia com uma proposta de ser terapêutico, de ser legal, de propor um atendimento qualificado, um atendimento singular, bacana. O Clube também se propõe a isso, mas o Clube também se propõe a ser um Clube - não é um espaço terapêutico. E isso então, acabou sendo de alguma forma pra mim, na época, uma coisa muito nova que me chamava atenção e aí, a gente fez uma proposta ao Prof. João Ferreira, que era diretor do Instituto, de oferecer o espaço do Clube também como um espaço de experimentação para residência”. (Ândrea - enfermeira e docente da UFF).

O projeto do Clube se consolidou. A porta foi aberta, o Clube foi inaugurado, batizado e muito frequentado por profissionais e pacientes. Por meio de doações e patrocínios construiu um patrimônio de mesas, cadeiras, freezer, mesa de sinuca, mesa de pingue-pongue, atabaque...

A Coca-Cola naquela época nos doou uma geladeira, aliás, um freezer, 20 mesas e 80 cadeiras dessas de abrir e fechar. Então a gente espalhava ali fora – era uma festa (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

O debate sobre o funcionamento do Clube se produzia continuamente entre seus participantes. A perspectiva de formalização foi um ponto de discussão.

[...] Nós tínhamos decidido, isso eu me lembro perfeitamente, a gente não ia fazer muita formalização. Ia deixar ver primeiro no que ia dar, mas achávamos importante propor aos pacientes que se associassem, os técnicos também. Então criamos essa coisa de associação simbólica, que é um Clube, tá? A formalização como Pessoa Jurídica era uma coisa que se vislumbrava, mas não para um primeiro momento de implantação. Aí, quando ela se deu eu já não estava mais... Eu acho que é uma formalização mínima para se conseguir dar alguma viabilidade a uma inovação desse tipo, pra poder de alguma forma receber algum tipo de ajuda, que pudesse receber recursos e coisa e tal [...] A gente num primeiro momento... nós não queríamos caminhar nesse sentido. A gente queria que ficasse uma coisa informal mesmo, uma coisa completamente livre cuja organicidade se desse pela presença das pessoas, pelas atividades envolvidas, pela história que ia se constituindo. (Pedro Gabriel - psiquiatra e docente da UFRJ).

Em determinado momento o IPUB vive dificuldades financeiras e João Ferreira percebendo a vulnerabilidade da iniciativa propõe a criação de uma Associação.

Aí, o que aconteceu? O João achou que podia ser uma coisa muito vulnerável e realmente depois mostrou mesmo que poderia ser. Aí ele teve a ideia de fazer do Clube uma Associação. Então tem CNPJ, o Clube é uma organização. Ele perguntou: porque vocês não

formalizam? Então foi formalizado. Esse trabalho foi muito feito pela Denise. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

[...] fizemos Estatuto, registramos, tiramos CNPJ. [...] A gente viu que estava muito limitado à estrutura do Instituto. Então por exemplo: teve uma época que houve um corte de verba; então, o Instituto não podia mais fornecer almoço todo sábado. Passou a fornecer de 15 em 15. E, aí como é que a gente faz? Fomos no Pinel e o Pinel concordou em fornecer alimentação nos outros 15 em 15. Mas aí, nós tínhamos que ir pro refeitório do Pinel – quebrava ali a nossa...íamos pra dentro do hospital, sabe?! Também, no que mudava a firma no Pinel, que era terceirizada, [...] enquanto não assinava o contrato, tinha que reduzir despesa – cortava o Clube – era a primeira coisa. Negociar de novo! Assinava de novo e a gente conseguia. Mas, nós precisávamos ser mais independentes, conseguir fazer convênios, ter uma verba própria, que a gente pudesse se sustentar e ir mais longe até. Foram muitas reuniões para escrever aquele Estatuto, registramos. Agora, de concreto, eu acho, não me lembro, a gente não teve nenhum convênio oficial. Facilitava assim para ganhar uma doação por ser uma Pessoa Jurídica. Mas eram coisas ocasionais. [...] A criação da Associação foi amplamente discutida com os sócios do Clube da Esquina. Inclusive o estatuto foi discutido passo a passo a cada reunião aos sábados de manhã depois do café. Um ponto que gerou amplo debate, durante vários sábados, foi a inclusão dos familiares no corpo da Associação. As posições estavam polarizadas inicialmente, mas culminou na deliberação de incluí-los. O professor João Ferreira foi informado por nós a respeito do desejo de criarmos a Associação e ele foi totalmente favorável. A nossa iniciativa estava em consonância com o espírito libertário deste grande mestre e incansável empreendedor. (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

[...] na época, as pessoas que estavam, a Denise, o Zusman... eles resolveram fazer isso para não ficar a mercê das mudanças políticas das instituições. Nesse sentido tinham razão, só que por outro lado, dificulta, complica. A não ser que mude alguma coisa na lei... . (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

Assim, na esperança de ganhar maior autonomia administrativo-financeira, um ano após sua inauguração oficial, o Clube é formalizado como uma entidade civil, de natureza filantrópica, sem fins lucrativos conforme consta no artigo 1º de seu primeiro Estatuto Social, datado de 19 de setembro de 1997 (anexo XIII). A partir daí o nome oficial passa a ser *Clube da Esquina – por uma sociedade sem manicômios*. Em 16 de abril de 2011 o Estatuto Social do Clube da Esquina foi ajustado ao novo Código Civil.

Denise Corrêa que durante o primeiro ano era Coordenadora, neste momento, assume o cargo de Presidente do Clube da Esquina. A primeira presidente.

Paralelamente às conquistas do Clube, entre 1996 e 2002, a mobilização pela Reforma Psiquiátrica também vai ampliando conquistas nas políticas públicas que normatizam e financiam novos modelos de assistência.

Paradoxalmente, estes avanços impactam no funcionamento do Clube que, construído com base em um modelo de rede de apoio, começa a se ressentir de certo esvaziamento. Profissionais vão assumir cargos nos novos serviços, no poder público ou seguem suas carreiras. Inspiradas por esta experiência algumas instituições criam seus próprios Clubes, e seus usuários, conseqüentemente, não participam mais do Clube da Esquina, apesar de continuar a ser o único com a proposta de encontro no final de semana.

[...]quando não se manteve mais aquela organização conjunta de manutenção do Clube, onde todo mundo era meio que corresponsável, o Clube não era de ninguém, o Clube era de todos, tinha escalas, cada unidade fazia uma vez, era de todo mundo – surgia verba de todas essas instituições. A gente não tinha problema de verba. Ela surgia espontaneamente. Como essa rede mais íntima se desfez, eu acho que quem pagou o preço mais caro foi o Clube. Porque, essa rede se desfazendo, o Clube perdeu seu ponto de apoio, ele se sustentava nessa rede da gente. Então, como a rede se desfez e cada

um foi seguindo um caminho, foi nomeado pra um ambiente diferente. Aí, eu acho que o Clube pra sobreviver teve que virar uma entidade jurídica (Zusman - psiquiatra IPUB).

Os principais atores desta fase da história do Clube: João Ferreira, Denise, Pedro, Zusman, Eliud, Abmael, Ândrea, Carmen Tourinho, Erotildes, os sócios, muitos sócios.

O Clube da Esquina ele nasceu num momento de muita efervescência da Reforma Psiquiátrica, efervescência e ausência ainda inclusive de serviços, de uma atenção que fosse diferenciada; e se distinguisse dos manicômios, dos asilos, dos hospitais psiquiátricos. [...] essas pessoas mesmas que criaram o Clube da Esquina são também as pessoas, digamos, protagonistas da reforma psiquiátrica aqui no Rio – Denise Corrêa, Maria Tavares, Pedro Gabriel, Eliud, Carmen Tourinho... São pessoas, são protagonistas da reforma, desse movimento da reforma psiquiátrica que nos anos 90 teve que assumir essa posição de defesa de uma assistência distinta da que se propõe dentro dos hospitais psiquiátricos (Lisete Vaz - Terapeuta Ocupacional e docente da UFRJ).

3. A PORTA, A MORTE, A CLANDESTINIDADE E A RESISTÊNCIA.

Em 2002 Marcio Versiani (2002 a 2010) assume a direção do IPUB, diretor com características distintas dos seus antecessores.

E o Marcio Versiani tinha uma adesão absoluta às normas e leis, ao contrário do João que era totalmente subversivo... (Zusman - psiquiatra IPUB).

O novo diretor não manteve envolvimento com as iniciativas implantadas no IPUB nas décadas de 1980 e 1990. Sua atuação profissional sempre esteve mais voltada para área acadêmica em outra linha da psiquiatria.

Neste momento, também, muitos profissionais que atuaram na criação e desenvolvimento dessas iniciativas inovadoras como o Hospital Dia, as oficinas comunitárias e o Clube da Esquina, não estavam na instituição. Raffaele faleceu em 1998; João ocupava o cargo de Decano do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ (2002-2006); Denise estava no Pinel; Pedro Gabriel no Ministério da Saúde; Zusman continuava no IPUB, mas não coordenava mais o CAD/Hospital Dia; Abmael estava cedido ao Município; Erotildes atuava como supervisora de CAPS na zona oeste do Rio de Janeiro; Ândrea e outros residentes foram assumir novas funções.... Da equipe original, permaneceram no Clube Eliud, Carmen e Eliezer.

Grande parte dessa militância foi assumindo cargos, né? Foi construindo um modelo e assumindo esses lugares, ocupando esses lugares, ou na universidade, ou nos serviços ou na gestão... (Neli – psicóloga/IFB).

O Clube da Esquina nesse período foi um período que eu percebi certo esvaziamento desses profissionais que encetaram a criação do

Clube por n motivos, né? [...] Porque tinha uma coisa muito de voluntário, de participação, de envolvimento, de engajamento também, mas para muitos, aquilo, inicialmente, acredito, era uma inovação no campo da saúde mental e depois ficou difícil sustentar essa inovação. Eu peguei justamente esse período. [...] na época eu era o único estagiário de psicologia, a maioria era de serviço social. E tinham os alunos de técnico de enfermagem, que a Ândrea dava aula e que tinham também carga-horária a cumprir como estudante técnico de enfermagem na área da saúde mental [...] nessa época eu não peguei residentes. E o que eu escutava era que os residentes eram fundamentais. (Alan – psicólogo UFF).

Em 2001 a Lei da Reforma Psiquiátrica foi aprovada. Os CAPS se multiplicaram. A demanda por pessoas imbuídas dos princípios da Luta Antimanicomial para ocupar espaços importantes na consolidação das conquistas, era esperada. O que, a propósito, já vinha acontecendo há algum tempo.

Eliud Guerreiro era a presidente do Clube que permanecia desenvolvendo suas atividades no espaço do antigo Hospital Dia (ainda na gestão do João Ferreira, foi inaugurado o novo prédio do Hospital Dia do IPUB). O espaço agora era dividido com um projeto voltado para infância e adolescência, atual Centro de Atenção e Reabilitação à Infância e Mocidade – CARIM. E a relação entre os projetos não era, e ainda não é, harmoniosa e cooperativa.

O Clube nunca foi muito bem vindo. No início não era uma coisa muito aceita na instituição. Por quê? Primeiro, quando o Hospital Dia era lá, a gente não tinha muitos problemas. Tínhamos alguns: o pessoal que chegava na segunda e encontrava o lugar diferente. Tinha sido usado no sábado e as coisas não ficavam exatamente iguais, a gente fazia algumas mudanças, era tudo ali concentrado. Não era um aspecto muito bonito. O novo Hospital Dia estava sendo construído. A gente queria um lugar esteticamente mais apreciável.

Não só beleza natural do entorno, mas lá dentro. Mas como era o pessoal do Hospital Dia que frequentava lá dentro – e a maioria era também o pessoal do Clube, tinham alguns técnicos de lá que davam plantão, então tinha uma certa parceria. Mas aí inaugura o novo Hospital Dia, e aí faz uma reforma e vira um projeto infanto-juvenil que depois vem com o nome de CARIM, mas com vários projetos lá dentro. Não era como é hoje. Tinha o projeto da Ligia, com os meninos de rua... tinham vários projetos. Cada sala era um projeto e uma delas era ponto de encontro, onde estava nascendo o CARIM... então, o pessoal mudou, os profissionais mudaram, e não entendiam a abertura daquele espaço no final de semana. E aí produzia lixo, a gente catava as coisas, mas tinha lixo. E aí, havia reclamação de que entraram na sala, que tirou algo do quadro – o que na verdade, muitas vezes nem tinha sido alguém do Clube, os próprios adolescentes que tinham mexido – reclamavam do lixo; queriam que a gente tirasse o lixo. Como a gente ainda ia carregar lixo? A gente tem que lutar para que tenha conservação, uma pessoa no final de semana também para limpar e não a gente ficar discutindo essa bobagem. Na segunda sempre me chamavam... era uma bagunça. A gente trabalhava com 30, 40 pessoas, almoçava lá, não tinha como não produzir lixo... então, era confuso. (Carmen Tourinho - Assistente Social).

Certo dia... um susto!

[...] teve um dia, uma segunda-feira que eu cheguei lá tinham recém feito uma parede ali, no lugar da porta. Era o Marcio Versiani. Ele foi diretor depois do João. [...] sem ninguém avisar! A gente saiu de lá no sábado, quando chegou na segunda-feira tinha uma parede. Eu tomei um susto! Aí, os pacientes vieram conversar comigo eu falei assim: o negócio é o seguinte, o que vocês acham que pode ser feito? Aí procurei saber. [...] Foram conversar com ele [...] foram dizer que o Clube da Esquina era uma rota de fuga, que aquela porta pra rua...voltaram para o problema da porta... (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

[...] quando entrou o Prof. Versiani, ele fecha a tal da porta. E aí os sócios do clube se revoltam com esse fechamento, vão ao movimento

da luta antimanicomial, levam um pedido, o pessoal da luta vem pra cá, consegue negociar e depois de muita luta a porta é aberta de novo. Essa porta é simbólica, essa coisa de fechar, um dia a gente chega está cheia de tijolos. Fechou. Colocou tijolo, construíram uma parede e aí começa a luta de abre porta, fecha porta e aí abrem a porta [...] Eles passavam por dentro. Mas não se conformavam. Diziam: “a gente não tem que passar por dentro”. Mas aí a pressão foi tão grande junto com o pessoal de fora, também negociamos com o IFB...muita força, abaixo-assinado. Eles organizaram um abaixo-assinado. E a parede foi derrubada de novo. Essa porta é maravilhosa. Ela significa muita coisa. Num primeiro momento de organização deles é por essa porta, por essa abertura, o pra fora, o estar na cidade. Mesmo entrando por dentro para o Hospital Dia, naquele dia é outra coisa. O Clube é outra coisa. Muita luta. Uma história de uma militância muito grande de todo mundo. Deles, a gente ia muito a reboque... ‘vamos atrás’... (Carmen Tourinho - Assistente Social).

As atas no livro de plantão datadas de 19 e 26 de outubro 2002 e janeiro de 2003 registram o debate sobre o fechamento da porta

Rio de Janeiro, 19 outubro 2002 20

Coordenador de plantão: Eládio, Eliezer
Estagiárias: Reni, Maria Inês, Gline, Ana Paula
Pristina Barbara, Marcos, Marco Motta, Daniele, Ana Paula
Paisela, Pedro Paulo M. filho, Rita

Atividade interna: Projeto de conscientização sobre o fechamento da porta do Clube que dar para a rua, alterando assim o objetivo do projeto. Foi dada a oportunidade aos usuários se colocarem e elaborar propostas.

Houve uma votação quanto a proposta levantada de colaboração dos usuários mensal com R\$ 1,00 (um real) para a caixa do Clube, para fins do projeto.

Almoço: Pínel

Atividade externa: Casa das Ciências



Figura 17- anotações no livro de registro de outubro de 2002
Fonte: acervo do Clube da Esquina.

Rio 26 de outubro de 2002

Coordenador: Carmen

Estagiários: Alize, Paula, Ana Paula, Daniele, Pedro Paulo, Marcos, Cássia, Bárbara, Anelica, Alessandra, Gabriela, Zêniti, Rjane, Marcio Hotta, Rita de Cássia

Atividade Interna: A Carmen tranquilizou os usuários do clube em relação a questão da porta, que sua reaberta tendo como única passagem p/ o IPUB a cancela que não deverá ser usada pelos sócios. Um dos sócios perguntou a Carmen se pacientes que estão na enfermaria e que sejam sócios do clube tinham direito a frequentar aos sábados? Carmen disse que por ser um momento difícil, de troca de diretoria no IPUB, não haverá pelo menos por enquanto, participação de pacientes internados no clube. Já começou a ser discutida a questão do Natal, como os sócios querem a Festa.

Almoço: IPUB

Atividade Externa: Cinema Orion (Filme: Uma vida no Mar)

R\$ 1,50.

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2003

Coordenador: Blinzi monitor: Cohygen

Estagiários: Alize, Ana Paula, Daniele, Marcos, Bárbara, Luíza, Rita Lúcia, Marcio Hotta.

Atividade interna:

Reunião: Informe -> Fomeio final

Passo: Pico Imperial

Ass: O clube retornará em 15 de maio.

O último sábado antes das férias será o dia 02/02/2003.

Haverá um café da manhã especial, para comemorar os aniversariantes do mês. Sugestão para que os usuários tragam alguma contribuição p/ o café.

Informe de que o parque a Parquetá não será realizado no momento, pois o final não pode fechar o lance.

Proposta p/ a realignação de um abastecimento para o clube, para que haja um projeto para a abertura da porta. Já de aprovada pelo diretor a abertura da porta. A proposta é para que seja a abertura a abertura: todos vão a favor de países alternas.

Informe de que vai ter inauguração em fevereiro um novo bloco hospital dia.

Obs: O passeio ao Pico Imperial nas fide de ser realizado.

Notas: O usuário "Wagner" teve uma crise de hipotensão e o monitor "Cohygen" e o estagiário Marcio Hotta de auxílio de Cássia ficaram no Hospital Rocha mais até a melhora do usuário.

Figura 18 - anotações no livro de registro de outubro de 2002 e janeiro de 2003
 Fonte: acervo do Clube da Esquina.

O IFB continuava apoiando as atividades, pagando bolsa para o Eliezer como monitor e muitos estudantes estagiavam no Clube nesse período.

Em 2001 eu era estudante de psicologia da UFF e era acadêmico bolsista em psicologia e a parte de trabalho meu era no Caps Irajá [...]. Em função da carga-horária de 20h semanais, por ser um curso integral, eu comecei a ter interesse em conhecer o que era o Clube da Esquina através dos pacientes. No Caps Irajá os pacientes falavam: 'ah! No sábado a gente vai pro Clube'. E aquilo me chamava atenção, né? Mas que Clube é esse? Onde que é? E aí eu fui ficando surpreso com as respostas: 'é em Botafogo e dentro do Instituto de Psiquiatria, no IPUB'. Ué? Um Clube no Instituto de Psiquiatria? Tem alguma coisa diferente aí. Aí, em função da carga-horária, eu conversei com a minha supervisora de estágio na época, eram duas, a Simone Delgado e a Regina Sena, [...] e falei: eu quero conhecer o Clube, [...] Aí chegando até o Clube, fui apresentado pelos pacientes aos plantonistas e eu cheguei num dia, que era o dia 18 de maio, numa festa. Tinha dança, tinham várias coisas que me chamou muito a atenção, né? Aí foi quando eu conheci a proposta, conhecer assim pessoalmente, [...] E chegando ao Clube eu fiquei muito impressionado. Primeiro, pelo fato de ser um lugar em que os pacientes podiam se encontrar de vários locais e não apenas de um serviço; segundo porque essa demarcação entre pacientes e não pacientes era uma coisa que não existia, a princípio, né? Pra quem estava chegando com olhar de estrangeiro e terceiro, principalmente pela proposta de fazer atividades que envolviam habitar o espaço da cidade através da loucura. E isso foi me encantando de uma tal forma, que eu terminei o estágio em 2001, continuei em 2002, fui ser estagiário do IFB, em 2002, mas aí não tinha mais a justificativa de complementação de horário, me formei em 2003, conversei no IFB sobre a possibilidade de continuar no Clube via IFB que era uma instituição parceira. Eles concordaram e fiquei até 2006. (Alan – psicólogo UFF).

Rio 07/03/2002

Coordenador: Alan
 Monitor: Eliezer
 Estagiárias: Aline, Daniche, Snês

Reunião: discussão sobre o atendimento do paciente livre para as
 pessoas que possuem entrada no mesmo. Estas estarão
 recebendo o paciente livre até 15 de abril pelos convênios.
 Outra discussão foi a saída para o cinema - Eliezer ficará
 responsável pela quantia de R\$ 1,50 por paciente. Estes
 deverão entregar esta quantia para Eliezer caso queiram
 ir ao cinema. Saída da saída para o centro cultural
 Banco do Brasil para as exposições "Gráfica Utopia -
 Arte gráfica Russa 1904-1942 e Jac Leiner / Arte infir-
 mitum". Almoço e lanche IPUB. Gasto R\$2,80 com refrigerante.

Obs: Alan se responsabilizará por Luis Carlos (paciente de
 Afamoz do Hospital Infante Juvenil Vicente Reguete -
 Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nix da Siqueira).
 Estará no Clube da Esquina de 15 em 15 dias.



Figura 19 - ata de plantão coordenado por Alan
 Fonte: acervo do Clube da Esquina

Já no meu tempo, já ficava no revezamento de profissional, era eu, Carmen e Eliud – já no meu tempo, entendeu? Éramos nós três. Aí veio o Eliezer. Mas, o Eliezer naquele tempo ele não ficava sozinho ainda não. Ele ficava com a gente. Depois ele passou a ficar sozinho. (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

O Clube seguia enfrentando as adversidades que se colocavam diante dele. Seguia realizando as mesmas atividades: jogos, almoço, festas, idas ao cinema, aos museus... Ninguém poderia imaginar o que estava por vir. Em abril de 2004, um fato dramático mudaria o curso da história.

[...] até que no início da gestão do Prof. Versiani, no início da minha gestão de direção clínica, eu chego aqui numa segunda de manhã, está o caos instalado, polícia...tinham ido abrir o CARIM de manhã cedo e encontraram o corpo da nossa paciente que já estava até cheirando mal...foi muito ruim. (Maria Tavares - diretora do IPUB)

*Quando o Clube de Esquina teve aquele problema ... aquele fatídico...aquilo ali mexeu muito. Foi no meu plantão. Tava eu, Eliud e Carmen. Essa paciente, ela poderia morrer em qualquer lugar, mas infelizmente ela resolveu morrer ali. [...]. Ela era aqui do Hospital Dia. Foi mapeado que em qualquer lugar ela poderia morrer. Mas infelizmente ela resolveu fazer a passagem lá no Clube de Esquina. Escolheu. Foi brabo... Pô, se eu te falar....veio gente lá do Fundão. Foi quase uma semana. Teve sindicância. Naquele dia ela entrou cedo, trouxe chocolate pra gente....aí, à tarde o quê que a gente faz? A gente sai. A gente olha o banheiro, mas ela foi, olhou, entrou e ficou. Tomou o remédio e ficou lá....só foi encontrada na segunda-feira. Tava dura. Teve que chamar o bombeiro, o bombeiro não conseguiu, teve que estourar a porta daquele banheiro lá do canto pra tirar ela. (**Eliezer** - auxiliar de enfermagem IPUB, vice-presidente do Clube).*

*O dia que ela morreu era dia de festa. Era festa da Páscoa. Muito movimento, nesse período ainda ia muita gente. Eu ainda dei uma volta no pátio, o Eliezer ficou fechando tudo, saiu todo mundo. Gritamos: tem alguém aí? Tem alguém aí? A gente nunca teve o hábito de olhar por debaixo da porta. A gente chamou, não ouviu ninguém....enfim....Foi uma coisa muito ruim, muito, muito, muito..... (**Eliud** - psicóloga, presidente do Clube).*

*Até que a gente teve um episódio muito ruim, que foi a morte de uma paciente que morreu no final de semana no banheiro. A gente fechou, chamou todos. Ninguém ficava olhando detalhes já que lidávamos com pessoas autônomas, que saíam sozinhas. Essa pessoa que saía muito antes do horário, ela tinha uns problemas de desmaio, mas ela nunca ficava até o final e ia embora sem falar. Então, se fechou para sair e por falta da própria conservação, se tivesse uma pessoa que fosse limpar os banheiros, entrar, ver, fechar. Acabou que só foi descoberto na segunda feira. Aí foi uma reação no CARIM. Acabou o Clube. (**Carmen** Tourinho - Assistente Social IPUB).*

*O episódio mais triste foi esse que a menina faleceu e deu o fechamento do Clube. (**Familiar 1**).*

Quando aquela menina morreu. Foi terror também. O João ficava nervoso. (Familiar 3).

A história da garota que ficou trancada no banheiro e morreu, né? Foi triste. (Sócio M).

A caminhada aqui pro Clube foi longos anos. Não sei o nome da menina que morreu aí dentro do banheiro. Foram embora todo mundo, trancaram ela aí, e quando foi na segunda-feira encontraram ela morta. Então, o Clube a partir daí, foi fechado para funcionar ... o clube da Esquina, os pacientes. E foiDaí entrou o tal de CARIM que está aí. Agora eu não sei quem foi que fechou isso, que deu ordem para fechar o Clube. (Sócio G).

A Rosane faleceu no banheiro. Ela passou mal no banheiro, nós fomos embora no sábado, só foi ver na segunda-feira (Sócio E).

Esse episódio é uma cicatriz profunda na trajetória do Clube da Esquina. Ele marca o início do período de *clandestinidade*.

Aí, se criou uma crise porque o Prof. Versiani ficou muito assustado... 'era uma coisa que a gente não tinha controle, não tinha como saber, que era responsabilidade nossa...'. Então o que que ele fez? Simplesmente proibiu o funcionamento do Clube. [...] Cheguei até tentar conversar com ele. Não tinha conversa. Ele realmente achava que aquilo era uma irresponsabilidade, a gente deixar aquele negócio no sábado, que a gente não tinha controle sobre aquilo... e assim foi. (Maria Tavares - diretora do IPUB).

[...] o diretor, o Marcio Versiani, proibiu a gente funcionar lá dentro, né? [...] Aí ficou muito ruim pra eles, né? Era como se todos nós fôssemos culpados da morte dela e por causa disso a gente perdeu aquilo. Esse era o recado. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

O Versiani na época ficou muito exposto porque houve cobrança da reitoria e ele não estava sabendo.... por questões óbvias a polícia teve que vir aqui e ele ficou exposto. Aí falou: 'não quero mais o Clube da Esquina aqui dentro, não quero mais esse tipo de coisa porque a gente não tem estrutura para manter, não tem quem vigie, quem olhe. Esse acontecimento foi uma prova contundente de que não dá para

confiar que fique nas mãos dessas pessoas, porque não vão olhar, as pessoas ficam aqui dentro e a gente não sabe’...nessa linha. (Paulinho - Gerente Administrativo do IPUB).

[...] houve um acidente, uma paciente que morreu e isso foi imputado ao Clube da Esquina, sua forma de ‘não perceber que tudo é perigoso...era um projeto que desprotegia...’ Eles sofreram muito, muito mesmo, muito, não foi pouca coisa. [...] Foi um momento muito crítico que o Clube da Esquina ficou quase clandestino. (Neli - psicóloga)

Foi um choque porque nós ficamos sem isso aqui. Fecharam aqui pra nós. (Sócio M).

A placa com o nome do Clube, colocada em sua inauguração oficial, foi retirada.

Quando o Clube foi expulso do IPUB, arrancaram aquela placa – nem sei mais onde anda! Foi minha filha que desenhou e o próprio Instituto de Psiquiatria que financiou. (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

A porta da esquina mais uma vez se fechou para o Clube. E mais uma vez o Clube encontrou um caminho, mostrou sua força, importância e valor.

Aí o Clube foi impedido de funcionar. É nesse momento que a gente descobre que aquilo não era mais dos profissionais, era deles. Eles continuaram se reunindo.... ‘Não, nós não vamos acabar...não temos sede, mas...’. Todo sábado a gente se reunia aqui atrás no campo.” [...] A gente descobre um grupo formado, que faz abaixo assinado, vem na direção, por iniciativa deles. Vão ao movimento da Luta Antimanicomial. O abaixo assinado para o Clube continuar não foi aceito pela direção do IPUB. Foi um desafio pra gente estar aqui dentro. Conseguimos com a verba do IFB comprar aqueles banquinhos plásticos da Casa & Vídeo. A gente se reunia no campo, debaixo da goiabeira, compramos uma cafeteira para servir café, o IPUB cedia pão para o café, mas isso era tudo muito escondido. O Pinel continuou dando o almoço. O do IPUB foi suspenso, mas houve negociação com a parte administrativa e a cozinha e o almoço era

feito na moita. Era um acordo que acontecia lá embaixo com os funcionários, na administração, com o Paulinho... Aí soube que a Eliud foi ameaçada, perguntaram se ela sabia o que estava fazendo, mas a gente continuou. Fomos mantendo as atividades. Teve um período que a gente ficou sem almoço aqui, então, os pacientes se dispuseram a vir depois do almoço. De 15 em 15 dias tinha o projeto meio dia. Eles se reuniam no Pinel para sair. Não tinha almoço. Aí eles se mantiveram assim. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB)

[...] eu me lembro de uns depoimentos: eu fui a Niterói, participar de uma mesa em Niterói, um usuário de Jurujuba se não me engano, do CAPS que frequentava o Clube da Esquina falava assim: "Dr Domingos, não tem que fechar o Clube da Esquina não! Sem o Clube da Esquina a gente tá frito, a gente não tem o que fazer no sábado." (Domingos Sávio – presidente do IFB).



Figura 20 - Clube reunido no campinho debaixo da goiabeira no Campus da Vermelha

Fonte: acervo particular de Eliud Guerreiro

*Teve uma reunião para dizer que o Clube de Esquina ali não ia funcionar mais. Mas eles acharam que o Clube não devia acabar. A gente perguntou: ‘então vocês vêm?’ Pô, lotava! Aí, os pacientes foram à Maria. Ela: ‘então alimentação vocês vão ter’. Aí dava alimentação, mas o tempo era senhor.... teto, a gente tinha uma goiabeira, sem teto mesmo. Aí a gente conversando, tinha um senhor ali do campo que emprestava as mesas pra gente. Aí a gente levava as mesas, o hospital dava o café...ficava no campo. À tarde a gente fazia atividade externa. A mesma coisa, só que a gente não tinha teto. (**Eliezer** - auxiliar de enfermagem, vice-presidente do Clube).*

*Aí eu e Eliezer: e aí, o quê que a gente faz? Fiquei tentando reunir com eles do lado de fora...” [...] aí a gente fez assim..., só tinha eu e Eliezer, ...então vamos marcar meio-dia no Pinel, na calçada do Pinel, sem almoço sem nada, assim mesmo apareciam e dali a gente ia fazer as atividades. Aí depois começamos a fazer ali no campo de futebol, no campinho. Começamos a ir pra lá. (**Eliud** - psicóloga, presidente do Clube).*

*Eles se encontravam aqui do lado de fora. Eu vim, muitas vezes eu vim. Não tinham canto, ficavam um pouquinho no Pinel...aí ficavam um pouquinho em cada lugar, era horrível, mas nunca deixaram de vir, ficava reunindo num lugar, reunindo no outro.... (**Familiar 3**).*

*No Pinel ele se escondia do IPUB e no IPUB ele se escondia do Pinel. Meio que circulava entre as instituições sem que as pessoas soubessem que o Clube estava ali. Foi uma coisa muito bacana. Porque o que sustentou o Clube da Esquina foi o próprio fundamento do Clube da Esquina que é assim: aos pacientes, toda autonomia. É um projeto dos pacientes, sobretudo dos pacientes. Esses pacientes se juntaram, eu participei dessa reunião, e disseram: ‘o Clube da Esquina não vai acabar porque nós somos o Clube da Esquina e nós não acabamos, estamos aqui. Então nós vamos continuar no Clube da Esquina. O Clube da Esquina vai continuar’. E continuaram. Ocupando esses espaços assim, dessa forma. Porque teve um momento que não tinha nem as refeições, foi muito difícil. E teve um momento também que as refeições eram dadas em situações de muito constrangimento. (**Neli** – psicóloga IFB).*

Os sócios se ressentiam do fato de terem sido excluídos e o Clube impedido de funcionar no IPUB.

O Clube passou uma temporada lá no Pinel, mas lugares vagos, não tinha cobertura nem nada, era no ar livre. No Pinel, mas no ar livre. Assim como a gente fica lá no IPUB mesmo no jardim. Mas então, daí a D. Eliud. A D. Eliud que estava coordenando a equipe dessa vez. Então eu não sei o ano que foi, nem nada, você procura saber aí que você consegue. Mas foi uma temporada ruim esse tempo que nós ficamos no Clube dessa forma lá no Pinel. Ia lá pro campinho, a gente ficava lá no campinho até a hora do almoço... (Sócio G).

Aí o Clube fechou, ficou um bom tempo, a gente ficou peregrino, ia lá pro campo, pro outro lado, igual índio. Mas nós vínhamos, a Dr^a Eliud nunca nos abandonou, nunca nos deixou assim..., entendeu? [...]a Dr^a Eliud sempre deu respaldo (Sócio E.).

Isso foi um ponto negativo para a gente porque a gente ficou aqui no campinho bastante tempo sem ter sede. (Sócio B).

A gente ficou na rua, ali no campo. [...] A gente não tinha lugar pra sentar, não tinha nada... (Sócio M).

Nós padecemos lá no campo... Nós vínhamos assim mesmo, padecemos... Ficamos ali uma média de quase 5 anos... Eu acho que sim. (Familiar I).

No entanto, a clandestinidade não interrompeu a colaboração. Uma rede informal ajuda o Clube a superar alguns entraves. O Clube insiste na sua existência.

[...] durante um tempo o Clube ficou meio itinerante, eles tentaram ir para o CPRJ, Pinel, mas na verdade nunca abandonaram completamente a Praia Vermelha. E fizeram um abaixo-assinado, que uma vez eu cheguei aqui de manhã, tinha um monte de paciente me esperando e vieram com um abaixo-assinado para que o Clube continuasse. Bom, eu não podia dizer oficialmente que o Clube continuava porque o Prof. Versiani era o meu diretor. Então eu disse: 'Olha, autorizar eu não posso porque tem uma ordem maior do que a minha', mas deixei nas entrelinhas que se eles continuassem a gente não ia ficar policialisticamente tomando conta do que estava

acontecendo aqui no sábado, mas oficialmente eu não tinha como reverter uma ordem do diretor. [...]. No início a gente não dava apoio nem da comida [...] Eles foram se virando. Depois, a coisa começou a ficar complicada, aí eu e o Paulinho (ele foi meu cúmplice nisso), a gente começou a liberar comida. Aí, o Prof. Versiani...é claro que ele sabia, é óbvio, e a gente mantinha aquele acordo...eu tenho certeza que ele sabia, mas de alguma maneira aquilo seguiu toda a gestão dele como não dito. Nem eu falava, nem Paulinho falava e a gente rezava para dar tudo certo... (Maria Tavares - diretora do IPUB).

Ele falou não quero mais aqui dentro. Aí começaram as informalidades. A Eliud e a Carmen perguntavam: a gente não vai dar nem comida? Eles não têm recursos, o Pinel não está cobrindo.... Eu falei: não, a gente vai ter que dar comida. Aí, no sábado e domingo ele não tinha muita informação do que se passa aqui dentro. Falei com o pessoal da cozinha e a Eliud ia lá e combinava tudo com a nutricionista. Eles não ficavam aqui dentro, vinham, almoçavam no refeitório e iam embora. Era uma coisa assim de entrar, almoçar e sair. Passeio. Tem como dar lanche? Lógico, vamos dar lanche. Eu conversava isso com a Prof^a Maria que era diretora clínica e ela dizia: 'não Paulinho, tem que ajudar realmente. Não podemos deixá-los desassistidos. É o mínimo que a gente pode fazer'. (Paulinho - Gerente Administrativo do IPUB).

Eu soube disso, pessoal almoçava lá escondido. Porque também o mesmo diretor que impediu, tentou impedir, era uma pessoa ausente. Então, era uma brecha ótima. Eles eram clandestinos. (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).



Figura 21 - Clube acontecendo no campinho em períodos de clandestinidade
 Fonte: acervo particular de João Batista

O Clube resistia. Os sócios resistiam. A autonomia era exercida de forma crescente.

Então, foi uma coisa assim...., mas a ideia não morreu, o engajamento deles não morreu. Eles pediam: ‘mas como a gente vai fazer?’ Aí, ficou-se um tempo se encontrando ali na calçada ao meio-dia, aí diminuiu o número. Tinha a coisa da comida, ninguém dava almoço, o diretor do IPUB proibiu. Depois, ainda com ele lá como diretor e a Maria como diretora clínica, por baixo dos panos, a gente conseguiu voltar a ter almoço. Por causa da Maria, estava proibido, mas a gente tinha.....e ficou funcionando pelo menos uns três anos ali no campinho, debaixo da goiabeira. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).



Figura 22 - goiabeira que sediou o Clube da Esquina em período de clandestinidade
 Fonte: acervo da autora

[...] por isso que nós estamos aqui hoje, eu creio que pela nossa insistência, né? (Sócio E).

Eu frequentava, não faltava um dia, foram muitos anos. (Sócio G).

Então, os pacientes fizeram realmente um movimento de resistência. Não foi uma coisa simples, eles resistiram ao fechamento do Clube da Esquina. Eles tomaram o Clube da Esquina, mas só puderam tomar porque o Clube da Esquina em seu fundamento coloca a autonomia do projeto nos pacientes. Um outro fundamento do Clube da Esquina, que sustentou o Clube nesse momento difícil foi que o projeto em si ele não está circunscrito ao hospital psiquiátrico. Então, ele tem um outro território de luta. Ele tem um território ampliado, que é o território da cidade. Isso também coloca o Clube da Esquina fora do alcance (Neli – psicóloga/IFB).

*Foi uma resistência do Clube da Esquina, principalmente pela parte da Eliud e do Eliezer, né? E a compressão também dos pacientes que não queriam que o Clube fechasse. Ninguém deixou de vir. [...] Reuniões como essas que vocês fazem aí, decidir onde é o passeio, ir ao cinema.. Continuou toda atividade do clube. (**Familiar 1**).*

*O Clube de Esquina teve aquele problema ...aquele fatídico...aquilo ali mexeu muito. Mas não deixamos cair... (**Eliezer** - auxiliar de enfermagem, vice-presidente do Clube).*

Teve uma época também que o IFB entrou numa decadência. Tudo surgindo nesse período. O IFB não pôde mais financiar as bolsas. Uma das bolsas era para o Eliezer que era monitor. Ele passou a não receber e vinha como voluntário. Tudo isso ao mesmo tempo. Situação bastante difícil. A gente conseguiu um dinheirinho para pagar a condução dele. Nessa época começou a surgir a ideia da mensalidade. Como teve a situação do IFB, começamos a discutir como poderíamos repor isso, aí veio a questão da mensalidade [...]

*A gente ficou meio acampado. Sem tetos do IPUB...em dia de chuva a gente não tinha onde ficar, ficava todo mundo debaixo de uma marquise daquele restaurantezinho, tomando chuva. Mas não deixavam de vir. Quando era no Pinel a gente ficava dentro daquele negocio do ambulatório da sala de recepção, lá dentro, sem sair, um lugar que não tinha nada a ver, no ambulatório, mas era ali que a gente ficava, vinha todo mundo. (**Carmen** Tourinho - Assistente Social IPUB).*

Algumas alternativas foram pensadas, como por exemplo, sediar o Clube no CPRJ, mas...

E, aquelas cadeiras ... leva pra cá, leva pra lá, leva aquelas mesas, tira mesas... isso foi muito tempo. Nesse tempo, algumas instituições se ofereceram pra sediar o Clube da Esquina. Porém, os usuários falaram assim: 'Nós não vamos sair daqui da Praia Vermelha'. [...] e eles firmaram que ali é o Clube da Esquina (Lisete Vaz - Terapeuta Ocupacional e docente da UFRJ).

Aí o CPRJ ofereceu o espaço lá na Praça da Harmonia, na Praça Mauá. A gente trouxe a proposta. Eles reagiram: 'o quê? Na Praça da Harmonia? Não vamos sair da Praia Vermelha, a Praia Vermelha é um lugar bonito, nós somos daqui, não vamos sair daqui'. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

[...] o tempo que a gente trabalhou ali ao relento....chegava lá pedíamos umas cadeiras emprestadas para o bar; fui conversar se poderíamos usar aquele espaço; mandei carta para um monte de gente, pra diretoria da Escola de Educação Física pedindo para usar aquele espaço, não obtive resposta....aí o cara do bar junto com a mulher dele começou a emprestar cadeira, mesa...., mas sabe que o pessoal do clube gostava? A gente fazia festa junina, tudo lá. A gente ia ver jogo de futebol ali. Teve uma época que a Carmen Tourinho levou o pessoal da Associação Casa Verde para jogar futebol com eles.... Então, a gente conseguiu trabalhar ali, se apropriou daquele espaço. Eles se apropriaram do campus completamente....Quando eu fui com a Carmen conversar com o diretor do CPRJ pra fazer o Clube lá, eles: 'mas a gente não quer sair daqui. A gente fica debaixo da goiabeira, mas a gente não quer sair daqui'. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

Numa demonstração de força, o Clube se mantém vivo durante, aproximadamente, 5 anos na clandestinidade. (2004 a 2009).

Os principais atores desta fase da história do Clube: Maria Tavares, Marcio Versiani, Eliud, Paulinho, Carmen Tourinho, Eliezer e os sócios.

Foi uma situação difícil para mim. Fiquei confrontada, né? Aquela situação não foi fácil não. Eu achava importante dar apoio, ainda mais quando eu vi os pacientes fazerem um abaixo-assinado para aquilo. Eu nunca tinha visto e não vi depois, os pacientes se mobilizando daquela maneira para nada. Eles muitas vezes esperam muito a mobilização dos profissionais, dos técnicos. Nesse caso, eles passaram por cima dos profissionais e técnicos e eles mesmos fizeram o abaixo-assinado, vieram aqui, me esperaram, me entregaram o abaixo-assinado, depois vieram de novo perguntar como é que tava. Aí, provavelmente a resposta que eu devo ter dado foi olha o campus é livre. Eles devem ter entendido, mas não tinha realmente como abrir as instalações do IPUB... Porque eu fiz isso? Porque achava fundamental, um espaço que era deles, garantido por eles, então, matar aquele negócio?... eu achava que aquela situação da moça ter morrido lá...tudo bem, eles poderiam ter esperado, poderiam ter visto os banheiros, poderiam..., mas ao mesmo tempo tem uns imponderáveis que às vezes fica muito difícil a gente controlar tudo. Ali houve de fato uma falha, não podiam ter fechado o Clube sem olhar o banheiro, mas errar todo mundo erra. [...] mas eu acho que tanto o Clube mostrou a sua força, que ele sobreviveu. Passaram esses 8 anos e ele continuou firme e forte...vivo, não é uma coisa planificada, está aí todo sábado. (Maria Tavares - diretora do IPUB).

4. - O RETORNO, A ATUALIDADE E A HISTÓRIA SEGUE....

No final do mandato do Marcio Versiani, um problema de saúde o obriga a se afastar da direção e seu vice, Marcio Amaral assume o IPUB como pro tempore em outubro de 2009 até junho de 2010.

Aí, passou-se um tempo e a gente começou a costurar com ele um possível retorno... na metade do segundo mandato do Versiani. Vamos tentar costurar, costuramos, costuramos, falamos que agora tínhamos mais estrutura e ele já tava quase, quando veio a questão da saúde dele e teve que se afastar. Aí com o Prof. Márcio Amaral ficou mais fácil isso. Ele ficou pro tempore um tempo até a eleição. Ele mesmo perguntava como estava o pessoal do Clube. Explicamos a situação e ele: 'ah! Vamos tentar estruturar uma coisa melhor'. Se não me engano, foi aí que começou o retorno deles pra cá. Mas uma coisa que sempre tentou-se foi dar o apoio mínimo de infraestrutura para eles. (Paulinho - Gerente Administrativo do IPUB).

Mudou a direção, entrou o Marcio Amaral e ele me perguntou um dia como estava o Clube. Eu contei e ele disse que era um absurdo, que tinha que negociar. Nessa época tinha mudado também a direção do CARIM. A gente começou a negociar a volta para aquele espaço. A Maria deu apoio.... A gente reconquistou esse espaço. Então, o Clube foi mantido pelo desejo. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

Em julho de 2010 Maria Tavares Cavalcanti é eleita diretora do IPUB acompanhada por Marcio Amaral como vice-diretor. Neste período o Clube deixa a clandestinidade e torna a atravessar a porta. Agora, entrando, retomando a esquina do Clube.

Hoje tem um apoio formal, não é mais clandestino. A gente sabe que o Clube funciona, mas na verdade o que acaba acontecendo é que a gente fica tomando ciência do Clube ou quando tem, no caso quando

*fez quinze anos, aí teve a festa, Eliud me procurou, a gente montou a festa toda, ou quando tem algum problema. [...] Quando não tem problema, não me chega muito do Clube, ninguém vem aqui falar nem nada, eles funcionam realmente de maneira totalmente autônoma. A gente dá infraestrutura e eu nem sei o que está acontecendo lá. Só chega aqui quando tem problema. Para mim é assim, se não estou tendo notícia é porque está tudo bem. Porque se tiver acontecendo algum problema, as pessoas sabem que podem vir falar (**Maria Tavares** - diretora do IPUB).*

*Foi bom voltar. (**Sócio M**).*

*[...] para mim, o ideal é o Clube ser aqui, esse espaço aqui é aconchegante, um espaço que a gente já está acostumado... Não por ser anexo ao IPUB, mas porque é um espaço gostoso. A gente que já é peregrino se tivesse que ir para outro lado a gente se acostumaría, mas se puder ficar aqui é o melhor. (**Sócio E**).*

Depois de um longo período subterrâneo, muita coisa mudou outras, nem tanto...

*Na época que a gente voltou para lá (IPUB), já na época da Maria...teve que ter muita negociação porque a pessoa que era a responsável pelo CARIM não queria deixar alegando que íamos quebrar tudo. Eles é que quebraram as nossas coisas, né? Aí voltamos, mas só podia usar aquela sala (que dá acesso externo) e a cozinha. Pra deixar a chave era uma confusão. Hoje temos uma cópia... tá ali no meu bolso. As outras salas ficam fechadas. Tem dia que quando tá o moço da limpeza, Seu Sebastião, ele abre tudo. (**Eliud** - psicóloga, presidente do Clube).*

*Aí depois nós conseguimos novamente a sede. Essa sede é emprestada, mas pelo menos é uma sede, a gente não fica ao relento debaixo de sol, de chuva no campinho, né? (**Sócio B**).*

O Clube voltou para o IPUB, porém em condições diferentes. O espaço é emprestado, o uso das dependências é limitado, a placa não pôde ser recolocada e está guardada em uma sala do Hospital Dia. Os bens e documentos do Clube não têm onde serem

guardados, não existem mais as mesas, as cadeiras, a mesa de sinuca, a mesa de pingue-pongue....tudo foi perdido no período da clandestinidade.

[...] destruíram tudo que era nosso (mesas, cadeiras, mesa de ping-pong....). Era tudo patrimoniado com plaquinhas do Clube da Esquina...perdeu tudo. [...] Tinha uma mesa enorme de sinuca, muito bonita, que ficou sendo usada por esse pessoal do projeto de meninos de rua e depois pelo pessoal do CARIM e destruíram tudo. Nós não podíamos tirar de lá para botar em outro lugar, né? Não tínhamos outro lugar.... Se perdeu tudo que era do Clube. Tinha louça, tinha tudo. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube)

Porque a gente voltou para o lugar, mas não é ... tinha que ter uma parte que seja mais nossa, ter uma mesa de pingue-pongue, como tinha..., perderam a mesa... (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

A Eliud disse que conseguimos o retorno pra aqui, aí viemos todos pra cá, mas não sei quem toma a frente, se é a Eliud do CARIM ou se o CARIM está querendo tomar a frente do Clube da Esquina. Porque o CARIM eu ainda não entendo muito bem não, mas é mais para as pessoas pequenas, né? (Sócio G).

Tem uma briga com o CARIM, porque o CARIM, eles acham que aquele espaço é só deles, e não é. Porque é um espaço que a gente poderia...que é isso? A gente, pô, divide o espaço, é paciente do mesmo jeito..... Mas ela acha que não. Ó! De primeiro, ganhamos as mesas, umas mesas bacanas, e ficou tudo pra lá. Ganhamos mesa de pingue-pongue, as crianças quebraram, subiam em cima. De capoeira, tinha um tambor grande lá. Tá todo furado.... (Eliezer - auxiliar de enfermagem, vice-presidente do Clube).

Na época da graduação, o espaço do CARIM que hoje a gente usa era uma Sede do Clube – tinha placa, eu lembro disso. Depois, acho que teve até um incidente que quase que fechou o Clube que me contaram. Depois é que o Clube acabou perdendo esse espaço que agora é do CARIM cedido aos finais de semana pro Clube. (Anne – Assistente Social IPUB).

Eliud e Eliezer são os únicos que permanecem. Eliud hoje está aposentada e ainda atua no Clube voluntariamente. Eliezer é contratado extraquadro do IPUB, atua no Hospital Dia e dá plantões no Clube. Eliud e Eliezer são presidente e vice-presidente, respectivamente, eleitos em escrutínio realizado em julho de 2013. A atual diretoria é composta por técnicos, sócios e familiares. O Conselho Fiscal é composto apenas por sócios e familiares.

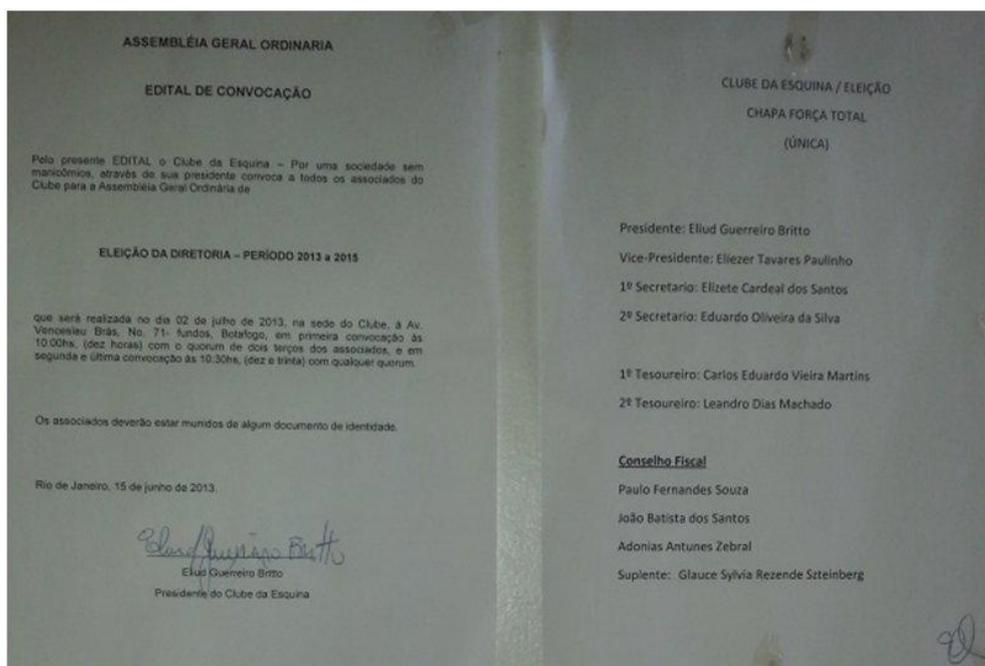
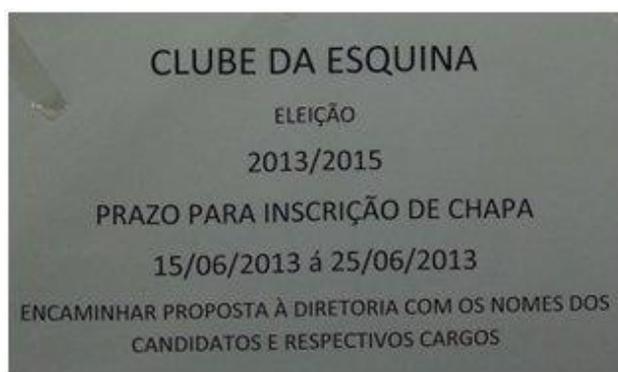


Figura 23 – Edital de convocação das Eleições para a Presidência do Clube da Esquina – 2013/2015
Fonte: acervo da autora

Há muita dificuldade para encontrar profissionais interessados em atuar no Clube.

No início, era muita gente investida no Clube, depois acho que isso foi se perdendo. No auge, eram muitos técnicos. Era Eliud, Pedro

Gabriel, Carmen Tourinho, Denise Correa, todos eles se revezavam nos plantões. Só que depois cada um foi tomando seu rumo, foi pegando outros projetos e acabou ficando só a Eliud, que é uma guerreira. [...] (Adriana – psicóloga IPUB).

Por outro lado, os sócios continuam comparecendo a todos os sábados.

Você vê que sempre tem gente lá sábado, nunca deixou de abrir o Clube porque não tinha sócio lá para frequentar, nunca. O pouco que tivesse, tinha sempre uns dez. Eles vão. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

Tem quinze anos que venho ao Clube. Quase todo sábado eu venho, é difícil eu faltar o Clube da Esquina. (Sócio K).

Um apoio importante que a direção do IPUB vem oferecendo além da cessão do espaço e da alimentação é a colocação formal no programa de residência multiprofissional a experiência no Clube. São 10 residentes que se revezam em grupos de cinco, quinzenalmente. O grupo é composto por psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. Semestralmente é feita a troca do grupo de residentes. Soma-se a isso o incentivo para colocar um profissional nos plantões, negociando a atividade como carga-horária de trabalho.

A grande questão... eu acho muito bacana o Clube ter se perpetuado todo esse tempo, certamente aí porque alguns abnegados, né? Eliud, Carmen...é a questão do sábado, né? Porque para o profissional essa questão do sábado acaba sendo difícil, é meio sagrado... 'pô trabalho a semana toda, ainda vou ter que estar aqui no sábado?'...Então, precisa de pessoas especiais ou uma política institucional que coloque gente lá. Tenho tentado isso. Tenho feito, mas é claro que tem um tempo de validade, a pessoa chega, fica um, dois anos e pede para sair do sábado. O que a gente entende, né? Aí tem que colocar outro, tem que ter um coisa de renovação. E os residentes, que aí não tem

muito jeito mesmo, porque eles estão aqui, são jovens, estão temporariamente, estão fazendo uma formação, então esses sempre participaram. E esses a gente tem mais facilidade de manter porque na verdade você mantém a função residente. (Maria Tavares - diretora do IPUB)

Em 2009 ou 2010, a Carmen Tourinho veio me chamar pra dar uma ajuda no Clube. Ela falou: Adriana, a Eliud está sozinha. Ia ter uma eleição, porque de dois em dois anos tem uma eleição para os cargos de presidente, vice-presidente, enfim... E aí, 'ela está precisando de ajuda. Você não quer ir dar uma ajuda, pra organizar essa parte?' No início eu fiquei meio assim, vou, não vou, já tinha tanta coisa para fazer, sábado.....mas como a Carmen me pediu e eu não consigo dizer não para ela, que é uma pessoa muito legal, eu falei: "então tá, Carmen. Eu vou pra dar uma força nesse primeiro momento aí. Aí foi que eu entrei no Clube. [...] Então não foi voluntariado, fez parte do trabalho. [...] Até acho que dava carga-horária a mais, mas eu fui porque foi um pedido, enfim. [...] Quando eu entrei era Eliud e Eliezer, os dois se revezando. Estava muito pesado pra ela. Aí eu entrei, era mais um pra dividir esses plantões. Aí, depois entraram os residentes multiprofissionais, aí ficou mais gente pra dividir. (Adriana – psicóloga IPUB).

[...] surgiu a oportunidade de eu vir trabalhar no IPUB através de uma amiga minha, Marina Alecrim. [...] quando ela passa pro Doutorado, consegue a Bolsa do Doutorado, ela tem que se afastar aqui do IPUB. E ela me chamou pra vir trabalhar no local dela, conversou aqui com o Corpo de Serviço Social, as pessoas toparam e eu vim trabalhar aqui. Ela me passou que não trabalhava só com a enfermagem. Não trabalhava por plantão, porque trabalhava pro Clube da Esquina. A principio, não era do meu interesse. [...] E aí, ela muito apaixonada pelo trabalho no Clube, ela sempre gostou muito dessa atividade, foi me passando realmente o quê que ela fazia, como era, qual era a proposta. [...] falei: 'então tá, vou tentar, vou ver...' ” (Anne - Assistente Social extraquadro).

[...] hoje nós temos residentes multiprofissionais e, como eu sou preceptora lá no Instituto de Psiquiatria da Residência Multi, um investimento enorme que nós fazemos é no Clube da Esquina. Nos

outros serviços que não os serviços de assistências strictu-sensu. Um dos maiores investimentos que nós fazemos é sobre o Clube da Esquina. (Lisete Vaz - Terapeuta Ocupacional e docente da UFRJ).



Figura 24 – Residentes presentes nas festividades do Clube
Fonte: acervo da autora

Não obstante a equipe reduzida, os princípios e a dinâmica do Clube se mantêm. Pela manhã tomam café, realizam reuniões para discutir algum assunto de interesse do grupo, fazem caminhadas ou atividades internas como jogar dominó, almoçam e, à tarde, a saída para a cidade. Festas e aniversários são comemorados. Uma vez por mês o Clube passa a manhã no CPRJ, parceria retomada recentemente. Atualmente estão nos plantões Eliezer, Eliud e os residentes multiprofissionais.



Figura 25 - café da manhã no Clube (2013)
Fonte: acervo da autora



Figura 26 - reunião na parte da manhã (2013)
Fonte: acervo da autora



Figura 27 - almoço no refeitório do IPUB e cafezinho no Clube (2013)
Fonte: acervo da autora

Então o trabalho era esse do Clube da Esquina: essa ressocialização como um todo, dando possibilidade dele estar se reinserindo no espaço urbano, e a partir daí a gente foi expandindo com toda essa possibilidade da Política Pública, de novas Portarias e do redirecionamento da Atenção em Saúde, da saúde como um todo. Na época era um redirecionamento: diminuição de leitos, diminuição do quadro de Hospitais, Hospital Dia, NAPS, CAPS, ... hoje a gente tem Residência, tem o Centro de Convivência. Agora, continua sendo um dispositivo muito importante, tanto que ele tá lá. Se não fosse... (Erinia – psicóloga Pinel).



Figura 28 - jogando dominó e dama no Clube (2013)
Fonte: acervo da autora



*Figura 29 - caminhada na Urca na parte da manhã (2013)
Fonte: acervo da autora*



*Figura 30 - Festa de aniversário e Festa Junina (2013)
Fonte: Acervo da autora*

Algumas atividades externas (2013)

Fonte: acervo da autora



Figura 31- Pão de Açúcar e Caixa Cultural



Figura 32- CPRJ e saída para o Corcovado



Figura 33- Planetário e Centro Cultural da Justiça Federal



Figura 34- Paquetá e almoço de final de ano na Feira de São Cristóvão

É um novo Clube, um novo momento e um novo desafio. Mas talvez o Clube seja um desafio, né? Ele começou com o desafio da porta, a porta era um desafio e hoje tem o desafio da sua sustentação – como ele vai conseguir base para ter uma continuidade. Mas acho que assim – isso por outro lado também é muito instigante, porque as pessoas na verdade, a vida de todo mundo é um pouco assim: a gente tem que lutar pra vida poder existir; a vida não vem de graça e a gente tem que lutar por ela. (Zusman - psiquiatra IPUB).

O Clube foi criado no bojo do movimento da Luta Antimanicomial. É como se fosse um filhote da Luta Antimanicomial, pra trabalhar a cidadania, para ajudar as pessoas a lutarem pelos seus direitos, se sentirem cidadãos, pessoas de direito, não apenas doente mental. (Eliud - psicóloga, presidente do Clube).

E o Clube segue lutando.... e se divertindo.

Clube da Esquina é um lugar que a gente pode se encontrar no sábado. Isso é verdade! (Eliezer - auxiliar de enfermagem, vice-presidente do Clube).

Os principais atores desta fase da história do Clube: Maria Tavares, Eliud, Eliezer, os sócios e os (as) residentes multiprofissionais.

O Clube pelos seus sócios:

“O Clube para mim é lazer, lazer pra todo mundo. Lazer é cultura, é cultura, é cultura....” (Sócio D).

“O Clube da Esquina é o lugar que ele mais ama, então tem uma importância enorme para ele. Quando tem para ele tem para mim, entendeu? Eu vejo a importância que tem e tô sempre fazendo tudo para que ele continue frequentando” (Familiar 2).

“Porque ao sábado como eu ficava dormindo, agora já não fico dormindo porque já frequento o Clube. O Clube tem me ajudado muito, me capacitado pro mundo aí fora junto com eles e é uma união e a união faz a força” (Sócio A).

“O Clube da Esquina é um clube de lazer assistido que funciona aos sábados, muito legal, a gente chega de manhã participa da reunião, depois joga, conversa, almoça e depois do almoço a gente vai pro passeio. E depois do passeio cada um segue o seu caminho. Chega em casa já amenizado, aproveitou o dia de sábado” (Sócio B).

“Um lugar pra gente se encontrar no sábado. É importante. A gente chega lá, lancha. ... Eu gosto muito de ir” (Sócio F).

“É mais uma diversão para as pessoas. Uma diversão. Tanto faz aqui dentro como ir pra fora se divertir um pouco” (Sócio G).

“É o amor. O amor e amizade. Compartilhar as coisas...” (Sócio H).

“O Clube da Esquina é tudo para mim. O Clube da Esquina eu sintetizo como um Clube de recuperação e superação. Ele recupera pessoas. Parece que não, mas recupera. Lá no âmagô, lá no profundo, a pessoa às vezes vem caída, depois quando ela vem no grupo, o grupo sorridente, um ajudando o outro, um dando força pro outro, a pessoa está se superando de algum problema para trás. Então, é grupo de acolhimento também, de superação e de recuperação. É muito importante existir” (Sócio I).

“Lazer assistido...a gente vai pro Centro Cultural Banco do Brasil, Centro Cultural dos Correios, Centro Cultural da Caixa, a gente vai para cinema, a gente vai para teatro...”

(Sócio J)

“O Clube da Esquina é um clube de lazer, que faz bem para todos os usuários. O Clube da Esquina não é IPUB nem é Pinel, ele é pra toda a rede. Quem quiser é só vim que é bem chegado, ele abraça todo mundo. Eu acho que o Clube da Esquina é isso. Um clube de lazer que é da rede, abrange todos os Caps, quem quiser vir, está abertas as portas. E ele faz bem para quem participa” (Familiar 3).

“um lugar para a pessoa ir e pra conversar um com o outro, pra não ficar em casa” (Sócio K).

“É um local de convivência, que é espontâneo, que acontece aos sábados, que tem suas regras, que tem um protocolo de coisas a serem cumpridas, pagar taxa pra poder fazer parte do clube e preservar o clube. E dizer que o clube tem muita coisa boa para oferecer às pessoas”

(Sócio L).

“É o que eu não tenho lá em casa, né? A gente se diverte, canta, dança...” (Sócio M).

“Acho que é a primeira parte pra quem quer ser independente. Ele ajuda a sair mais de casa” (Sócio N).

“Aqui eu me alegro, joga a tristeza para debaixo do tapete. Sábado sem Clube da Esquina não é sábado.” (Sócio E).



Figura 35- sócios do Clube da Esquina 2013

Fonte: Acervo da autora

POSFÁCIO

A experiência de contar a história do Clube da Esquina representou a costura entre vários pontos de vista afinados com os propósitos de uma sociedade mais inclusiva, diversa e cidadã. A história aqui construída é uma costura possível entre as memórias de cada um dos entrevistados, o que exigiu escolhas para chegar a um texto final em que o individual e o coletivo se articulassem harmoniosamente. A linearidade da narrativa seria um ideal difícil de alcançar, idas e vindas das lembranças foram unidas em um desenrolar que vai e vem o mais próximo possível dos acontecimentos, ciente de que algo ficou de fora e alguma coisa fora da ordem. Foi com profundo respeito e gratidão que naveguei pelas memórias dos contadores da história do Clube da Esquina.

Ao longo desses anos alguns projetos criados na efervescência da reforma psiquiátrica foram normatizados, outros institucionalizados e outros ainda, deixaram de existir. O Clube se mantém vivo por se permitir, nas palavras de Maria, “caminhar nas águas do desejo”.

A porta, a esquina e o Clube.

Porta
Objeto ambíguo
Pode ser
Fixa ou móvel,
Pode
Prender ou libertar,
Mostrar ou esconder,
Acolhe o olá,
Vislumbra o adeus
Abre perspectivas

Esquina
Múltipla em sentidos
Lugar de antever caminhos
Para vários lugares ou para lugar nenhum
Passagem
Lugar de vadiagem
Lugar de ritos religiosos e sociais
Lugar de encontro
Proposta de surpresa,
De risco, de acontecimentos por vir...

Há um uma porta, uma esquina e um Clube,
Há o Clube da Esquina.

PARTE V – CREDO

*Caminhando pela noite de nossa cidade
Acendendo a esperança e apagando a escuridão
Vamos, caminhando pelas ruas de nossa cidade
Viver derramando a juventude pelos corações
Tenha fé no nosso povo que ele resiste
Tenha fé no nosso povo que ele insiste
E acordar novo, forte, alegre, cheio de paixão
Vamos, caminhando de mãos dadas com a alma nova
Viver semeando a liberdade em cada coração
Tenha fé no nosso povo que ele acorda
Tenha fé no nosso povo que ele assusta
Caminhando e vivendo com a alma aberta
Aquecidos pelo sol que vem depois do temporal
Vamos, companheiros pelas ruas de nossa cidade
Cantar semeando um sonho que vai ter de ser real
Caminhemos pela noite com a esperança
Caminhemos pela noite com a juventude*

MILTON NASCIMENTO/FERNANDO BRANT

SISTEMATIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS

As entrevistas buscaram não só informações sobre a trajetória do Clube, mas também o levantamento da percepção dos três grupos - técnicos e dirigentes; sócios e familiares - acerca do seu funcionamento e contexto atual. As fragilidades, necessidades, potencialidades e possibilidades do Clube da Esquina foram analisadas mediante as entrevistas e observações, na perspectiva dos diferentes grupos. Alguns pontos estão direcionados apenas ao grupo de sócios. As questões foram assim organizadas:

- 1- Conhecimento sobre a história do Clube – visa identificar o nível de informação dos sócios sobre a trajetória do Clube da Esquina;
- 2- Ocupação aos sábados sem o Clube e impacto na vida de cada um– procura verificar quais mudanças foram provocadas pela participação no Clube, na vida de seus sócios;
- 3- O que mais gosta no Clube e sugestões – visa o levantamento de desejos para a formulação de ações;
- 4- Protagonismo dos sócios na gestão do Clube – ponto dedicado a conhecer a opinião das pessoas acerca da possibilidade da autonomia dos sócios na gestão do Clube;
- 5- Necessidades e potencialidades do Clube – busca apreender avaliações sobre a situação atual do Clube.

Os pontos 1, 2 e 3, depois de sistematizados, foram validados com os grupos de sócios e familiares.

SOBRE O CONHECIMENTO DA HISTÓRIA DO CLUBE

Este ponto aplica-se especificamente ao grupo de sócios. Inicialmente essa pergunta não parecia relevante, no entanto, durante o processo de observação e conversas informais, percebi a necessidade de verificar se os próprios sócios conheciam a história do Clube.

Tabela 5 – Conhece a história do Clube? Como ele começou?

Sim	2
Não	7
Parcialmente	3
Não respondeu	1
Total	14

As informações da tabela 5 indicam a oportunidade de relatar essa história ao conjunto de sócios do Clube da Esquina.

SOBRE OCUPAÇÃO AOS SÁBADOS SEM O CLUBE E IMPACTO NA VIDA DE CADA UM

Este ponto também está direcionado aos sócios. A tabela 6 mostra que quase todos ficariam em casa, dormindo, fazendo nada. Apenas um aponta a possibilidade de lazer e convívio social. Testemunhos que comprovam o sentido ainda atual da existência do Clube.

Tabela 6 – o que faria ou faz no sábado sem Clube da Esquina?

Ficaria em casa, dormindo, vendo televisão, fazendo nada.	10
Compras no mercado	1
Limpeza em casa	1
Passear no Rio Sul ou ir ao karaokê	1
Não sabe	1
Total	14

A participação no Clube tem grande impacto na vida de seus sócios. Nas suas avaliações e dos familiares, destacam-se o ganho de maior autonomia, a desinibição e as trocas afetivas, conforme revelam alguns depoimentos.

Para os sócios:

“Foi quando eu comecei a conversar. Antes eu ficava calado. Aqui eu converso, o Clube me ajudou muito, muito, muito....” (sócio D.)

“O Clube tem me ajudado muito, me capacitado para o mundo aí fora junto com eles e é uma união e a união faz a força”. (Sócio A).

“Foi benéfico porque é uma atividade que você não fica dentro de casa sábado, trancado num quarto, né? Dentro de casa”. (Sócio B).

“Uma nova rotina, todo sábado” (Sócio G).

“Mudou a minha vida por completo. Porque eu tenho atividades para fazer, eu tenho amigos novos. [...] São amigos, amigos que eu adquiri, sabe? Com trocas de experiências. E eu gosto do Clube”. (Sócio I).

“Tô cada vez mais centrado, cada vez mais esperto, cada vez mais lógico...” (Sócio J).

“Comecei a sair, me esforçando a sair de casa. Antes eu não saía e é ruim andar à toa, né? É importante. Não só para mim, mas para todos.” (Sócio K).

“O sábado ficou mais cheio de sol. Ficou um sábado maravilhoso [...] a importância de um acolhimento sadio, “despreconceituoso” e com ótimas opções de cultura”. (Sócio L).

“fiquei mais animada, eu ficava sempre triste....” (Sócio M).

“Fiquei mais independente”. (Sócio N).

Para a família:

“Eu digo pra ele: você vive em sociedade tem que se comportar direito. Eu acho que esse Clube foi um meio dele ter uma evolução. [...] O Clube dá evolução, né? Dá cultura porque todos esses passeios aumentam o conhecimento”. (Familiar 2).

“O Clube da Esquina foi bom porque ele tinha medo da rua. Então ele fica de segunda a sexta fazendo o Hospital Dia pra não ficar na rua. E sábado é o lazer dele. Então ele só fica domingo em casa. Foi muito bom o Clube da Esquina para ele. E ele gosta dos passeios, ele participa. [...] Ele ficava em casa. Ficava ocioso. Ele ficava muito nervoso, ocioso, ficava pra lá e pra cá sem parar”. (Familiar 3).

“Completamente mudou. O Clube ativou ele a ser mais falante, ter mais compreensão com os colegas, fazer boas amizades. Isso beneficiou ele e beneficiou a mim que talvez eu tivesse mais dificuldade com isso, né?” (Familiar 1).

O QUE MAIS GOSTA NO CLUBE E SUGESTÕES

Este tema foi abordado nas entrevistas e em vários momentos durante as vivências no Clube. Os sócios e familiares de um modo geral gostam muito de todas as atividades oferecidas. As atividades enfatizadas e as sugestões estão listadas a seguir. Cabe ressaltar que na validação os itens foram corroborados havendo apenas algumas inclusões. Determinadas opções são citadas por mais de um sócio.

O que mais gostam no Clube:

Dos passeios

Do encontro de todo sábado

Da D. Eliud e do Eliezer

Do café e do almoço

Dos jogos: dama, dominó

De conhecer amigos, de todos os amigos

Do otimismo do pessoal

Do cinema

Do CCBB

De ver as pessoas

Dos residentes

De Paquetá

De poder conversar

Os passeios e a convivência continuam sendo os fatores de maior atração e interesse dos sócios do Clube.

Com relação às sugestões, destaca-se o grande número de manifestações de satisfação, dizem não ser nada mais necessário, que está ótimo do jeito que é. Como ilustram algumas falas transcritas abaixo:

“De melhoria não tem muitas coisas não. O que tá indo aí tá indo certo...” (sócio G).

“Acho que não tem não, acho que está tudo bom...” (Sócio F).

“Sinceramente para mim ele está perfeito. Está dentro do que pode ser feito. Eu acho que a Eliud faz muito, ela está sempre se movimentando para conseguir isso, aquilo [...]. Então, eu acho que como está, está muito bom. Eu não sei se há necessidade de mais alguma coisa. Eles ficam todos felizes vindo aqui, almoçam, passeiam, adquirem alguma coisa Então, eu acho que está muito bom como está!” (Familiar 2).

O que sugerem:

Passear mais

Karaokê

Pingue-pongue e Totó

Roda de Literatura

Assistir DVDs

Computador com internet

Sala de dança e dança de salão

Oficina de teatro

Ioga

Aula para ensinar português, matemática, sobre o Brasil...

Fazer almoço no Clube com cada um trazendo alguma coisa

Violão

Mais música

Oficina de culinária

Jornal e Revistas atuais.

Fazer um time de futebol para jogar de manhã.

Voltar a capoeira

Tanto os itens sobre o que gostam como as sugestões mostram a simplicidade das atividades apreciadas e desejadas, revelando a necessidade de baixo investimento para poder realizá-las.

SOBRE O PROTAGONISMO DOS SÓCIOS NA GESTÃO DO CLUBE

A análise da possibilidade do protagonismo dos sócios na gestão do Clube é um tema crucial no desenvolvimento do estudo, já que esta é uma alternativa vislumbrada para o futuro, frente à dependência atual de um profissional para que ele funcione. No entanto, os depoimentos sinalizam cautela na sua implementação. Apresento a avaliação de cada grupo de entrevistados, separadamente.

A visão dos sócios:

Na visão de quase todos os sócios entrevistados a possibilidade de assumir a gestão do Clube é remota. Receiam não estar preparados para essa tarefa. Para eles, a presença de um técnico é necessária em função das instabilidades provocadas pela doença. Contudo, alguns consideram possível a gestão do Clube por eles. A seguir apresento seus depoimentos sobre o tema:

“Eu acho que é muita responsabilidade, eu acho que eu não iria aguentar não. Eu acho pesado. Tem que ser uma pessoa que conhece mais, né? Eu conheço pouco...” (Sócio H).

“Pode. A gente pode ser o presidente. Dá para cuidar do Clube organizando assim tudo[...] dá para fazer sim” (sócio D).

“Não. Eu acho que um de nós não pode assumir não. Tem que ser alguém capacitado. A gente pode assumir aquilo que está de acordo conforme as condições da gente. Porque no caso, assumir....O que que é assumir? É a gente comparecer ao Clube como a gente comparece,

dando a nossa presença. Agora pra poder no caso, ficar tipo o Eliezer ou a D. Eliud tem que ser uma pessoa com compromisso maior. Uma responsabilidade de compromisso. Porque nós não podemos nos candidatar de jeito nenhum pra poder ficar no Clube como a Eliud e o Eliezer porque nós não temos as condições que eles têm. E vocês têm uma condição maior que, no caso, é compromisso e é compromisso sério. A gente tem compromisso com a gente, de comparecer ao Clube.... O paciente talvez não possa se candidatar porque se outro paciente for dar crise, como é que fica? E o outro paciente não compreender, como é que fica a situação? Não tiver capacitado pra poder, como a Eliud fala: “tomar as regras”, como é que fica? A gente pode participar, ajudar. Por exemplo, numa festa precisa encher dez bexigas, a gente vai encher, porque não? Nessa área a gente pode ajudar, mas a gente não pode se candidatar a ter um cargo como o Eliezer e a Eliud tem aqui dentro”(sócio A).

“Poderia. A gente pode cuidar” (Sócio C).

“Será que a pessoa não pode dar uma crise? Por exemplo, o presidente do Clube da Esquina surtar? Aí fica difícil. A não ser que ele esteja bem, esteja levando o tratamento a sério, tomando a medicação, fazendo o tratamento, aí dá pra ser presidente ou então vice-presidente. Já teve um paciente que foi vice-presidente do Clube da Esquina. Só que ele não vem mais, por quê? Porque ele não está bem. O paciente pode tomar conta do Clube com uma pessoa técnica do lado dele porque se ele fizer tudo sozinho não vai dar certo não. Tem que ter uma pessoa, um psicólogo, uma psicóloga, tem que ter uma pessoa do lado dele porque aí se ele surta? Tem uma crise, né? Fica difícil.” (Sócio B).

“Eu não tenho condições e se eu for ver através de mim, ninguém tem condições, porque a pessoa debilitada mentalmente, como ela vai assumir? [...] Trabalhar com doente mental não é brincadeira não. Se lá dentro do hospital com todos os aparatos já é difícil, imagina aqui? A presença de um técnico é superimportante. E técnico de porte, entendeu? Porque realmente botar ...não tenho preconceitos, mas assim, a Dr^a Eliud tem voz ativa, mas ela já é tarimbada, já tem uma carreira dela, a profissão dela, mas essas meninas novas que estão iniciando agora, não dá pra dar esse suporte. Se houver uma rebelião, no bom sentido, falatório mais alto, elas vão ficar[...] coitadas. Então é preciso ter sempre uma pessoa como a Eliud, tá sempre nos passeios com a gente que é para segurar a onda” (Sócio E).

“Se outra pessoa entrar, eu acho que é a mesma coisa. A gente cuidar não pode, porque a gente é paciente. Não dá. [...] porque a gente não vai saber cuidar direito. Eu acho que não. A gente pode trazer uma coisinha que o Clube precisa, pode, quando tem festa, como falei com você, trazer uma coisa, um guaraná...” (Sócio F).

“Paciente é meio difícil. [...] porque problema de falar no cinema, os passeios, tem que ser uma pessoa que tem uma personalidade fixa pra conseguir essas coisas que a Eliud tá querendo. Tem uns aloprados aí. Só sabem rir, falar um monte de abobrinha... aí não dá” (Sócio G).

“Eu acho que deveria sempre ser um técnico de referência, um profissional. É importante ter um profissional comungado com os que estão lá. Que nem a Eliud faz. Faz a ata, tudo direitinho. No perfil da Eliud, acho que seria o ideal. Um de nós eu acho meio arriscado. [...] Pode ser que acontece alguma coisa no percurso do caminho. E o profissional não, ele já está gabaritado, já sabe o meandro das coisas. O paciente poderia participar, mas comungando com o profissional. O profissional devia de ter sempre” (Sócio I).

“Não, paciente não pode. Maluco é f..., né? É difícil...” (Sócio J).

“Não sei se daria certo não. Acho que um técnico mais o paciente auxiliando, né?” [...] às vezes o paciente não está bem nesse dia, às vezes ele falta, tem isso também, né?...não tá bem da cabeça assim, tem esse problema, às vezes a pessoa está alterada. Isso acontece muitas vezes aqui” (Sócio K).

“Duas pessoas. Um técnico e um usuário. É. Como na monarquia, o parlamento e a rainha ou o rei. Os dois iam conversar, chegar um ponto de ambas as partes, concordarem e conduziriam o Clube da Esquina da melhor forma possível. [...] os pacientes poderiam participar mais...mas é da doença. Eu acho que é da doença porque as vezes é difícil a gente levantar em casa..., o simples fato de levantar, olhar a casa e ver que tem tanta coisa pra ser feita, dá um desânimo, que dá vontade de sair correndo”. (Sócio L).

“Eu acho meio difícil os sócios cuidarem do Clube. Não tem ninguém com capacidade como a Eliud. Igual a Eliud não existe. Se tivesse uma pessoa mais ou menos parecida para comandar o Clube, né? Aí a Eliud poderia descansar. Ela está cansada.” (Sócio M).

“Acho que não tem como. Pra mim é muito difícil”.[...] como é que eu vou mexer com tesouraria, secretaria? É muita coisa pra mim. [...]Paciente misturado com o Clube, acho que não dá certo não. Tomar conta, administrar um monte de coisa, pra minha cabeça é muito. Ainda mais a gente que toma remédio, né?” (Sócio N).

A visão dos familiares

Para os familiares a probabilidade da gestão do Clube por seus sócios também é baixa, no momento. No entanto, apresentam a possibilidade do crescente envolvimento dos sócios na sua direção, como demonstram os relatos abaixo. Inversamente, a possibilidade dos familiares se envolverem na gestão não aparece nas falas, apesar de uma familiar compor a atual diretoria.

“Não, não pode não. [...] Isso que Eliud faz, consegue isso, consegue aquilo, algum deles vai conseguir? Não vai mesmo. Vai haver só a reunião aqui, vão se reunir e pronto acabou. Não sei nem se vão conseguir almoço. Isso é coisa da Eliud. Eu acho que não. Sinceramente” (Familiar 2).

“Não. Não porque eles são instáveis, entendeu? Hoje eles estão bem, amanhã quem sabe? Tem que ter uma pessoa que não tenha problemas mentais. Eu acho assim, o presidente não pode. Até o vice pode, o secretariado todo pode. Só o presidente que não pode.” (Familiar 3).

“Isso aí, a Eliud falou que no CPRJ e em outros lugares são os pacientes que administram o Clube, mas aqui ela acostudou assim, acho que vai ser difícil...vai ser muito difícil...e essa coisa não seria de uma vez, deveria em cada eleição diminuir o número de quem não é paciente colocando aqueles adequados para.... Se fizer isso de vez é o estouro da boiada. [...] Precisa saber lidar... A pessoa passando mal, saber como vai agir. Porque eles são doente, eles não sabem como agir. A gente notar uma pessoa quando ela está passando mal, tem que ter uma psicologia sobre isso... para os pacientes tomar posse da diretoria, tem que ser lentamente, né? Eu calculo que esse trabalho, pelo meu pensamento, fazer muito lentamente, acho que isso aí vai demorar uns dez anos. Talvez eu não esteja nem aqui mais....” (Familiar 1).

A visão dos técnicos

Os técnicos apresentam uma reflexão crítica sobre o tema, levantam o debate sobre o papel dos profissionais nesta tarefa e sobre as condições dos sócios. Mesmo sendo um desejo e um objetivo dos que seguem os pressupostos da Reforma Psiquiátrica, este grupo avalia a necessidade de se construir um processo nesta direção,

alertando para a grande responsabilidade implicada na proposta. Essas análises estão apresentadas abaixo:

“Eu acho que as pessoas que frequentam ainda se sentem e talvez precisem da figura de alguém que eles sintam que possa exercer, para depois eles poderem Tem ainda essa coisa do organizador, dá uma certa segurança. E talvez, sempre as pessoas que frequentam o Clube vão precisar. As que não precisam vão embora”. (Carmen Tourinho - Assistente Social IPUB).

Na experiência brasileira, isso é totalmente incomum, mas na experiência internacional há exemplos de alguns equipamentos que são dirigidos por pacientes, entendeu? Então eu acho que isso poderia ser um caminho, mas um caminho a se pensar, uma hipótese. (Pedro Gabriel – psiquiatra e docente IPUB).

“Eu acho que as pessoas que frequentam o Clube sabem mais que a gente os caminhos. Acho que têm autonomia para isso. Não só eles como os familiares também, né? [...]. É claro que isso ia precisar de um suporte técnico porque tem algumas coisas na instituição que precisam..., por exemplo, tem um grupo de pesquisa que eu faço parte que é o “A Voz dos Usuários”. Eu faço parte de uma comissão lá, mas sou o último que apito. Só entro quando eles não conseguem. É tudo gerenciado por eles”. (Abmael - Terapeuta Ocupacional IPUB).

“Eu acho que sempre vai precisar de alguém técnico, mesmo que não seja o protagonista da coisa, alguns vão ter que estar lá.” (Maria Tavares - diretora do IPUB).

“Fazer com que eles se apropriem daquilo é o mais complicado, o mais difícil no trabalho da gente. Sair um pouco dessa coisa que somos nós que temos que fazer. A gente nem faz tanta coisa assim por eles, mas tem essa coisa: só vamos decidir o passeio porque a Adriana está aqui, ela trouxe o jornal, ela lê o jornal junto...” (Adriana – psicóloga IPUB).

“Pois é, justamente isso que eu estava falando da questão da tutela. Quando a gente tem uma prática em que a gente tutela o usuário, não empodera ele para poder assumir algumas responsabilidades, acaba prejudicando essa possibilidade, né? Então, esse embate que eu falei, constante, é nesse sentido”. (Alan – psicólogo UFF).

“Não, com autonomia não. Não dá. Tem que ter uma pessoa ali, porque certas coisas, não adianta, às vezes certas coisas que tem que conversar com fulano....Agora, eles podem fazer

parte junto contigo. Dar atividades. Tem muitos ali que dá para somar”. (Eliezer - auxiliar de enfermagem IPUB, vice-presidente do Clube).

“[...] precisaríamos caminhar muito com eles para isso. Acho que o protagonismo deveria estar com eles e os técnicos atrás. [...] os pacientes ainda apresentam pouco arrojamento, são passivos...” (Regina – psicóloga IPUB).

Não vejo problema de eles assumirem. Não vejo nenhum problema deles assumirem o Clube, como uma instituição jurídica, que assumiria uma diretoria – não teria isso como nenhum problema, desde que se sentissem amparados pelos profissionais das instituições a qual eles estejam vinculados – ou aos CAPS ou ao Instituto. Enfim, seria necessário que essas instituições pudessem dar algum tipo de respaldo a eles, pra que eles não se sentissem abandonados nessa proposta. Principalmente, numa questão talvez, num passo inicial. [...] Senão vira uma irresponsabilidade... é um processo cuidadoso, e é um passo importante. Os serviços precisam estar junto monitorando, acompanhando isso, mas acho bem possível se os serviços acompanharem. (Ândrea – enfermeira e docente da UFF).

“E sempre são dois cargos que são os mais difíceis, que é o presidente e o tesoureiro. Esses dois respondem por tudo. Porque é claro a gente está fazendo uma atividade super bonita, mas problemas também acontecem e é difícil. Mas, ao mesmo tempo, seria muito bonito ter um presidente que seja alguém oriundo dos serviços. Eu não sei... de imediato eu gostaria que fosse uma dobradinha”. (Denise - psicóloga, ex-presidente do Clube).

“Eu acho que sim, desde que essa seja uma linha de trabalho desde já dos técnicos. Por quê? Nosso trabalho é estimular isso – que eles possam ser capazes de chegar nesse patamar de compor mesmo a chapa, de poder arcar com as responsabilidades que existe do Estatuto jurídico tudo mais. Mas isso precisa ser constantemente trabalhado e não é assim de uma hora pra outra. Isso é uma coisa que demanda um tempo”. (Anne – Assistente Social IPUB)

“Eu acho que sim e acho que a Eliud tenta isso. Eu acredito muito em transição, eu acho que as coisas se constroem.... A existência do Clube se confirma pela existência de profissionais. Esses 17-18 anos existem porque há profissionais. Então ele tem que estar lá sempre. Então, eu acato a ideia, mas eu teria que conhecer essa transição, passar pela transição para dizer: é deles!” (Lisete Vaz - Terapeuta Ocupacional e docente da UFRJ).

“Eu já mudei muito minha forma de pensar. Vou te falar o que acho hoje que não é o que eu achava naquela época (1996/97). Eu acho que naquela época eu tinha essa posição mais

aguerrida de que eles tinham que assumir a gestão. Eu não penso mais assim, mas não é por uma questão deles. Eu acho que a gente na reforma tem um modelo que é um modelo muito afeito a nossa classe social, de organização, e pouco afeito ao grupo que a gente serve. Acho que é uma questão muito mais de cultura do que uma questão de psicopatologia. Porque eu acho que tem algumas pessoas que por causa da psicopatologia não poderiam efetivamente assumir nenhum tipo de responsabilidade, mas esses não são os pacientes que frequentam autonomamente o Clube em maioria. Porque pra você estar no Clube, tem que poder ir e vir. [...] e aí eu não acho que é um problema do Clube. É um problema da gestão dos espaços onde nós frequentamos com esses pacientes, um modo de pensar a gestão que fosse um modo afeito ao modo que eles possam reconhecer como espaço legítimo de gestão.[...] Agora, eu acho que a gente deve insistir na pergunta. [...] Agora não sei se a gente deve ter a expectativa de que um dia eles farão aquilo como a gente imagina. [...] Outra coisa que eu deixei de ter uma certa ilusão é achar que esses caras vão assumir a gestão desse espaço autonomamente com o baixo poder de troca social que eles têm. Uma coisa é eu chegar no Pinel para negociar, tenho uma história, sou psiquiatra... faz diferença. Se eu chegar lá dizendo que quero falar com o diretor, mesmo ele nunca tendo ouvido falar no meu nome, eu falo que sou professora da UFRJ, sou psiquiatra,agora, bota um paciente para ir lá negociar? Dizer: eu vim aqui porque queria discutir com você a questão do espaço do Clube... Acho difícil, por mais que a pessoa seja legal. Agora se ele chegar dizendo que é da organização de direitos humanos, ele vai chegar de outro lugar... Então acho que a questão não é se ele é médico ou paciente, mas que estrutura ele tem por trás. Para a gestão ser assumida por esses pacientes a gente tem que produzir uma estrutura que possa ser permanente e essa fragilidade nós não conseguimos vencer. (Erotildes - psiquiatra e docente da UFRJ).

Os relatos demonstram que a perspectiva da autonomia dos sócios na gestão do Clube exige um sólido embasamento teórico e extenso trabalho. Trata-se de uma possibilidade que desafia a avançar ainda mais nos modos de pensar e agir para a construção de novos parâmetros de relação e organização.

SOBRE AS NECESSIDADES E POTENCIALIDADES DO CLUBE

Esta abordagem procura perceber qual é a apreciação sobre a situação atual do Clube, suas principais necessidades e potencialidades a fim de auxiliar na construção de uma proposta de ações a serem empreendidas pelo Clube.

Para os sócios a necessidade maior do Clube é um espaço físico próprio. Os familiares fazem pequenas sugestões já inseridas no item relacionado e consideram satisfeitas as necessidades do Clube com o que é oferecido atualmente. O grupo dos técnicos destaca que as principais necessidades do Clube da Esquina são recursos financeiros e profissionais para trabalhar no sábado, ou seja, como garantir sua sobrevivência física. A questão da fragilidade diante da dependência de pessoas específicas é a preocupação central da direção do IPUB.

Com relação às potencialidades, o fator humano e a convivência são mais uma vez citados por todos os grupos como os maiores valores do Clube, acompanhados das saídas no território da cidade.

Diagnóstico

Os cinco pontos investigados apontam para ações de dimensões bastante distintas. Contar a história do Clube para seus sócios, manter e intensificar as atividades de lazer, e atender os desejos manifestados nas sugestões, são ações possíveis de serem desenvolvidas atualmente. Evidencia-se a melhoria de qualidade de vida daqueles que são sócios do Clube da Esquina, o que fortalece os vínculos entre os atores implicados: familiares, profissionais e entre os próprios sócios.

No caso do Clube observou-se um fenômeno comum em iniciativas socialmente inovadoras: a dependência de lideranças carismáticas. As experiências em inovação

social geralmente se consolidam apoiadas em agentes qualificados. De forma que a capacitação para a emancipação dos agentes menos qualificados se torna um atributo deste tipo de inovação. É este empoderamento que irá promover o processo de transformação das relações sociais. O ponto central deste debate repousa sobre a viabilidade de autonomia dos sócios na gestão do Clube. Os depoimentos dos três grupos entrevistados deixam clara a necessidade de um processo preparatório tanto para os profissionais como para os sócios para que essa possibilidade se torne realidade. Uma ação, portanto, de dimensões complexas.

PARTE VI – SAÍDAS E BANDEIRAS Nº 2

*O que vocês diriam dessa coisa
que não dá mais pé?
o que vocês fariam pra sair dessa maré?
o que era pedra vira corpo
quem vai ser o segundo a me responder?
Andar por avenidas enfrentando
o que não dá mais pé
juntar todas as forças para vencer essa maré
o que era pedra vira homem
e o homem é mais sólido que a maré.*

MILTON NASCIMENTO E BETO GUEDES

O tema da Inovação Social foi motivador para o estudo, esta seção é dedicada à discussão em torno de sua conceituação, à proposta de dimensões e características da inovação social e à análise do Clube da Esquina na resposta a estes critérios.

1. INOVAÇÃO SOCIAL – conceito ou prática?

Alguns termos sofrem um processo de desgaste e banalização quando usados em profusão. Ao se tornar modismo ou ser aplicado em todo e qualquer contexto, caem na incerteza do casualismo impreciso de significado. Como expressão em moda na atualidade, a inovação se apresenta como salvadora de todas as mazelas socioeconômicas de superação dos desafios para o desenvolvimento em um modelo hegemônico de sociedade, na qual ela é a chave da competitividade de sucesso e de crescimento. Schumpeter (1982) categorizou inovação com o significado de "fazer as coisas diferentemente no reino da vida econômica" nas primeiras décadas do século XX. Essas inovações podem ocorrer através da introdução de novos produtos ou serviços; novos métodos de produção; novos mercados; novas fontes de matéria prima e na reorganização da indústria. Observa-se que a definição de inovação difundida nos últimos anos tem forte procedência nos princípios de Schumpeter, atuando prioritariamente no campo das inovações empresariais e tecnológicas.

As inovações sociais se distinguem das inovações empresariais ou tecnológicas, ao responder à necessidade de melhorar as práticas sociais ou organizacionais pactuando com a redução das desigualdades e privilegiando a melhoria da qualidade de vida. Em contrapartida, as soluções empresariais buscam a maximização dos lucros na proporção que as inovações tecnológicas atendem à lógica de competição de mercado, ambos direcionados à esfera privada. (MULGAN *et al.*, 2007)

Algumas adaptações dos elementos constitutivos do conceito de inovação trazido por Schumpeter podem ser feitas para as inovações sociais. São conhecidas permeabilidades que evidenciam a compatibilidade entre elas apesar da dicotomia do termo; contudo, existem diversas diferenças merecedoras de nota. Se as visões schumpeterianas repousam na ideia de resultado econômico e de lucro, as inovações sociais se voltam para as questões sociais.

Bignetti (2011) distingue no artigo intitulado “As inovações sociais: uma incursão por ideias, tendências e focos de pesquisa” as dimensões da inovação tecnológica e da inovação social, sistematizadas no quadro 6.

Quadro6- Dimensões da inovação tecnológica e da inovação social

Dimensões	Inovação tecnológica	Inovação social
Finalidades	Apropriação de valor Auto-interesse	Criação de valor Interesses de grupos sociais e comunidades
Estratégias	Busca de vantagens competitivas	Busca de cooperação para a solução de questões sociais
Locus	Centrada na empresa	Centrada nas ações comunitárias e locais
Processo de desenvolvimento	Processo sequencial gerenciado de dentro para fora	Processo participativo, construção social
Difusão do conhecimento	Dirigido ao mercado Proteção	Difusão livre

Elaborado pela autora.

A inovação social propõe melhorar a vida da sociedade contemporânea apresentando novas soluções a problemáticas como a intolerância à diferença, o aumento da desigualdade, entre outros desafios que impactam direta ou indiretamente na vida das pessoas. Cabe ressaltar que este movimento de superação das adversidades da vida social não é algo novo. Bartholo (2010)¹⁷ destaca que, desde quando os seres humanos vivem em sociedade, eles estabelecem modos de relação, de interação, de comunicação e frequentemente reinventam esses vínculos. Para ele o que caracteriza a inovação social é a possibilidade de imaginarmos modos de relações diversos.

¹⁷ Entrevista ao Jornal da UFRJ. Ano VI. N° 56. Setembro/outubro de 2010

A literatura define inovação social como processos, serviços e produtos que satisfazem as necessidades sociais através de conhecimentos e tecnologias geradoras de novas soluções, através da participação e da cooperação de todos os atores implicados.

Significativa parte da literatura sobre inovação social é liderada por Geoff Mulgan e advém das iniciativas da *Young Foundation*¹⁸. Mulgan (2007) define inovação social como “novas ideias que trabalham no cumprimento de metas sociais” e acrescenta que em sua maioria elas são desenvolvidas e difundidas através de organizações sem fins lucrativos.

Referência em pesquisas na área de inovação social, o *Centre de Recherche sur les Innovation Sociales (CRISES)*¹⁹, conceitua-a como “um processo iniciado pelos atores sociais para responder a uma aspiração humana, suprir uma necessidade, trazer uma solução ou aproveitar uma oportunidade de ação” (CRISES, 2010, p.5). Este conceito envolve maior número de elementos representados pelos estudos e análises focados em três eixos: desenvolvimento e território, condições de vida e trabalho e emprego.

André & Abreu (2006) entendem inovação social como uma resposta nova que gera mudanças sociais. Os autores destacam as necessidades humanas não satisfeitas pelo mercado, a promoção da inclusão social e a capacitação de atores aptos a mudanças nas relações de poder, ressaltando o fato de ser uma iniciativa que escapa à ordem estabelecida de forma que surge como uma missão ousada.

Para Manzini (2008) inovação social refere-se a mudanças no modo como indivíduos ou comunidades agem para resolver seus problemas ou criar novas

¹⁸ A Young Foundation é uma organização inglesa sem fins lucrativos que tem oferecido importante contribuição para o desenvolvimento de soluções sociais inovadoras. Mais informações em <http://youngfoundation.org/>

¹⁹ Organização canadense interuniversitária e multidisciplinar, fundada em 1986 e pioneira nos estudos sobre inovação social. Reúne a Universidade do Quebec em Montreal (UQAM), Universidade do Quebec em Outaouais (UQO), Universidade Laval, Universidade de Sherbrooke, Universidade Concordia, Escola de Altos Estudos Comerciais de Montreal (HEC Montreal), Universidade de Montreal e Universidade do Quebec em Chicoutimi.

oportunidades. Mudanças de comportamento que surgem de processos “de baixo para cima” são o norte dessas inovações e não as mudanças tecnológicas ou de mercado que geralmente emergem de processos organizacionais “de cima para baixo”. Manzini destaca as mudanças no âmbito local e na vida cotidiana, onde as inovações sociais são forte vetor de transição para um modo de vida sustentável.

Baumgarten (2008) relaciona a discussão da inovação social com o campo da ciência e da tecnologia, enfatizando o papel das redes de produção de conhecimento para a inclusão social e o desenvolvimento com sustentabilidade. Considera que essas redes são estratégicas na produção, disseminação e apropriação de conhecimento com grande potencial de instrumentalizar a inovação social, ou seja, a inovação social está relacionada à inclusão social e à necessidade de apropriação de conhecimentos científicos que possam ser incorporados na sociedade para a resolução de seus problemas. Portanto, a autora defende a intervenção da ciência e da tecnologia na solução dos problemas sociais, conferindo status à técnica de instrumento de emancipação social. Aborda o papel das universidades na articulação entre a produção do conhecimento (coletividade científica) e as potencialidades e necessidades locais, (sociedade) de modo que permita o desenvolvimento de tecnologias sociais e inovações sociais.

Outra vertente da inovação social é defendida por Dagnino *et al* (2004) quando direcionam a discussão da inovação social para o campo do conhecimento intangível ou incorporado a pessoas ou equipamentos, tácito ou codificado, que objetiva o aumento da efetividade dos processos, serviços e produtos relacionados à satisfação das necessidades sociais. Apresentam o termo tecnologia social e seu conceito, de modo que produtos e técnicas ou metodologias reaplicáveis, desenvolvidas na interação com a comunidade representem efetivas soluções de transformação social.

De um modo geral, é possível concluir que as inovações sociais são vistas como alternativas aos problemas sociais e ambientais enfrentados pela humanidade, que procura regenerar o tecido social através de novos padrões relacionais. Com isso, é possível afirmar que não existe um padrão definido para a concepção sobre inovação social. O interesse desse estudo é o tratamento dado à inovação social direcionado a um processo constante de interação onde as soluções nascem das necessidades, expectativas e aspirações dos atores envolvidos. A inovação social é um fenômeno inclusivo, dependente das interações dos diferentes componentes sociais.

A discussão no âmbito do estudo conduz a restrição do enfoque da inovação social que configura o quadro metodológico da investigação e a orientação do trabalho. Assim, trago para essa reflexão o conceito de *inovações sociais solidárias*, proposto por Bartholo (2008), um tipo específico de inovação social que se apoia no aprofundamento do senso de comunidade. Influenciado pelo filósofo norte-americano Richard Rorty, o autor discute esse conceito a partir de uma dupla determinação: compromisso em ampliar o senso de comunidade e compromisso em evitar a crueldade. O fragmento a seguir destaca o alerta do autor:

Esse processo não se constrói pela imposição de algum valor universal que nos una e reúna, e sim como um resultado de interações dialogais com ‘outras pessoas que podiam ser eu’. Esse processo tem em descrições e redescrições da realidade suas principais ferramentas de apoio. Isto implica e requer disponibilidade para: 1. Compreender descrições do mundo em que vivemos que nos sejam não-familiares, alheias e estranhas a nossa linguagem comum e 2. Aceitar redescrições de nosso próprio modo de ser. (BARTHULO, 2008).

Acredito que a relevância da inovação social não está colocada em um conceito sobre si mesma e sim, na possibilidade de apresentar constantemente novos conceitos

que promovam transformações positivas – aquelas que geram o senso de comunidade e afastam a crueldade.

No contexto da inovação social na saúde mental nota-se a centralidade da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

É constatado que há uma relevante produção relacionando inovação com ações e experiências na área da saúde mental, uma vez que desde a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica novos modelos de atuação nesta área são requeridos. O processo da Reforma Psiquiátrica contribuiu para a implementação de uma nova política pública de assistência de saúde mental e para a construção de tecnologias de cuidado inovadoras. Pauta-se na ideia de ruptura do paradigma da loucura e da redução do sujeito à doença, trazendo o desafio de inovar e transformar o saber e o fazer dos profissionais e demais atores envolvidos nesse contexto. (GODOY *et al.*, 2012).

Entre os autores que aproximam a inovação da saúde mental, destacamos a reflexão de Bosi *et al.* (2001) sobre a desconstrução de práticas fundadas na objetivação da doença mental e na (re)construção de práticas que considerem as alteridades. A inovação no campo da saúde mental é um desafio na transformação do cotidiano dos profissionais que atuam na área de modo a organizar novas bases teóricas e práticas de condução.

Soma-se a essa discussão a necessidade de transformar a relação social entre as pessoas sofredoras de transtornos mentais e a sociedade para que os propósitos da Reforma Psiquiátrica sejam ainda mais ampliados, como debatido por Tenório no artigo “A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: histórias e conceitos”:

Nascido do reclame da cidadania do louco, o movimento atual da reforma psiquiátrica brasileira desdobrou-se em um amplo e diversificado escopo de práticas e saberes. A importância analítica de

se localizar a cidadania como valor fundante e organizador deste processo está em que a reforma é, sobretudo, um campo heterogêneo, que abarca a clínica, a política, o social, o cultural e as relações com o jurídico, e é obra de atores muito diferentes entre si. (TENÓRIO, 2002, p. 28).

A Reforma Psiquiátrica trouxe a experimentação e implantação de significativas inovações sociais na rede de saúde mental, no entanto a visibilidade destas iniciativas fora do contexto da saúde mental é quase nula. A importância de dar maior visibilidade às iniciativas inovadoras em saúde mental está na possibilidade de contribuir com discussões sobre as concepções, formulações, consolidação e difusão de inovações sociais neste campo, para que se possa lançar mão desse tipo de tecnologia em outros espaços e tempos.

O estudo da literatura conduz à compreensão da abordagem sistêmica da inovação social e revela a necessidade de atender aos seguintes princípios:

- ✓ Soluções que agregam valor comum e aprofundam o senso de comunidade
- ✓ Respeito à unidade na diversidade humana
- ✓ Compromisso ético através da corresponsabilização
- ✓ Processo dialógico ou dialogicidade
- ✓ Compromisso solidário ou solidariedade
- ✓ Rede de confiança
- ✓ Compartilhamento de tempo e competência

2. DIMENSÕES E CARACTERÍSTICAS DA INOVAÇÃO SOCIAL

Para orientar a avaliação do Clube da Esquina como uma inovação social as propostas de análise das dimensões e características deste tipo de inovação apresentadas por André & Abreu (2006) contribuem para prosseguir em um estudo de caso. O que é

inovação social; porque se desenvolve inovação social; como se desenvolve inovação social, quem desenvolve a inovação social e onde se desenvolve a inovação social, são as dimensões utilizadas que aproximam o estudo à realidade observada. O quadro 7 proporciona a leitura sistematizada da proposta dos autores.

Quadro 7 - dimensões analíticas da inovação social

Dimensão analítica		Parâmetros
O que é inovação social	Natureza	Essência – o foco da mudança Barreiras – o que vai ser ameaçado Âmbito – políticas, processos, produtos Campo – econômico, tecnológico, político, social, cultural, ético – onde emerge e se desenvolve
Porque se desenvolve inovação social	Estímulos	Adversidades - que visa ultrapassar Riscos – que visa mitigar Desafios – que pretende responder Oportunidades – que procura aproveitar
Como se desenvolve inovação social	Recursos e Dinâmicas	Conhecimento e saberes – qualificação, informação, comunicação Capital relacional – de proximidade geográfica, desterritorializado Institucionalização Não institucionalizado Esgotamento Travagem Abandono
Quem desenvolve a inovação social	Relação de agência	Tipo – instituições (pública, privada, terceiro setor), organizações, movimentos sociais Papel – mediador, inovador, adaptado Relação de poder – hegemônico, não hegemônico
Onde se desenvolve a inovação social	Lugares e ambientes	Diversidade cultural Aberto Sem medo do risco Democrático

Fonte: Adaptado de ANDRÉ & ABREU (2006).

Esta proposta inspirou a construção dos critérios qualificadores de iniciativas socialmente inovadoras adotados na análise do Clube da Esquina. O quadro 8 possibilita a leitura da proposta de dimensões e características da inovação social para esse estudo.

Quadro 8 - dimensões e características da inovação social para análise do Clube da Esquina.



Fonte: adaptação de André & Abreu (2006) elaborada pela equipe do Setor de Empreendedorismo e Inovação Social da Agência UFRJ de Inovação

3. O CLUBE DA ESQUINA COMO EXEMPLO DE INOVAÇÃO SOCIAL

De acordo com as dimensões de inovação social sistematizadas no quadro 8, apresento a análise do Clube da Esquina como uma iniciativa socialmente inovadora, buscando revelar o que mudou, o que motivou, como se desenvolvem as ações, quem articula/desenvolve e onde ocorre, como aspectos inovadores. É também identificado o princípio mais evidente em cada dimensão.

Dimensão natureza – o que mudou

O Clube da Esquina é uma tecnologia que propicia mudanças nas relações dos profissionais com os pacientes, dos pacientes entre si e das instituições envolvidas. Ao preconizar o funcionamento com base numa rede de apoio provoca interdependência nas estruturas institucionais que, no entanto, não se sustentaram no tempo. A ação

focada no convívio social e nas atividades de lazer tem impacto direto na vida dos seus sócios promovendo melhoria na qualidade de vida e ganho de autonomia. O ganho do espaço na cidade transforma a relação social no convívio com a diversidade e na garantia dos direitos de cidadania.

Nesta dimensão, o princípio norteador é o aprofundamento do senso de comunidade.

Dimensão estímulos – o que motivou

A superação das adversidades de uma existência estigmatizada, os desafios e oportunidades trazidos pelos pressupostos da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial motivaram e possibilitaram apresentar novos modos de pensar e agir, como resposta inovadora à questão do cotidiano dos usuários do sistema de saúde mental: uma ocupação para o final de semana como alívio das tensões vividas nas relações familiares e/ou com si próprio diante da solidão relacional.

Nesta dimensão, são princípios norteadores o compromisso solidário e o respeito à unidade na diversidade humana.

Dimensão recursos e dinâmicas – como se desenvolvem as ações

O Clube é uma instituição autônoma e tem por objetivo introduzir uma mudança nas trocas sociais através dos direitos humanos e de cidadania relacionados ao lazer e ao convívio em sociedade. Destaca-se no caso do Clube o espaço de encontro interpessoal. Evidencia o aspecto relacional indispensável ao campo da inovação social. As relações interinstitucionais foram decisivas para a implementação da novidade através das parcerias estabelecidas. O envolvimento direto dos favorecidos na criação da iniciativa caracteriza um processo “de baixo para cima” desenvolvido na interação com os

interessados. Sua rotina e processo extremamente simples resultam em efeito positivo sobre a vida dos sócios.

Nesta dimensão, os princípios norteadores compromisso ético através da corresponsabilização e rede de confiança se cruzam.

Dimensão relacional – quem articula/desenvolve

O fator humano sempre foi a sustentação do Clube da Esquina. A articulação interinstitucional se deu fundamentalmente através da dedicação de pessoas. Na origem e na trajetória do Clube assume grande importância o protagonismo de profissionais qualificados e a participação dos sócios. A universidade pública desempenha importante papel articulador e formativo.

Nesta dimensão, os princípios norteadores são compartilhamento de tempo e competência e processo dialógico.

Dimensão ambiental – onde ocorrem as ações, o meio inovador

O Clube foi inspirador de outras iniciativas configurando-se como metodologia reaplicável. Apresenta uma dimensão local no alcance de suas ações que estão vinculadas à cidade do Rio de Janeiro. Como espaço inovador o Clube se apoiou numa rede que comportou conhecimento teórico associado à reflexão em torno da problemática; compartilhamento de recursos humanos e materiais e aprendizado sobre valores e práticas fundantes da reforma psiquiátrica. O Clube se desenvolve como espaço democrático, apoiado no respeito à diversidade.

Nesta dimensão, cruzam os princípios norteadores Rede de confiança e Compartilhamento de tempo e competência.

As análises apresentadas indicam ser o Clube uma resposta válida à necessidade social identificada, na medida em que se consolida como espaço diferenciado na promoção da inclusão social reconhecida pelos sócios do Clube da Esquina. Satisfaz suas necessidades humanas e reforça o prazer em se relacionar, promovendo a redescoberta do senso de comunidade.

Ao abordar as questões da “vida vivida” das pessoas e propiciar um processo dialógico, desencadeia mudanças significativas nas relações como uma oportunidade e possibilidade de “aprofundarmos nosso compromisso com valores como diversidade e liberdade”, conforme orientado por Bartholo²⁰. Apresenta, sem dúvida, como resultado, a implementação de um padrão relacional com grande força no lado humano.

²⁰Notas de aula.

PARTE VII – *NUVEM CIGANA*

*Se você quiser eu danço com você
No pó da estrada
Pó, poeira, ventania
Se você soltar o pé na estrada
Pó, poeira
Eu danço com você o que você dançar
Se você deixar o sol bater
Nos seus cabelos verdes
Sol, sereno, ouro e prata
Sai e vem comigo
Sol, semente, madrugada
Eu vivo em qualquer parte de seu coração
Se você deixar o coração bater sem medo[...]*

LÔ BORGES/RONALDO BASTOS

SÍNTESE INTERPRETATIVA

Ao iniciar o estudo sobre o “Clube da Esquina: por uma sociedade sem manicômios” não imaginava o que iria encontrar. Os objetivos de registrar a trajetória, analisar as características como inovação social e discutir sua sustentabilidade a partir da hipótese da autonomia dos sócios na gestão, foram provocações que guiaram o caminhar. Foi possível tratar e desvelar relações entre os sujeitos que nele atuam e entre estes e os conhecimentos e saberes envolvidos neste trabalho. Percebi também o quanto técnicos, dirigentes, sócios, familiares e eu pudemos e podemos aprender com as relações mediadas pelo Clube da Esquina, confirmando seu potencial formador e transformador. Estar no Clube nos desafia ao diálogo surpreendente, à humildade e à coragem de não ter respostas acadêmicas prontas às questões apresentadas.

Um dos inúmeros aprendizados que adquiri ao longo deste trabalho diz respeito à solidariedade humana. O Clube da Esquina, conforme apresentado na parte IV, passou e passa por grandes desafios e se sustenta, sobrevive, sobretudo, pela força na ajuda mútua exercida por seus sócios. Kropotkin (2009, p. 216) diz que o sentimento de ajuda mútua foi nutrido por milhares de anos de vida social humana e apresenta clubes criados para o lazer como exemplo de associação de apoio mútuo que manifesta essa tendência perene e que eles “destinam-se única e exclusivamente a compartilhar os prazeres da vida” (p.217) e contribuem para “diluir as distinções sociais” e “aumentar os intercâmbios pessoais amistosos”. Nas relações cotidianas do Clube da Esquina, o papel do sentimento de solidariedade está manifesto, especialmente, na ação de acolhimento e sociabilidade. Os sócios são sensíveis ao sofrimento uns dos outros porque conhecem o tormento da alucinação auditiva, por exemplo, e são solidários. Nós aprendemos com eles, porque ao reconhecerem o sofrimento, entram em cooperação em ato humano na

luta pela vida na sobrevivência social. A solidariedade não está na relação daquele que não vive o sofrimento com o que vive o sofrimento. A solidariedade, fundamentalmente, se dá entre eles, solidamente reunidos e unidos em torno de uma existência-sofrimento, termo usado pelos reformadores (apresentado por Domingos Sávio em entrevista) para acentuar a existência no sofrimento; há o problema, mas há, sobretudo, uma existência.

A compreensão do apoio mútuo entre os sócios também clarificou o entendimento sobre lazer assistido vivenciado no Clube da Esquina. Entendendo que o campo da atenção psicossocial é um campo de cuidado, é fácil ser levado à interpretação de que esse cuidado, essa assistência, é uma atribuição dos profissionais. O observado no Clube é que grande parte dos sócios é assistida pelos próprios sócios, em uma troca horizontal (entre os que possuem os mesmos recursos e vivem situações semelhantes). Certamente por profissionais também, mas aqui, em uma troca vertical (entre os que possuem recursos distintos). As relações verticais e horizontais, portanto, se complementam. A assistência mútua entre os sócios e o cuidado dos sócios com o Clube, configuram uma rede de solidariedade e confiança, características das redes sociais de reciprocidade definidas por Lominitz (2009) e trazidas para o caso do Clube da Esquina como rede de proteção social pautada nas relações pessoais. O estudo de Larissa Lominitz apresenta a família como uma das bases da solidariedade. No caso das pessoas que sofrem de transtornos mentais severos e persistentes este é, em sua maioria, um laço social frágil. A amizade é a outra base de relação citada pela autora. Esta é a base forte da rede social presente no Clube, uma rede entre iguais, com mesmas necessidades, mas essas necessidades surgem em momentos e formas diferenciadas. É aí que observamos os diferentes usos do Clube e seu alcance na promoção da autonomia. Há os que vão ao Clube porque estão bem e há os que vão porque estão mal.

Há ainda os que deixam de ir ao Clube porque não precisam mais dele. As redes sociais dessas pessoas têm também forte vínculo com os serviços abertos de saúde mental. Nesses espaços, no Clube e nos serviços, efetuam intercâmbios baseados nas regras de reciprocidade. O que permite concluir que a permanência do Clube é sustentada por uma rede de relacionamento, de intercâmbios e de ajuda mútua e não pela sua formalidade jurídica. Assim, é possível defini-lo como uma rede social na qual se intercambiam afetos, competências e atividades socialmente relevantes, que tem como pilares a confiança e a solidariedade.

Ao longo do estudo e ao mexer nos dados, novas questões surgiram e outras ganharam maior luz. Perguntas, novas e iniciais, entrelaçadas com os objetivos do estudo, que passo a discutir.

Uma nova questão proporcionada pelo desenvolvimento do estudo é: por que a maioria dos técnicos/profissionais/estudantes que tiveram ou têm algum vínculo com o Clube não se associaram a ele? Percebi que este questionamento se conecta com a pergunta de pesquisa: Quais as variações de significados da iniciativa entre seus diferentes atores? Estas questões instigaram refletir sobre os diferentes vínculos relacionais estabelecidos com o Clube. Buber ajuda a iluminar os modos de relação regidos entre os técnicos/profissionais/estudantes e o Clube e entre os sócios e o Clube. Para Buber um importante elemento presente na relação do tipo eu-tu é a vivência e na relação do tipo eu-isso, a experiência. Notadamente os sócios vivem o Clube e entram em relação, de forma que a imediatez e a significância inerentes à expressão *vivência* ganham importância para o todo de um contexto de vida. Enquanto que para os técnicos/profissionais/estudantes o elemento da relação que parece mais forte é a experiência, quando se confronta com algo e sobre o qual se deseja saber mais através de ações de conhecimento. São modos relacionais distintos, porém não hierárquicos.

Podem acontecer de forma alternada dentro de um mesmo grupo. Isso ajuda a entender os tipos de encontro possíveis na experiência do Clube, mas não responde por completo à pergunta. Certamente há múltiplas possibilidades de respostas que podem ir desde um posicionamento contrário à organização do Clube como Pessoa Jurídica até o desconhecimento da possibilidade de se associar, passando, ainda, pela sua pequena visibilidade atualmente. Ampliar o quadro de sócios do Clube é possível mediante ações locais que podem ser desenvolvidas por seus associados, como campanhas e eventos. Seu primeiro Estatuto prevê a possibilidade de várias categorias de sócios não sendo necessária a disponibilidade de estar com o grupo aos sábados (o que poderia ser uma limitação), porém sendo possível colaborar seja com recursos financeiros, seja com recursos imateriais.

Essa análise leva também a refletir sobre uma possível relação da teoria buberiana com o pouco interesse dos profissionais em atuar no Clube. Inicialmente, a possibilidade de aprendizado apresentada pelo projeto do Clube era instigadora. Hoje, com os avanços e conquistas, o espaço de experiência e conhecimento diluiu-se. Enquanto que a demanda por atividades de lazer no final de semana e ampliação de direitos de cidadania permanecem.

Outra pergunta que surge é sobre porque o Clube, iniciativa tão importante e ousada, não consta nos documentos que relatam a memória da loucura, e é atualmente pouco conhecido dentro e fora da saúde mental? A vinculação com a institucionalidade, a organização da sociedade pelas instituições pode ser um caminho para entender as duas questões: da vinculação dos profissionais e da visibilidade. Estudos sobre as vertentes do instituinte e do instituído consideradas como forças produtoras e produtos do processo das relações, são desenvolvidos pelo psiquiatra argentino Gregorio Franklin

Baremlitt²¹. Neste trabalho não desenvolvo este aspecto do estudo que se apresenta como tema merecedor de maior aprofundamento e possibilidade instigante de investigação.

Na parte V, por meio do diálogo com as entrevistas, busco apreender as percepções dos diferentes grupos (sócios, familiares, técnicos e dirigentes) sobre a possibilidade do protagonismo dos sócios na gestão do Clube que, como vimos, revelou a inviabilidade de prescindir da figura de um profissional na condução compartilhada da iniciativa, no momento. Não obstante, na parte VI, são discutidas as dimensões de inovação social presentes no Clube. O viés não terapêutico proposto pelo projeto se constitui como aprendizagem coletiva e produz novas relações sociais ao ter como fundamento a autonomia dos sócios e o território da cidade como espaço de ação. A confiança, a reciprocidade, a inclusão e a diversidade são as marcas dessa rede social cooperativa, baseada em um processo de fazer e aprender simultaneamente, na troca, na construção coletiva e ajuda mútua na geração de momentos de lazer e cidadania. No entanto, este rico processo não possibilitou ainda a autonomia dos sócios na gestão do Clube, fator que se apresenta hoje como ameaça a sua continuidade já que a presença do profissional é importante, porém em número insuficiente.

A questão que se tornou central ao final do trabalho foi a discussão sobre qual o papel da universidade nesta história. Significativas inovações nascidas na universidade só puderam ser criadas porque certamente havia uma liderança com poder de decisão e perfil ousado, como Raffaele e João Ferreira no caso do Clube. O ambiente universitário, por sua vez, é, em tese, campo fértil para o surgimento de respostas inovadoras a demandas diversas da sociedade por estar fundamentada no tripé da desejável indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Contudo, o

²¹ Fundador da Fundação Gregorio Baremlitt de Minas Gerais -<<http://www.fgbbh.org.br/>>

aprisionamento atual da universidade às regras de produtividade acadêmica produziu uma série de “caixinhas” onde o desenvolvimento do pensamento deve se encaixar. Experiências como a do Clube da Esquina nasceram e se mantêm na relação com a universidade, mas não cabem em nenhuma das caixinhas, o que as colocam em condição de certa “ilegitimidade”. O Clube não é um projeto de extensão, não é um serviço, não é um grupo de pesquisa. O que é o Clube na universidade? Refaço a pergunta: o que pode ser o Clube no contexto universitário? A resposta às perguntas exige um repensar da própria instituição em um chamado para a necessária libertação do processo de produção do conhecimento (Bartholo, 2001). Um chamado feito também por Liz Coleman²² para a reinvenção da educação e para a ação, levantando a necessidade da imaginação e da arte, da capacidade de diálogo, de escuta e de troca mútua com o que está fora do sistema educacional, da universidade.

Um processo que se mostra contraditório entre o potencial que o ambiente universitário dispõe para gerar iniciativas como o Clube, mas que ao mesmo tempo se organiza com amarras institucionais, não instigando o pensar em outros cenários. No entanto, a contradição identificada não impede o avanço. Ouso propor que a universidade assuma novamente a posição de vanguarda na construção de uma nova possibilidade de relação com o Clube. Desta forma, a grande questão diante de nós passa a ser a inovação institucional, a necessidade de um redesenho na instituição que consiga conectar o espírito transformador e manter as características consolidadas ao longo da história tanto da universidade como do Clube da Esquina.

A história da universidade carrega exemplos de inovações institucionais como as incubadoras, a própria Coppe e a Casa da Ciência²³. Esses foram novos arranjos que

²²Presidente da Universidade Bennington em palestra no TED - www.ted.com/speakers/liz_coleman.html

²³Maiores informações em: www.itcp.coppe.ufrj.br; www.coppe.ufrj.br,
<http://www.incubadora.coppe.ufrj.br>, www.casadaciencia.ufrj.br

levaram anos para serem institucionalizados em novas caixinhas ou no encontro de uma ondeoubessem. No entanto, o impacto social positivo provocado por essas iniciativas é inquestionável. Na proposição da criação de cada uma delas havia uma liderança institucional ousada e uma necessidade social pulsante.

Para tirar o Clube da periferia, da marginalidade institucional, defendo a criação de um espaço universitário aberto, com funcionamento aos finais de semana e articulado com diversos atores. Servidores da UFRJ poderiam ser localizados para atuar neste espaço, com dinâmica e organização próprias, a serem definidos pelos atores envolvidos. Alunos das mais diferentes áreas do saber poderiam incorporar ao seu processo formativo a experiência junto ao Clube. Articulado em uma rede, poderia ser também lugar de oportunidade de trabalho assistido, onde o vínculo com a universidade seria necessário, mas sua autonomia preservada, sendo de responsabilidade de seus sócios a gestão. Contudo, neste ponto também temos o desafio de construir um novo modelo, devemos estar mais sensíveis para a possibilidade de outras formas de gestão do Clube. Possibilidades que ampliem as alternativas desses sujeitos estarem de outras formas naquele espaço.

A formalização do Clube em pessoa jurídica não lhe garantiu sustentação independente, mas garantiu autonomia para existir, como vimos no capítulo que relata a sua travessia. Essa situação nos coloca diante do dilema ou falso dilema sobre a relação com a universidade. Como manter-se juridicamente independente, porém estruturalmente vinculado à universidade de forma orgânica?

Illich (1973) ajuda a pensar em algumas orientações. Seu conceito de instituições convencionais, caracterizadas pela vocação de servir à sociedade e pelo fato de que elas são utilizadas espontaneamente por todos os membros da sociedade que delas participam voluntariamente, pode ser um norte a ser adotado na construção de

uma proposta, na perspectiva do que o autor chama de *sociedade convivencial*: “uma sociedade em que a ferramenta moderna está a serviço da pessoa integrada na coletividade e não a serviço de um corpo de especialistas”. (pág. 10).

Atualmente está sendo discutida na rede de saúde mental do município do Rio de Janeiro a criação de um Centro de Convivência e Cultura na região da zona sul (AP 2.1)²⁴ e está também ainda em discussão na UFRJ o uso dos espaços dos antigos Canecão e Bingo. Talvez uma singular oportunidade para o Clube e para o IPUB no protagonismo da ação. Defendo que a criação deste Centro de Convivência parta do Clube da Esquina, em um ato de reconhecimento do que seus sócios já fazem, pois ele é um Centro de Convivência conforme estabelece seu Estatuto e em consonância com a Portaria 396/2005, podendo ser esse, inclusive, o nome deste Centro. Proponho a articulação dos principais atores da Reforma Psiquiátrica no Rio de Janeiro e fundadores do Clube para se engajarem neste debate de forma a contribuir para o fortalecimento dos princípios fundantes destas conquistas sociais. Isto também porque o Clube teve e tem importante desempenho como dispositivo formador. A perspectiva de ampliar este campo na interlocução com diversas áreas e a invenção de novas possibilidades implica uma atitude inteligente e livre, livre para as possibilidades. Na minha avaliação, conclama a participação destes atores.

Esse é o ponto, esse é o nosso desafio, manter a universidade insubmissa, participante, em contato com o mundo. Transformar o espaço da universidade em efetivo espaço de troca, como patrimônio disponível a todas as pessoas que queiram dele se apoderar. E o Clube nos confronta com isso.

²⁴A cidade do Rio de Janeiro é dividida em 10 Áreas Programáticas (Aps) na organização do atendimento em saúde A AP 2.1 é composta pelos bairros Botafogo, Catete, Cosme Velho, Flamengo, Glória, Humaitá, Laranjeiras, Urca, Copacabana, Leme, Lagoa, Gávea, Ipanema, Jardim Botânico, Leblon, São Conrado, Vidigal e Rocinha.

Este momento pode ser também oportunidade para retomar a proposta da Hospedaria Solidária. Uma volta ao começo que a caminhada de dois anos no mestrado, ao propiciar encontros, diálogos, aproximações e conhecimento, ajudou a amadurecer os laços com o campo da psiquiatria. Talvez aquele não fosse mesmo o momento adequado, o que me leva de volta às palavras de Fernando Pessoa: “tudo que chega, chega sempre por alguma razão...”.

A Reforma Psiquiátrica entendida como um processo, não está concluída. Embora sejam expressivos os avanços e conquistas alcançados no Brasil na construção de políticas públicas que democratizam o atendimento psiquiátrico e implementam novas práticas, o desafio que se coloca hoje é como garantir a continuidade dessas conquistas, onde se inclui o Clube da Esquina.

O desenvolvimento do estudo foi bastante angustiante e difícil. Perguntar, buscar responder, propor nunca pensei ser tão desafiador, até entender que se trata de um modo de estar no mundo, seja dentro ou fora da academia. Penso nessa inquietude e estranhamento, em ação constante, como o poeta Manoel de Barros: *A maior riqueza do homem/é a sua incompletude./Nesse ponto sou abastado./Palavras que me aceitam como sou - eu não aceito/. Não aguento ser apenas um sujeito que abre portas/, que puxa válvulas, que olha o relógio/, que compra pão às 6 horas da tarde/,que vai lá fora, que aponta lápis, que vê a uva etc. etc. /Perdoai/Mas eu preciso ser Outros./Eu penso renovar o homem usando borboletas.*

A intuição, a emoção, a razão e a memória se juntaram para a construção deste trabalho.

Chegar ao fim do mestrado é chegar ao início de um projeto de cooperação entre o Laboratório de Tecnologia e Desenvolvimento Social, a Agência UFRJ de Inovação e o Instituto de Psiquiatria no desenvolvimento de ações e estudos junto ao Clube da

Esquina na perspectiva da integração institucional e na exploração de outras possibilidades de iniciativas socialmente inovadoras no campo da saúde mental, na convergência dos fundamentos da reforma psiquiátrica e da engenharia solidária.

Espero que o resultado da investigação acadêmica ajude de alguma forma, para o avanço das relações humanas no sentido da convivência com a diversidade e a complexidade da luta pelo viver com liberdade, conforme nos convida Pina Bausch: “dance, dance, senão estamos perdidos”....

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEPRO. Associação Brasileira de Engenharia de Produção. Disponível em: <<http://www.abepro.org.br/>>. Acesso em: 15 de março de 2013.

ABHO. Associação Brasileira de História Oral. **Estatuto de 1944**, Art. 1º, par 1º. Disponível em: <<http://www.historiaoral.org.br/estatuto>>. Acesso em: 12 de março de 2013.

ANDRE, I., ABREU, A. **Dimensões e Espaços da Inovação Social**. Finisterra, Lisboa, Portugal, XLI, 81, p. 121-141, 2006.

AQUINO, M. M. B. **Lazer e reforma psiquiátrica: O clube de lazer e cidadania colônia, um estudo de caso**. Dissertação de mestrado. Instituto de Psiquiatria. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006 121p.

BARROS, Manoel. **Poemas**. Disponível em: http://www.pensador.uol.com.br/poemas_de_manoel_de_barros. Acesso em 23 de setembro de 2013

BARTHOLO Jr., R. **Breve nota sobre Inovações Sociais Solidárias**. Revista Brasileira de Design, São Paulo, ano IV, n. 40, out. 2008.

BARTHOLO Jr., R. **Você e Eu: Martin Buber, Presença Palavra**. Rio de Janeiro, Garamond. 2001.

BARTHOLO, Roberto. **Solidão e Liberdade: notas sobre a contemporaneidade de Wilhelm von Humboldt**. In *Ciência, ética e Sustentabilidade – desafios ao novo século*. Org. Bursztyn, Marcel. São Paulo. Ed. Cortez. 2001.

BASAGLIA, Franco. **A instituição negada**. Rio de Janeiro. Ed. Graal. 1985.

BAUMGARTEN, M. **Ciência, tecnologia e desenvolvimento – redes e inovação social**. *Parcerias Estratégicas*. Brasília, DF. n.26. Junho 2008.

BIGNETTI, L. P. 2011. **As inovações sociais: uma incursão por ideias, tendências e focos de pesquisa**. *Ciências Sociais Unisinos* 47(1): 3-14, janeiro/abril 2011. Unisinos – doi: 10.4013/csu.2011.47.1.01.

BORGES, Marcio. **Os sonhos não envelhecem – histórias do Clube da Esquina**. 5ª Ed. São Paulo. Geração Editorial, 2009.

BOSI, M. L. M. *et al.* **Inovação em saúde mental sob a ótica de usuários de um movimento comunitário no nordeste do Brasil**. 2012. Ciênc. saúde coletiva 17(3): 643-651, ND.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conferência Nacional de Saúde, 8., Brasília, 1987. I Conferência Nacional de Saúde Mental: relatório final/ 8**. Conferência Nacional de Saúde. – Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988. 43 p. – (Série D. Reuniões e conferências, 5). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CNS_mental.pdf>. Acesso em outubro de 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Declaração de Caracas** de 14 de novembro de 1990. Dispõe sobre orientações para substituição do modelo “hospitalocêntrico” e alterações nas legislações em saúde mental. Disponível em: <www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_caracas.pdf>. Acesso em: 19 de novembro de 2013

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 12 de março de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 396** de 07 de julho de 2005 Dispõe sobre os Centros de Convivência e Cultura. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/PT-396.htm>>. Acesso em 15 de novembro de 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. Saúde Mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. **Relatório de Gestão 2003-2006**. Ministério da Saúde: Brasília, janeiro de 2007, 85p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96**. Dispõe sobre as Diretrizes e Normas regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres

humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/resolucoes.htm>. Acesso em 08 de fevereiro de 2013.

BUBER, M. **Eu e tu**. Tradução, introdução e notas: Newton Aquiles Von Zuben. São Paulo. Centauro, 2001.

CAVALCANTI, M. T. **O tear das cinzas: um estudo sobre as relações entre psicose e instituição psiquiátrica**. Tese de mestrado. Instituto de Psiquiatria/UFRJ. Rio de Janeiro. 1992. 356p.

CLUBE DA ESQUINA, por uma sociedade sem manicômios. **Estatuto Social** Rio de Janeiro. 1997.

CLUBE DA ESQUINA, por uma sociedade sem manicômios. **Estatuto Social reformado**. Rio de Janeiro. 2011.

CORBELLA, Lucrecia. **O resgate da memória da companhia de teatro do Instituto de Psiquiatria da UFRJ**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental ISSN 1984-2147, Florianópolis, v. 3, n. 7, p. 16-34, jul./dez., 2011.

CRISES. Centre de Recherche sur les Innovations Sociales. **Rapport Annuel des activités scientifiques du CRISES 2009-2010**. Quebec, 2010. (versão em espanhol). Disponível em: <<http://www.crisis.uqam.ca>>. Acesso em: 06 de março de 2013.

DAGNINO, R.; BRANDÃO, F.C; NOVAES, H.T. “Sobre o marco analítico conceitual da tecnologia social”. In: LASSANCE Jr, A. et al. **Tecnologia Social – uma estratégia para o desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Fundação Banco do Brasil, 2004.

FRAYZE-PEREIRA, J. A. **O que é Loucura**. São Paulo. Abril Cultural. Brasiliense, 1985.

FREITAS, Sônia Maria de. **História oral: possibilidades e procedimentos**. São Paulo: Associação Editorial Humanitas. 2ª ed., 2006.

GODOY, M. G. C., et al. **Inovação em saúde mental: subsídios à construção de práticas inovadoras e modelos avaliativos multidimensionais**. 2011. *Physis* 21(4): 1231-1252, ND.

- ILLICH, I. **A convivencialidade**. Lisboa: Publicações Europa-América, 1973.
- JORNAL DA UFRJ. **Inovação Social: uma ferramenta para a integração**. Entrevista. Rio de Janeiro, setembro/outubro de 2010 . Ano VI. Nº 56, páginas 23 a 26.
- KROPOTKIN, Piotr. **Ajuda mútua: um fator de evolução**. Tradução Waldyr Azevedo Jr. — São Sebastião: A Senhora Editora, 2009. (versão digital) Disponível em: <https://we.riseup.net/assets/71272/kropotkin-ajuda-mutua.pdf> Acesso em 02 de dezembro de 2013.
- LOMNITZ, L. A. **Redes Sociais, cultura e poder**. Rio de Janeiro: E-papers, 2009.
- MANZINI, E. **Design para a inovação social e sustentabilidade: comunidades criativas, organizações colaborativas e novas redes projetuais**. Cadernos do Grupo de Altos Estudos, Rio de Janeiro, v.1, p.61-99, 2008.
- MARINGÁ, PR. Centro Integrado de Saúde Mental. Portaria/SNAS nº 189 - De 19 de novembro de 1991. Dispõe sobre financiamento aos municípios para ações na saúde mental. Disponível em: < www.maringa.pr.gov.br/cisam/portaria189.pdf> Acesso em 19 de novembro de 2013
- MEIHY, Jose Carlos Sebe B.; HOLANDA, Fabíola. **História Oral: como fazer, como pensar**. São Paulo. Contexto, 2011.
- MEIHY, J. C. S. B, RIBEIRO, S. L. S. **Guia prático de história oral: para empresas, universidades, comunidades, famílias**. São Paulo, Contexto, 2011.
- MOVIMENTO NACIONAL DA LUTA ANTIMANICOMIAL (MNLA). **Relatório Final do I Encontro Nacional do Movimento da Luta Antimanicomial**. Bahia. 1993
- MULGAN, G. et al. **Social innovation, what it is, why it matters and how it can be accelerated**. 2007, Oxford Business School.
- NASCIMENTO, Domingos Sávio; Fagundes, Paulo Roberto; Fagundes, Hugo Marques. **La reforma psiquiátrica en Brasil**, p.866. No livro Acciones de Salud Mental en la Comunidad. Autores: M. Desviat, A. Moreno (Eds.). Año: 2012. Número en la colección: 47.N. Páginas: 917. Asociacion Espanola de Neuropsiquiatria. ISBN: 978-84-92848-41-6.

- PESSOA, F. **Livro do desassossego**. São Paulo. Companhia das Letras. 2006. 560 p.
- PITTA, A. (org.) **Reabilitação Psicossocial no Brasil – 2^a Ed.** São Paulo. Hucitec. 2001.
- QUEIROZ, D. T., et al. **Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde** – Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2007 abr/jun; 15(2):276-83.
- RAMOS, F. A. C., GEREMIAS, L. **Instituto Philippe Pinel: origens históricas**. Disponível em: <http://www.sms.rio.rj.gov.br/pinel/media/pinel_origens.pdf>. Acesso em: 18 de julho de 2013.
- SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria/SNAS nº 224** de 29 de janeiro de 1992. Dispõe sobre normas para o funcionamento dos serviços psiquiátricos no país. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/programas_e_projetos/saude_mental/portaria_n224.htm>. Acesso em 19 de novembro de 2013.
- SARACENO, Benedetto. **Libertando identidades. Da reabilitação psicossocial à cidadania possível**. Te Corá Editora/Instituto Franco Basaglia, Belo Horizonte/Rio de Janeiro, 1999, 176 p.
- SCHUMPETER, J. A. A. **Teoria do Desenvolvimento Econômico**. São Paulo. Abril Cultural. 1982.
- SIMONI, M. “Engenharia de Produção da exclusão social”. In: Thiollent, M.; Araújo Filho, T.; Soares, R. (orgs). **Metodologia e experiências em projetos de extensão**. Niterói. EdUFF. 2000.
- TENÓRIO, F. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: histórias e conceitos**. História, Ciência, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro. 9 (1), 25-29, 2002.
- THIOLLENT, M. “Perspectivas da metodologia de pesquisa participativa e de pesquisa-ação na elaboração de projetos sociais e solidários”. In: LIANZA, S.; ADDOR, F.

(orgs.) **Tecnologia e desenvolvimento social e solidário**. Porto Alegre. Editora UFGRS. 2005. p. 172-189.

THIOLLENT, M. **O estudo da cooperação no âmbito da engenharia de produção**. XXVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. A integração de cadeias produtivas com a abordagem da manufatura sustentável. Rio de Janeiro. RJ. 13 a 16 de outubro de 2008.

THIOLLENT, M. **Pesquisa-Ação nas Organizações**. São Paulo. Atlas. 1997.

VEYNE, P. **Como se escreve a história**. Lisboa. Edições 70. 1987

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre. Bookman. 2010.

Epígrafes

<<http://www.museclubedaesquina.org.br/canal/musica/>>. Acessado em 15 de fevereiro de 2014.

<<http://www.vagalume.com.br/violeta-parra/gracias-a-la-vida.html>>. Acessado em 10 de fevereiro de 2014.

ANEXOS

Anexo I – Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Paciente



Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios”.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para pacientes sócios do Clube da Esquina.

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, da pesquisa intitulada “*A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios*”. Leia cuidadosamente o texto e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e caso aceite fazer parte do estudo, assine as duas vias no final deste documento. Uma via pertence a você e a outra ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

1. O trabalho tem por finalidade registrar a história e analisar as atividades do *Clube da Esquina – por uma sociedade sem manicômios* com o objetivo de contribuir para o seu fortalecimento;
2. Ao participar desse trabalho você estará contribuindo para o maior conhecimento sobre a trajetória do Clube da Esquina, para o seu fortalecimento como Associação e para melhorar as atividades do Clube;
3. A história do Clube será construída com base nas narrativas dos voluntários.
4. Você será entrevistado somente se VOCÊ autorizar.
5. Sua entrevista somente será gravada se VOCÊ autorizar e terá a duração máxima de 60 minutos;
6. Será observada a dinâmica do clube com a participação da pesquisadora em suas atividades;
7. Será discutido coletivamente, com os participantes do clube, como melhorar o Clube;
8. A sua participação como voluntário deverá ter a duração de 1 ano. Mas SOMENTE no período das atividades desenvolvidas pelo Clube;
9. Se ocorrer algum RISCO de constrangimento ou incômodo causado por alguma questão abordada durante a pesquisa, esses RISCOS serão atenuados com a interrupção do processo ou abandono da questão levantada, você NÃO é obrigado a falar sobre o tema;
10. Os depoimentos recolhidos e os resultados da pesquisa serão usados somente em reuniões de caráter científico e/ou publicações em meios especializados;

11. A sua participação na pesquisa NÃO causará danos morais, físicos, financeiros ou religiosos;
12. Você NÃO terá nenhuma despesa para participar desse estudo;
13. Você poderá deixar de participar do estudo quando quiser.
14. Caso desista de participar desse estudo NADA irá lhe acontecer, VOCÊ NÃO terá nenhum prejuízo ou alteração na sua ligação com o Clube ou com o serviço ao qual está vinculado;
15. O seu nome será mantido em sigilo;
16. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos DEVERÁ ser feita diretamente à pesquisadora responsável, Iris Mara Guardatti Souza, pelo telefone 8837-4329;
17. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF/UFRJ – R.Professor Rodolpho Paulo Rocco, n° 255 – Cidade Universitária/Ilha do Fundão – Sala 01D-46/1° andar – pelo telefone 2562-2480, de segunda a sexta-feira, das 8 às 15 horas, ou através do e-mail: cep@hucff.ufrj.br;

Consentimento

Eu, _____
 declaro que li ou leram para mim e me esclareceram sobre os motivos e procedimentos desta pesquisa. Declaro que entendi os esclarecimentos prestados e concordo em participar do estudo “*A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios*”, na qualidade de voluntário (a).

Estou ciente que receberei uma cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que outra cópia ficará com o pesquisador responsável. Eu (ou representante legal) e o pesquisador responsável deveremos rubricar todas as folhas do TCLE.

1- Autorizo **gravação** da minha entrevista: SIM NÃO

 Nome do Sujeito da Pesquisa

 Assinatura do Representante Legal

 Assinatura do Sujeito da Pesquisa

 Iris Mara Guardatti Souza
 (pesquisador responsável)

 Nome do Representante legal

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF/UFRJ – R.Professor Rodolpho Paulo Rocco, n° 255 – Cidade Universitária/Ilha do Fundão – Sala 01D-46/1° andar – pelo telefone 2562-2480

Anexo II – Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Familiar



Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios”.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para familiares dos pacientes sócios do Clube da Esquina.

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, da pesquisa intitulada “*A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios*”. Leia cuidadosamente o texto e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e caso aceite fazer parte do estudo, assine as duas vias no final deste documento. Uma via pertence a você e a outra ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

18. O trabalho tem por finalidade registrar a história e analisar as atividades do *Clube da Esquina – por uma sociedade sem manicômios* com o objetivo de contribuir para o seu fortalecimento;
19. Ao participar desse trabalho você estará contribuindo para o maior conhecimento sobre a trajetória do Clube da Esquina, para o seu fortalecimento como Associação e para melhorar as atividades do Clube;
20. A história do Clube será construída com base nas narrativas dos voluntários.
21. Você será entrevistado somente se VOCÊ autorizar.
22. Sua entrevista será gravada somente se VOCÊ autorizar e terá a duração máxima de 60 minutos;
23. Será observada a dinâmica do clube com a participação da pesquisadora em suas atividades;
24. Será discutido coletivamente com os participantes do clube como melhorar o Clube;
25. A sua participação como voluntário deverá ter a duração de 1 ano. Mas SOMENTE no período das atividades desenvolvidas pelo Clube;
26. Se ocorrer algum RISCO de constrangimento ou incômodo causado por alguma questão abordada durante a pesquisa, esses RISCOS serão atenuados com a interrupção do processo ou abandono da questão levantada, você NÃO é obrigado a falar sobre o tema;
27. Os depoimentos recolhidos e os resultados da pesquisa serão usados somente em reuniões de caráter científico e/ou publicações em meios especializados;
28. A sua participação na pesquisa NÃO causará danos morais, físicos, financeiros ou religiosos;
29. Você NÃO terá nenhuma despesa para participar desse estudo;

Anexo III – Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Profissionais



Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios”.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para equipe técnica, profissionais e dirigentes.

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, da pesquisa intitulada “*A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios*”. Leia cuidadosamente o texto e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e caso aceite fazer parte do estudo, assine as duas vias no final deste documento. Uma via pertence a você e a outra ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

1. O trabalho tem por finalidade registrar a história e analisar as atividades do *Clube da Esquina – por uma sociedade sem manicômios* com o objetivo de contribuir para o seu fortalecimento;
2. Ao participar desse trabalho você estará contribuindo para o maior conhecimento sobre a trajetória do Clube da Esquina, para o seu fortalecimento como Associação e para melhorar as atividades do Clube;
3. A história do Clube será construída com base nas narrativas dos voluntários.
4. Você será entrevistado somente se autorizar.
5. Sua entrevista somente será gravada mediante autorização e terá a duração máxima de 60 minutos;
6. Será observada a dinâmica do clube com a participação da pesquisadora em suas atividades;
7. Será discutido coletivamente, com os participantes do clube, como melhorar o Clube;
8. Se ocorrer algum RISCO de constrangimento ou incômodo causado por alguma questão abordada durante a pesquisa, esses RISCOS serão atenuados com a interrupção do processo ou abandono da questão levantada, você NÃO é obrigado a falar sobre o tema;
9. Os depoimentos recolhidos e os resultados da pesquisa serão usados somente em reuniões de caráter científico e/ou publicações em meios especializados;
10. A sua participação na pesquisa NÃO causará danos morais, físicos, financeiros ou religiosos;

11. Você NÃO terá nenhuma despesa para participar desse estudo;
12. Você poderá deixar de participar do estudo a qualquer momento;
13. O seu nome será mantido em sigilo;
14. Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos DEVERÁ ser feita diretamente à pesquisadora responsável, Iris Mara Guardatti Souza, pelo telefone 8837-4329;
15. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF/UFRJ – R.Professor Rodolpho Paulo Rocco, n° 255 – Cidade Universitária/Ilha do Fundão – Sala 01D-46/1° andar – pelo telefone 2562-2480, de segunda a sexta-feira, das 8 às 15 horas, ou através do e-mail: cep@hucff.ufrj.br;

Consentimento

Eu, _____
 declaro que li os motivos e procedimentos desta pesquisa. Declaro que entendi os esclarecimentos prestados e concordo em participar do estudo “*A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios*”, na qualidade de voluntário (a).

Estou ciente que receberei uma cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que outra cópia ficará com o pesquisador responsável. Eu (ou representante legal) e o pesquisador responsável deveremos rubricar todas as folhas do TCLE.

3- Autorizo **gravação** da minha entrevista: SIM NÃO

 Nome do Sujeito da Pesquisa

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

 Assinatura do Sujeito da Pesquisa

 Iris Mara Guardatti Souza
 (pesquisador responsável)

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF/UFRJ – R.Professor Rodolpho Paulo Rocco, n° 255 – Cidade Universitária/Ilha do Fundão – Sala 01D-46/1° andar – pelo telefone 2562-2480.

AnexoIV – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do HUCFF

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CLEMENTINO FRAGA FILHO
((HUCFF/ UFRJ))



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios.

Pesquisador: Iris Mara Guardatti Souza

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15792813.2.0000.5257

Instituição Proponente: UNIV FED DO RIO DE JANEIRO ((COORD PROGR DE POS GRADUACAO DE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 281.363

Data da Relatoria: 23/05/2013

Apresentação do Projeto:

Protocolo 088-13 do grupo III. Respostas recebidas em 14.5.2013

1. Projeto de pesquisa, postagem em 14.5.2013
2. Carta resposta, postagem em 14.5.2013
3. TCLE para pacientes, postagem em 14.05.2013
4. TCLE para familiares, postagem em 14.05.2013
5. TCLE para técnicos e dirigentes, postagem em 14.05.2013

Objetivo da Pesquisa:

Conferir parecer número 268.462

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conferir parecer número 268.462

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conferir parecer número 268.462

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Conferir parecer número 268.462

Endereço: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco Nº255 Sala 01D-46
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 21.941-913
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2562-2480 **Fax:** (21)2562-2481 **E-mail:** cep@hucff.ufrj.br

Continuação do Parecer: 281.363

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sobre o Projeto:

1. É preciso explicar mais detalhadamente o método da pesquisa. Há informação de que serão realizados três métodos: a) o método da história oral; b) o método da observação participante; e c) o método do estudo de caso. Contudo, não estão claros como estes se desenvolverão. Por exemplo, a observação participante ocorrerá em quais momentos? Como se desenvolverá o estudo de caso? Solicitam-se adequações.

Resposta: apresento a seguir, as adequações solicitadas. Ressalto que a adequação dos conteúdos sobre a observação participante e o estudo de caso, em texto corrido, segue o ordenamento apresentado na introdução. Nestes busco apresentar maiores informações acerca do desenvolvimento dos métodos. O projeto de pesquisa foi atualizado na Plataforma Brasil, com a nova versão da metodologia apresentada.

Análise: Pendência atendida

Sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):

1. É preciso que haja três TCLEs diferentes, um para cada grupo (grupo 1: equipe técnica, profissionais e dirigentes institucionais; grupo 2: familiares; e grupo 3: sócios-usuários). Solicita-se adequação.

Resposta: Seguindo a orientação do Comitê, redigi três modelos para o TCLE, apresentados abaixo. Os novos TCLEs foram inseridos na Plataforma Brasil.

Análise: Pendência atendida.

2. É preciso abordar de que modo se fará a pesquisa. O TCLE proposto somente dá conta das entrevistas, porém a leitura do projeto indica a realização de três métodos: a) o método da história oral (contemplado no TCLE); b) o método da observação participante; e c) o método do estudo de caso. Assim, o sujeito de pesquisa precisará tomar conhecimento de todas as etapas da pesquisa para poder consentir ou não sua participação. Solicita-se adequação.

Resposta: Adequando às exigências do Comitê, acrescentei dois novos itens no TCLE com as seguintes redações: <Será observada a dinâmica do clube com a participação da pesquisadora em suas atividades>; <Será discutido coletivamente, com os participantes do clube, como melhorar o Clube>.

Endereço: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco Nº255 Sala 01D-46
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 21.941-913
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2562-2480 **Fax:** (21)2562-2481 **E-mail:** cep@hucff.ufrj.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CLEMENTINO FRAGA FILHO
((HUCFF/ UFRJ))



Continuação do Parecer: 281.363

Análise: Pendência atendida.

3. No item 12 do TCLE consta a informação: <<Você só será identificado se der autorização para tal. Caso contrário seu nome será mantido em sigilo>>. Contudo, a despeito de tal autorização, questiona-se qual o propósito do pesquisador em não manter em sigilo o nome do sujeito de pesquisa quando esse autorizar. Solicitam-se esclarecimentos.

Resposta: Com base na literatura e orientação docente, pude compreender a importância do cuidado com o sigilo do nome de pacientes e demais sujeitos da pesquisa. Com isso, decidi manter o sigilo acrescentando novos itens aos TCLEs com a seguinte redação: <Item 13- O seu nome será mantido em sigilo (TCLE para equipe técnica, profissionais e dirigentes)>; <Item 15-O seu nome será mantido em sigilo (TCLEs para familiares e pacientes)>.

Análise: Pendência atendida.

4. Na segunda página do TCLE o logotipo da instituição (COPPE) se mistura ao texto e pode confundir o leitor. Solicita-se adequação.

Resposta: O logotipo foi retirado da segunda página, visto que o TCLE será impresso em frente e verso em uma única folha. Portanto, não será necessária a impressão do logotipo no verso da folha.

Análise: Pendência atendida.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

1) De acordo com o item VII.13.d, da Resolução CNS n.º 196/96, o pesquisador deverá apresentar relatórios anuais (parciais ou finais, em função da duração da pesquisa). Nos trabalhos sobre fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos novos ou não registrados no país, os relatórios deverão ser semestrais (Resolução CNS n.º 251/97, item V.1.c).

2) Eventuais emendas (modificações) ao protocolo devem ser apresentadas, com justificativa, ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada.

Endereço: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco N°255 Sala 01D-46
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 21.941-913
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2562-2480 **Fax:** (21)2562-2481 **E-mail:** cep@hucff.ufrj.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CLEMENTINO FRAGA FILHO
(HUCFF/ UFRJ)



Continuação do Parecer: 281.363

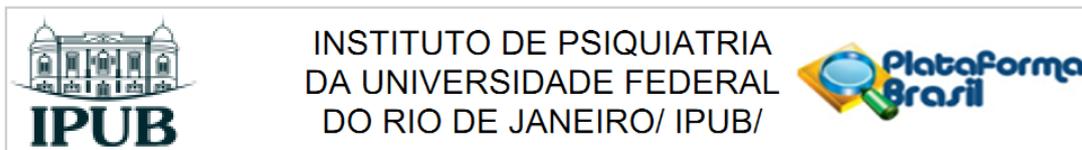
RIO DE JANEIRO, 23 de Maio de 2013

Assinador por:
Carlos Alberto Guimarães
(Coordenador)

Endereço: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco Nº255 Sala 01D-46
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 21.941-913
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2562-2480 **Fax:** (21)2562-2481 **E-mail:** cep@hucff.ufrj.br

Página 04 de 04

Anexo V- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do IPUB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios.

Pesquisador: Iris Mara Guardatti Souza

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15792813.2.0000.5257

Instituição Proponente: UNIV FED DO RIO DE JANEIRO ((COORD PROGR DE POS GRADUACAO DE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 322.846

Data da Relatoria: 23/05/2013

Apresentação do Projeto:

Tendo já parecer substanciado do CEP do HUCFF/UFRJ como projeto aprovado e pendência atendida, como projeto de pesquisa para o curso de mestrado em engenharia de produção COPPE/UFRJ, propõe análise da organização e das práticas do Clube de Esquina que funciona no IPUB/UFRJ - como pesquisa qualitativa e participante para acompanhar e pensar coletivamente melhores alternativas desta inovação social na abordagem do tratamento e inclusão de pacientes diagnosticados com transtornos mentais.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa em seu projeto visa contar a história do Clube, a partir de relatos orais da equipe técnica, dos sócio-usuários e dos seus familiares, pretende organizar registros e documentação do Clube, identificar aspectos frágeis do seu funcionamento e construir soluções possíveis através da metodologia de observação participante e do estudo de caso. Tem como ponto de partida e procurará verificar a hipótese do lazer (nas atividades do Clube de Esquina) como elo entre as pessoas e ativador de sua memória, como agente promotor de identidade e autonomia para a própria gestão do Clube.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A avaliação dos riscos e benefícios foi amplamente feita pelo parecer citado na apresentação, tanto

Endereço: Av. Venceslau Brás, nº 71, 2º andar - FDS
Bairro: Botafogo **CEP:** 22.290-140
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3873-5510 **Fax:** (21)2543-3101 **E-mail:** comite.etica@ipub.ufrj.br



INSTITUTO DE PSIQUIATRIA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO/ IPUB/



Continuação do Parecer: 322.846

que a metodologia foi perfeitamente explicada e fundamentada, os TCLE revistos e especificados. Há amplo interesse numa análise de iniciativas como o Clube de lazer assistido, na perspectiva da engenharia solidária, para iniciativas que contribuem socialmente para maior participação e cidadania, como no movimento da luta antimanicomial que o projeto destaca.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sendo o Clube de Esquina uma modalidade de lazer assistido para portadores de problemas mentais, havendo fragilidades detectadas no seu funcionamento, a análise organizacional proposta - através do estudo de caso, da abordagem exploratória participativa descritiva e do registro qualitativo - poderá propiciar, durante a própria realização da pesquisa e na discussão dos seus resultados, uma maior compreensão e uma colaboração ativa dos sujeitos da pesquisa na realidade do Clube a ser analisada e ampliada no próprio andamento das suas atividades.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

São tres grupos de sujeitos e tres TCLE já aprovados em parecer citado, corretamente redigidos de modo a serem apresentados distintamente para a equipe técnica, para os sócio-usuários e para seus familiares.

Recomendações:

Nenhuma recomendação se acrescenta ao parecer citado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências e sem inadequações, a conclusão é positiva e favorável à realização do projeto proposto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Av. Venceslau Brás, nº 71, 2º andar - FDS
Bairro: Botafogo **CEP:** 22.290-140
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3873-5510 **Fax:** (21)2543-3101 **E-mail:** comite.etica@ipub.ufrj.br



INSTITUTO DE PSIQUIATRIA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO/ IPUB/



Continuação do Parecer: 322.846

RIO DE JANEIRO, 02 de Julho de 2013

Assinador por:
Jorge Adelino Rodrigues da Silva
(Coordenador)

Endereço: Av. Venceslau Brás, nº 71, 2º andar - FDS
Bairro: Botafogo **CEP:** 22.290-140
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3873-5510 **Fax:** (21)2543-3101 **E-mail:** comite.etica@ipub.ufrj.br

Página 03 de 03

AnexoVI – Carta de Solicitação de Troca de Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Centro de Tecnologia
Coordenação de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia - COPPE
Programa de Engenharia de Produção

SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE TÍTULO

Ao

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho,

Prezados Srs.

informo que no dia 05 de setembro de 2013 foi realizado o exame da qualificação ao Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção da Coppe, como parte dos requisitos necessários à obtenção de título de mestre em Engenharia de Produção. Foi obtida a APROVAÇÃO.

Um dos encaminhamentos sugeridos pela banca foi a mudança do título do estudo de "A vida do Clube em um Clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina: inovação social por uma sociedade sem manicômios" para "Clube da Esquina nº3. Inovação social na saúde mental".

Gostaria de consultá-los sobre a possibilidade dessa mudança e sobre os procedimentos necessários.

Atenciosamente,

Iris Mara Guardatti Souza
Pesquisadora Responsável

Prof. Roberto dos Santos Bartholo Junior
Orientador

Prof. Maria Tavares Cavalcanti
Coorientadora

Rio de Janeiro, 15 de setembro 2013.

Anexo VII – Parecer do Comitê de ética Sobre Mudança de Título.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CLEMENTINO FRAGA FILHO
((HUCFF/ UFRJ))



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios.

Pesquisador: Iris Mara Guardatti Souza

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15792813.2.0000.5257

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Outros

Detalhe: Mudança de título

Justificativa: Mudança solicitada pela banca do exame de qualificação.

Data do Envio: 15/09/2013

Situação da Notificação: Aguardando revisão do parecer do colegiado

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 402.159

Data da Relatoria: 26/09/2013

Apresentação da Notificação:

Protocolo 088-13 do grupo III. Notificação recebida em 16.9.2013.

Foi apresentado carta postada em 15.09.2013.

Objetivo da Notificação:

Notificação de solicitação da mudança do título.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não se aplica.

Endereço: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco Nº255 Sala 01D-46
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 21.941-913
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2562-2480 **Fax:** (21)2562-2481 **E-mail:** cep@hucff.ufrj.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CLEMENTINO FRAGA FILHO
(HUCFF/ UFRJ))



Continuação do Parecer: 402.159

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

Foi sugerido pela banca de qualificação para obtenção do título de mestrado, a mudança de título para o projeto de dissertação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não se aplica.

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não é possível proceder a mudança de título na plataforma Brasil.

Dessa forma, a mudança poderá ser realizada somente no âmbito da pós-graduação.

Situação do Parecer:

Não Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

RIO DE JANEIRO, 21 de Setembro de 2013

Assinador por:
Carlos Alberto Guimarães
(Coordenador)

Endereço: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco Nº255 Sala 01D-46
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 21.941-913
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2562-2480 **Fax:** (21)2562-2481 **E-mail:** cep@hucff.ufrj.br

Anexo VIII- Roteiro de Perguntas Norteadoras para as entrevistas



Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios”.

ROTEIRO DE PERGUNTAS NORTEADORAS

Entrevistas com a equipe técnica, profissionais e dirigentes institucionais (vivência, participação direta e ativa na história e na atualidade do Clube).

Entrevistador: _____

Data: _____

Local: _____

Caracterização

Nome:

Instituição à qual está vinculado:

Função:

Questões norteadoras/estímulos

- 1) O que é o Clube da Esquina?
- 2) Desde quando tem algum vínculo com a iniciativa? Qual?
- 3) Como a instituição se relaciona com o Clube?
- 4) Em sua opinião, qual deve ser o papel da instituição parceira?
- 5) Narre o que conhece e/ou vivenciou junto a esta iniciativa.
- 6) Conte a história do Clube. Quem estava envolvido na criação do Clube? Porque criaram o Clube? Como foi esse processo? Onde? Quando?
- 7) Qual foi ou tem sido o seu papel e/ou da instituição na vida do Clube?
- 8) Na sua avaliação, qual a importância do Clube?
- 9) Quais são suas forças e potenciais?
- 10) Quais são suas fraquezas e ameaças?
- 11) O que percebe hoje?
- 12) Sugere alguma mudança? Qual? Como?

Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios”.

Entrevista com os familiares (participação direta e ativa no Clube)

Entrevistador: _____

Data: _____

Local: _____

Caracterização

Nome:

Vínculo familiar com o sócio:

Nome do sócio:

Idade:

Sexo:

Cidade e bairro onde mora:

Escolaridade:

Naturalidade:

Questões norteadoras/estímulos

- 1) Desde quando frequenta o Clube?
- 2) O que os motivou a procurar o Clube?
- 3) Houve alguma mudança na relação familiar e no próprio usuário com a participação no Clube?
- 4) Você sabe como o Clube nasceu? Por que?
- 5) Narre o que conhece e/ou vivenciou junto a esta iniciativa.
- 6) Na sua avaliação, qual a importância do Clube?
- 7) Quais são suas forças e potenciais?
- 8) Quais são suas fraquezas e ameaças?
- 9) Como percebe o Clube hoje?
- 10) Mudaria alguma coisa? O que?
- 11) O que sugere? Como?

Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidas. Diálogos com o Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios”.

Entrevista com os sócios (participação direta e ativa no Clube)

Entrevistador: _____

Data: _____

Local: _____

Caracterização

Nome:

Idade:

Sexo:

Naturalidade:

Cidade e bairro onde mora:

Escolaridade:

Com quem mora:

Possui renda própria? Origem:

Serviço ao qual está vinculado:

Questões norteadoras/estímulos

- 1) Desde quando frequenta o Clube?
- 2) O que o motivou a procurar o Clube?
- 3) Vem ao Clube acompanhado de um familiar?
- 4) O que faria se não viesse ao Clube?
- 5) Que mudanças a participação no Clube gerou em sua vida?
- 6) Poderia me contar como foi a sua chegada ao clube? Alguma passagem que julgue interessante nos contar?
- 7) Você sabe como o Clube começou? Por que foi criado? Por quem?
- 8) Conte a história do Clube.
- 9) O que acha bom e o que acha ruim?
- 10) O que o Clube precisa?
- 11) Você pode ajudar o Clube? Como?

Anexo IX – Modelo de Autorização para Identificação dos Técnicos e Dirigentes entrevistados



Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidas. Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios” ou “Clube da Esquina nº 3 – inovação social na saúde mental”.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO E USO DE DEPOIMENTOS.

Eu _____,

após conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, a pesquisadora Iris Mara Guardatti Souza e os professores Roberto dos Santos Bartholo Jr, orientador, e Maria Tavares Cavalcanti, coorientadora, do projeto de pesquisa intitulado “*A vida do Clube em um clube de vidas: Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios*” ou “*Clube da Esquina nº 3 – inovação social na saúde mental*” a utilização de meus depoimentos e minha identificação no trabalho acima citado sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o (a) participante.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Sujeito da Pesquisa

Iris Mara Guardatti Souza
Pesquisadora responsável pelo projeto
Telefone: 8837-4329; iris@inovacao.ufrj.br

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF/UFRJ – R.Professor Rodolpho Paulo Rocco, nº 255 – Cidade Universitária/Ilha do Fundão – Sala 01D-46/1º andar – pelo telefone 2562-2480.

Comitê de Ética do Instituto de Psiquiatria da UFRJ - Endereço: Avenida Venceslau Brás, 71 – Fundos - Tel.: 3873-5510.

Anexo X- Modelo de Autorização de uso de Imagem e Som de Voz



Título do Projeto de pesquisa: “A vida do Clube em um clube de vidasClube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios” ou “Clube da Esquina nº 3 – inovação social na saúde mental”.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM, SOM DE VOZ E DEPOIMENTOS.

Eu _____,

após conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, a pesquisadora Iris Mara Guardatti Souza e os professores Roberto dos Santos Bartholo Jr, orientador, e Maria Tavares Cavalcanti, coorientadora, do projeto de pesquisa intitulado “*A vida do Clube em um clube de vidas: Clube da Esquina, inovação social por uma sociedade sem manicômios*” obter fotos, gravações e filmagens que se façam necessárias à pesquisa e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

PERMITO a utilização destas imagens, som de voz e/ou depoimentos para fins científicos e publicação (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores acima especificados, obedecendo as Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N.º 3.298/1999, alterado pelo Decreto N.º 5.296/2004).

Deste modo, declaro de livre e espontânea vontade, que autorizo o uso da minha imagem e som de voz, para fins de pesquisa científica, nos termos acima descritos.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o (a) participante.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Sujeito da Pesquisa

Iris Mara Guardatti Souza
Pesquisadora responsável pelo projeto
Telefone: 8837-4329; iris@inovacao.ufrj.br

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/HUCFF/UFRJ – R.Professor Rodolpho Paulo Rocco, nº 255 – Cidade Universitária/Ilha do Fundão – Sala 01D-46/1º andar – pelo telefone 2562-2480.
Comitê de Ética do Instituto de Psiquiatria da UFRJ - Endereço: Avenida Venceslau Brás, 71 – Fundos - Tel.: 3873-5510.

Anexo XI – Exemplo de Diário de Campo

DIÁRIO DE CAMPO – 13/04/2013

CLUBE DA ESQUINA E SAÍDA AO OI FUTURO

Quando cheguei estavam fazendo apresentação. Me apresentei novamente. Deixei claro que ainda não estava fazendo a pesquisa.

Cerca de 30 pessoas presentes, contando com os residentes, Anne e eu.

O vazio de atividades, já percebido em outros encontros, que fica no espaço da manhã foi preenchido primeiro com o levantamento de lugares que gostariam de conhecer. Sugestões dos pacientes:

1. Projac
2. Corcovado
3. Pão de Açúcar
4. Cenário de José do Egito (Record)
5. Brasília – presidência, para solicitar liberação de verba para almoço
6. Minha casa (Iris), conhecer a cozinha e a comida e o banheiro “tomar um banhinho lá”
7. Oi Futuro de Ipanema
8. Gravação de Luciano Hulk
9. Gravação dos Trapalhões
10. Faustão
11. Zoo
12. Palácio da Cidade
13. Floresta da Tijuca
14. Angélica
15. Parada de 7 de setembro
16. Salve Jorge – elenco da novela

Anne perguntou quem poderia organizar a lista do almoço. Leandro: “Eu! Cada um assina aí”.

Anne é assistente social, prestadora do IPUB, tem entre suas atribuições trabalhar no Clube. Ela, Eliezer e Eliud estão revezando. Assim, ela coordena as atividades do Clube um sábado ao mês.

Escolha do passeio do dia. Pesquisa no jornal. Foram levantadas 3 opções, após votação, a escolha foi Oi Futuro no Flamengo.

Diante do vazio de atividades sugerimos escolher uma atividade para antes do almoço. Alguns sugeriram cantar, outros fazer outra história coletiva e outros, sugeriram andar até a Urca. Alguns saíram para caminhar com os residentes e outros ficaram no Clube sem atividade.

Fiquei no Clube. Conversei com o Alexandre (CPRJ). Pq vem a Clube? “para não ficar em casa à toa, pensando besteira. Eu penso em me suicidar, dar um tiro na cabeça. Estou desanimado. A Patrícia vai embora, vou ficar sozinho, não sei como fazer. Sou sócio do Clube mas não pago. Estou apertado. Não vou aos passeios porque fico cansado. Quero ir para casa”.

Ficamos muito tempo sem atividade aguardando o almoço. Os pacientes pediram atividades para se mexer. Os residentes sugeriram fazer uma reunião com a Eliud para discutir sobre esse tempo livre, ocioso, da manhã.

Almoço – alguns residentes comentaram que observa-se que, aos sábados, o almoço oferecido aos pacientes é diferente e de menor qualidade. CONFIRMAR. PQ?

Há a hipótese de que o que os motiva é a saída. Parece que a decisão sobre a saída é muito direcionada por quem está coordenando o dia (Eliud, Elizer ou Anne). A participação do paciente é efetiva, mas a decisão não. Será que se eles decidissem mais sobre a saída não haveria maior adesão aos passeios?

Após o almoço saímos para o Oi Futuro no Flamengo. O usuário Marco Aurélio estava agitado e incomodando o grupo. Alguns usuários manifestaram isso para ele. Na organização de quem iria ao passe de AC (acompanhante) com quem, o Marco Aurélio ficou com o Samuel. Ao dizer que iria com o Samuel até em casa, isso provocou stress ao Samuel que ficou nervoso e com medo por ter entendido que o Marco Aurélio o levaria para a casa dele. Samuel ficou literalmente apavorado. Eu e as residentes conversamos com ele tentando acalmá-lo. Ficou o tempo todo conosco, suava muito e recorrentemente perguntava se sua mãe o proibiria de ir ao Clube quando soubesse o que aconteceu. Explicávamos que não havia acontecido nada, mas ele se mantinha tenso. O encorajamos a dizer ao Marco Aurélio que não voltaria com ele, que iria para casa sozinho. Ele disse isso ao Marco Aurélio que não gostou, mas aceitou e o Samuel foi embora correndo e ainda tenso.

A visita ao Oi Futuro foi muito interessante – exposição sobre games e o museu de telecomunicações. O Marco Aurélio causou stress ao grupo durante todo o dia e durante a visita o residente Gustavo ficou com ele o tempo todo. Foi conosco até o ponto do ônibus, quando finalmente pegou o 423 e seguiu. Alguns usuários reclamaram do fato da Anne ter estimulado ao Marco Aurélio ficar. Em certo momento ele disse que iria embora. “o cara não tem nada a ver com o Clube. Quase não vem. O Clube é da Paz” – João.

Penso: será que não seria interessante discutir isso com o grupo? Eliud não estava neste dia. Será que o fato de ser a Anne no comando tem influência? Como Eliud e Eliezer teriam conduzido o Marco Aurélio?

Sobre a reação das pessoas na exposição, observou-se espanto de alguns que se afastam. Primeiro, estranhamento, depois aceitação. Eles interagem com as pessoas e algumas correspondem com tranquilidade outras correspondem, porém com receio e distanciamento. Os seguranças sempre ficam atentos.

AnexoXII – Proposta de Implantação do Clube da Esquina.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO DE JANEIRO

INSTITUTO FRANCO BASAGLIA - Cultura, informação &
pesquisa para uma sociedade sem manicômios

“CLUBE DA ESQUINA” - PROGRAMA INTER-INSTITUCIONAL
DE LAZER ASSISTIDO

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO

RIO DE JANEIRO
ABRIL DE 1996

"CLUBE DA ESQUINA": UM PROGRAMA INTER-INSTITUCIONAL DE LAZER ASSISTIDO

1. INTRODUÇÃO: Os serviços de atendimento diário externo a pacientes egressos de internação psiquiátrica ou que necessitem de cuidado permanente tiveram uma expansão significativa no Rio de Janeiro, a partir de 1992. Localizados principalmente na rede pública de serviços, passaram a cuidar de uma clientela antes limitada ao cuidado hospitalar ou às consultas ambulatoriais, permitindo seu acompanhamento diário, com um modo de atendimento bastante diversificado, que inclui consultas, ateliês para atividades artísticas, grupos operativos, trabalho assistido, oficinas terapêuticas, lazer, grupos de família etc. Há poucas avaliações sistemáticas sobre o funcionamento de tais serviços, mas de modo geral pode-se dizer que eles tiveram êxito em agregar um grupo significativo de pacientes, que vêm necessitando cada vez menos do recurso à internação. Podemos estimar, com base em informações oriundas do Fórum de Serviços de Atenção Diária, que cerca de 300 pacientes estão hoje vinculados regularmente a 12 instituições que oferecem tal modalidade de cuidado¹.

Uma demanda que surge sistematicamente nos diversos encontros de usuários de tais serviços é a de alternativas de lazer, principalmente no fim-de-semana. Frequentemente o fim-de-semana é referido como um período de falta de atividades, de tensão, de ausência de possibilidades de convivência. Daí a relevância de se criar um programa sistemático de lazer assistido, na forma de um clube, modalidade comum nas redes de serviço organizadas na perspectiva da reabilitação psicossocial².

2. PROPOSTA INICIAL DE FUNCIONAMENTO - A partir da iniciativa do Instituto de Psiquiatria e do Instituto Franco Basaglia, foram definidas algumas linhas gerais para viabilização do projeto, em espaço situado na Praia Vermelha, cedido pelo IPUB, e com apoio operacional do Instituto Franco Basaglia e do Instituto Dr. Philippe Pinel.

2.1. O objetivo do Clube é acompanhar os usuários de serviços de saúde mental em atividades que proporcionem alegria e descontração. O Clube facilitará novas trocas sociais e buscará desenvolver o companheirismo e a solidariedade.

¹ Os serviços são os constantes da única fonte bibliográfica disponível, o "Guia de Serviços Psiquiátricos Alternativos" do Instituto Franco Basaglia, cuja primeira edição, de 1992, já apresenta uma lacuna apreciável, em relação a novos serviços criados. O número de clientes assistidos constitui uma estimativa com base nas informações dos serviços listados.

² Apenas como exemplo, o serviço municipal de saúde mental de Mannheim, Alemanha, tem vários lares protegidos, oficinas de trabalho, e clubes de lazer. A palavra "clube" é aí adotada para designar alguns locais onde se promovem atividades de lazer, com frequência opcional dos clientes da rede, e realizadas normalmente nos fins-de-semana.

2.2. As atividades serão basicamente culturais e esportivas, e deverão possibilitar um maior contacto com a comunidade externa, através de passeios e visitas, ou torneios e festas no interior do Clube.

2.3. O Clube funcionará nas salas 09 e 10 do Centro de Atenção Diária do IPUB, e o ponto de partida para suas atividades será o período de 10 às 16 horas dos sábados.

2.4. A equipe que trabalhará no Clube será formada por profissionais de saúde mental do IPUB, do IFB e de outras instituições que desejarem participar. Cada plantão, que contará com estagiários e voluntários, deverá ser da responsabilidade de, no mínimo, dois profissionais, sendo um do estafe permanente do IPUB.

2.5. Os usuários que desejarem associar-se ao Clube deverão ser formalmente encaminhados por serviços de atenção diária ou ambulatoriais do estado do Rio de Janeiro, através de carta de seu terapeuta.

2.6. A inscrição deverá ser aprovada por uma Comissão de Admissão, após o usuário participar de uma atividade específica de recepção no próprio Clube. O novo sócio deverá pagar uma anuidade no valor de R\$ 1,00 (um real), e receberá uma carteira de associado.

2.7. A Comissão de Admissão será criada pela Assembléia Geral de Fundação do Clube, e será composta paritariamente por técnicos e usuários, devendo reunir-se semanalmente.

2.8. As atividades do clube serão deliberadas por uma Assembléia mensal, que designará uma Diretoria, com mandato de 01 (um) ano. Nos primeiros seis meses de funcionamento, a Coordenação ficará a cargo de Denise Correia, designada pelo IPUB-UFRJ, que poderá ser reconduzida, a critério da Assembléia de associados.

3. INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

A proposta do Clube da Esquina é inter-institucional, e além do IPUB e IFB, participam de sua implantação, organização e funcionamento o Instituto Dr. Philippe Pinel, e a Colônia Juliano Moreira (através do Programa de Residência Médica e Estágios). A proposta foi discutida e aprovada em encontros dos Centros de Atenção Diária do estado do Rio de Janeiro. É desejável que o maior número de instituições que trabalhem na perspectiva da reabilitação psicossocial participem do projeto.

4. EQUIPE INICIAL DO PROJETO:

Denise Correia (IPUB, IFB), Alberto Zusman (IPUB), Pedro Gabriel Delgado (IFB, IPUB), Abimael (IPUB), Eliude (IPUB), Sérgio Levcovicz (CJM, IPUB), Carmen Touinho (IPUB), Ricardo Aquino (RM/CJM), Eroltilde Leal (IFB, Casa Verde), Washington (CJM), Elaine Salvi (IPP, IFB), Fátima Pereira (IFB).
Estagiários: auxiliares psiquiátricos do Programa de Residência Médica e Estágios da Colônia Juliano Moreira (dois por plantão).

Alunos do Programa de Residência em Enfermagem do IPUB.
Voluntários, recrutados pelo IPUB e IFB.

Com a equipe inicial acima, é possível estabelecer a escala de funcionamento do Clube nos seus dois primeiros meses.

5. INÍCIO DAS ATIVIDADES: Sábado, 13 de abril de 1996.

6. COORDENAÇÃO E MANUTENÇÃO:

A cargo das instituições organizadores e participantes, ouvida a Assembleia de Sócios. Caberá a esta deliberar e aprovar os Estatutos do Clube da Esquina.

Rio de Janeiro, 28 de março de 1996

Denise de Almeida Correia

José Alberto Zusman

Pedro Gabriel Delgado

CLUBE DA ESQUINA: INSTITUIÇÕES ASSOCIADAS

Instituto de Psiquiatria da UFRJ
Instituto Franco Basaglia
Instituto Dr. Philippe Pinel
Programa de Residência Médica e Estágios da Colônia Juliano Moreira
Hospital-Dia Ricardo Montalban da UERJ
Casa d'Engenho, do Centro Psiquiátrico Pedro II
Associação Casa Verde
Centro de Atenção Diária (IHM/CJM)
Núcleo de Atenção Psicossocial de Hospital de Jurujuba, Niterói



Estatuto social do Clube da Esquina

por uma sociedade sem manicômios

PREÂMBULO

A assistência em Saúde Mental no Rio de Janeiro vem ampliando seu modelo de intervenção, desde 1992, com a criação dos Centros de Atenção Diária. Estes centros oferecem aos usuários atendimento em consultas, oficinas para atividades artísticas e artesanais, grupos operativos, trabalho assistido, lazer e grupo de familiares, a partir de um planejamento individualizado. Eles têm como objetivo a Reabilitação Psicossocial destes usuários.

Uma demanda que passou a surgir sistematicamente nos diversos encontros de usuários de tais serviços é a de alternativas de lazer, principalmente no fim-de-semana. Frequentemente o fim-de-semana era referido como um período de falta de atividades, de tensão, de ausência de possibilidades de convivência. Assim sendo, a partir de um projeto elaborado por Dr. Alberto Zusman - IPUB - UFRJ, Dr. Pedro Gabriel Delgado - IFB e pela psicóloga Denise Corrêa IPUB-UFRJ, criou-se em 18 de maio de 1996, o "Clube da Esquina". Ele é resultado da parceria entre o Instituto Franco Basaglia e o Instituto de Psiquiatria - IPUB - UFRJ, que cedeu as salas para seu funcionamento.

Logo de início aderiram à iniciativa as seguintes instituições: Instituto Philippe Pinel, Programa de residência e estagiários da Colonia Juliano Moreira, Associação Casa Verde, Centro de Atenção Diária do Hospital Jurandir Manfredine (HJM - CJM). Mais tarde o grupo se ampliou com o acolhimento de novos usuários do CAPS Rubens Corrêa (Irajá), Espaço Aberto ao Tempo (EAT - CPP II) e Hospital Psiquiátrico de Jurujuba.

O nome Clube da Esquina foi escolhido por eleição direta entre os usuários do HJM, IPP e IPUB-UFRJ. Podemos atribuir esta escolha a três fatores: Clube da Esquina é o nome do disco do cantor e compositor Milton Nascimento, elaborado a partir das composições criadas por ele e seus amigos nas escadarias de um prédio localizado numa das esquinas de Belo Horizonte; a palavra esquina está diretamente associada a possibilidade de encontros sociais e finalmente, o Clube da Esquina fica numa esquina no Campus da UFRJ na Praia Vermelha. Desta forma, está bem representado, no nome do clube, o nosso desejo de criar um lugar de encontros sociais e trocas afetivas onde a criatividade, o lazer e a cultura estejam presentes.

Hoje, após um ano de funcionamento, os freqüentadores do Clube sentiram a necessidade de formalizar suas atividades na qualidade de associação por uma sociedade sem manicômio, apoiando a proposta de humanização da assistência em Saúde Mental. Poderemos então, registrá-la como entidade civil.

capítulo I da denominação, sede e fins

ARTIGO 1º

- O Clube da Esquina - por uma sociedade sem manicômios é uma entidade civil, de natureza filantrópica, sem fins lucrativos, com duração por tempo indeterminado, situado à avenida Venceslau Brás, 71 fundos em Botafogo, com sede e foro no município do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

ARTIGO 2º

- Tem por finalidade:

I- Promover o exercício da cidadania por meio de atividades sociais, culturais, de lazer, econômicas e políticas de seus associados e das pessoas com problemas de natureza mental.

II- Propor atividades que tragam alegria e descontração, facilitando novas trocas sociais e buscando desenvolver o companherismo e a solidariedade. Destacam-se aqui as atividades culturais e de lazer.

III- Estimular ações e práticas alternativas às do atual modelo hospitalocêntrico da assistência psiquiátrica no Brasil.

IV- Financiar ações e projetos que ofereçam respostas mais efetivas às necessidades de lazer, cultura, estudo, moradia e econômicas. No que se refere à necessidade econômica, é objetivo da entidade

financiar projetos com caráter sócio-reabilitativo, inseridos no mercado. A intenção destes projetos é promover a capacitação profissional e estimular a capacidade produtiva de seus beneficiados.

V- Contribuir para a transformação da cultura que tende a estigmatizar, excluir e marginalizar o chamado doente mental e a definir equivocadamente, o manicômio como “espaço de tratamento”.

VI- Incentivar a descoberta, criação e a produção de modos diversos de relação entre sujeitos, que possibilitem maior autonomia e reconhecimento social.

VII- Desenvolver atividades assistenciais em Saúde Mental.

VIII- Contribuir ativamente para que a legislação de todos os municípios, contemplem com passe livre de transportes urbanos, os portadores de transtorno mental grave que frequentem Centros de Atenção Diária em Saúde mental.

IX- Contribuir ativamente para que a legislação brasileira garanta os direitos civis do chamado doente mental.

ARTIGO 3º

- No desenvolvimento de suas atividades, a entidade não fará distinção alguma quanto a raça, cor, sexo, condição social, credo político ou religioso.

ARTIGO 4º

- A entidade poderá adotar regimento interno que se aprovado pela diretoria disciplinará seu funcionamento.

ARTIGO 5º

- A fim de se cumprir sua finalidade, a entidade organizar-se-á em tantas unidades de prestação de serviços ou grupos de apoio quantos forem necessários, que se regerão pelo ordenamento referido no artigo anterior.

Capítulo II
dos sócios



ARTIGO 6º

- A entidade será constituída por número ilimitado de sócios, distribuídos em quatro categorias, a saber:

I- EFETIVOS : os que assinarem o livro de criação da entidade e aqueles que posteriormente, a critério da assembléia geral forem admitidos nessa qualidade.

II- CONTRIBUINTES : os que contribuírem periodicamente com qualquer quantia em dinheiro ou espécie para a manutenção da entidade.

III- BENEMÉRITOS : aqueles que contribuírem significativamente para a realização dos objetivos da entidade através de doações financeiras ou de bens móveis e imóveis.

IV- PARTICIPANTES : todas as pessoas, incluindo os usuários de serviços de saúde mental que participarem dos projetos e da programação desta entidade, e não estão incluídos nas categorias anteriores.

PARÁGRAFO 1 - Os novos sócios efetivos serão admitidos por proposta da diretoria e aprovação em Assembléia Geral.

PARÁGRAFO 2 - Os sócios contribuintes serão admitidos mediante proposta dirigida à diretoria pelo interessado.

PARÁGRAFO 3 - Os sócios participantes serão admitidos mediante proposta dirigida à diretoria pelo interessado.

PARÁGRAFO 4 - Os sócios beneméritos serão recomendados pela diretoria e aprovados pela assembléia

ARTIGO 7º

- São deveres do sócio efetivo :

I- Respeitar e observar o presente estatuto, as disposições regimentais, deliberações da diretoria e da assembléia geral.



II- Prestar a entidade toda a cooperação moral, material e intelectual e esforçar-se pelo engrandecimento e desenvolvimento da entidade.

III- comparecer as assembleias gerais quando convocado, e ainda participar dos grupos designados a promover as atividades patrocinadas pela entidade.

IV- Comunicar, por escrito, à diretoria, suas mudanças de residência.

V- Integrar as comissões para as quais for designado, cumprir os mandatos recebidos e os encargos atribuídos pela diretoria ou pela Assembleia Geral.

ARTIGO 8º

- São deveres do sócio contribuinte :

I- Cumprir as disposições estatutárias e regimentais.

II- Contribuir com qualquer quantia em dinheiro ou espécie.

ARTIGO 9º

- São deveres dos sócios benemérito e participante:

I- Cumprir as disposições estatutárias e regimentais.

ARTIGO 10º

- Os sócios não responderão nem mesmo subsidiariamente, pelos encargos da entidade, como também nenhum direito terão no caso de retirada ou exclusão, não recebendo remuneração ou honorários por serviços ou trabalhos realizados.

CAPÍTULO III

DA ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 11º

- São órgãos da administração da entidade :

I- ASSEMBLÉIA GERAL

II- DIRETORIA

III- CONSELHO FISCAL

ARTIGO 12º

- A Assembléia Geral, órgão supremo da vontade social, constitui-se-á dos socios efetivos que poderão ser eleitos para os encargos na Diretoria e no Conselho Fiscal.

ARTIGO 13º

- compete à Assembléia Geral :

I- Discutir e deliberar sobre tudo e qualquer assunto de interesse da entidade para os quais for convocada.

II- Eleger a diretoria e os membros do Conselho Fiscal.

III- Decidir sobre a reforma dos estatutos sociais.

IV- Decidir sobre a extinção da entidade.

V- Decidir sobre a conveniência de alienar, hipotecar ou permutar bens patrimoniais, concedendo autorização à diretoria para tal fim.

VI- Aprovar a admissão e exclusão de sócios efetivos.

VII- Apreciar o relatório da Diretoria e decidir sobre a aprovação das contas e do balanço anual.

ARTIGO 14º

- A Assembléia geral reunir-se-á ordinariamente, por convocação do presidente :

I- Nos meses de março e setembro para :

- a) Apreciar o relatório semestral da diretoria
- b) Discutir e aprovar as contas e os balanços

II- A cada dois anos, na segunda quinzena do mês de julho, para eleição da Diretoria e Conselho Fiscal.

Parágrafo único : O ano social coincidirá com o ano civil.



ARTIGO 15º

- A Assembléia Geral reunir-se-á extraordinariamente, quando convocada :

I- Pelo Presidente

II- Por requerimento dirigido ao presidente por 2/3 (dois terços) dos sócios.

III- A pedido do conselho fiscal, dirigido ao presidente da entidade.

ARTIGO 16º

- A Assembléia geral será convocada para fins determinados mediante prévio e geral anúncio, através de edital afixado na sede da entidade, por circulares ou outros meios adequados, com antecedência mínima de cinco dias.

PARÁGRAFO 1 - Qualquer Assembléia instalar-se-á em primeira convocação com 2/3 (dois terços) dos sócios e em segunda convocação, decorridos 30 minutos com qualquer número.

PARÁGRAFO 2 - As deliberações serão tomadas pelo voto de 2/3 (dois terços) dos sócios efetivos para :

I- Alienar, Hipotecar ou dar em caução ou permuta bens da entidade.

II- Extinguir a entidade e nomear liquidante

III- Excluir sócios efetivos.

IV- Reformar parcial ou totalmente o presente estatuto.

PARÁGRAFO 3- Quando a Assembléia Geral for solicitada pelos sócios, as deliberações tomadas só serão válidas se o número de participantes da mesma, não for inferior ao número de assinaturas contidas na solicitação.

PARÁGRAFO 4- Nos demais casos as deliberações serão tomadas pela maioria de votos dos sócios presentes.

ARTIGO 17º

- A Diretoria, constituída de sócios efetivos, será formada por um Presidente, 1º Vice-presidente , Secretário geral, 1º Secretário,



2º Secretário, 1º Tesoureiro, 2º Tesoureiro, eleitos pela Assembléia Geral.

PARÁGRAFO 1- As atividades dos Diretores serão inteiramente gratuitas, vedada a distribuição de lucros, bonificações ou vantagens a dirigentes, mantenedores ou sócios, sob qualquer forma ou pretexto.

PARÁGRAFO 2- O mandato da Diretoria será de dois anos, permitidas reeleições sucessivas da totalidade ou de qualquer um dos seus membros.

PARÁGRAFO 3- O exercício financeiro coincide com o ano civil.

ARTIGO 18º

- compete a diretoria :

I- Administrar a entidade.

II- Cumprir e fazer cumprir rigorosamente o estatuto, o regimento interno e as decisões da Assembléia Geral.

III- Propôr à Assembléia Geral a admissão, demissão e exclusão de sócios efetivos.

IV- Elaborar e apresentar a Assembléia Geral os relatórios semestrais.

V- Nomear comissões especiais e permanentes, grupos de trabalho, convocando para integrá-las os membros da diretoria ou do quadro de sócios.

VI- Deliberar sobre a convocação das Assembléias Gerais.

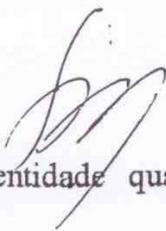
VII- Aprovar as tabelas de contribuições a serem sugeridas pelos sócios em reuniões ordinárias.

VIII- Aprovar o regimento interno

IX- Autorizar a obtenção de empréstimos e a celebração de contratos.

X- Aprovar a admissão de sócios e contribuintes.

XI- Apresentar à Assembléia Geral as contas e o balanço anual para apreciação e aprovação.



XII- Nomear e demitir os empregados da entidade quando for necessário.

XIII- Nomear os Diretores dos Departamentos existentes ou os que forem criados para melhorar o desempenho e coordenação dos trabalhos e atividades desenvolvidos pela entidade.

ARTIGO 19º

- A Diretoria reunir-se-á :

I- Ordinariamente, uma vez por mês

II- Extraordinariamente, sempre que necessário.

PARÁGRAFO 1- As convocações serão feitas pelo Presidente ou pela maioria dos Diretores .

PARÁGRAFO 2- Das reuniões lavrar-se-á a ata em livro próprio.

ARTIGO 20º

- compete ao Presidente, além do que a Assembléia Geral atribuir-lhe:

I- Zelar com dedicação a causa, pelo seu bom andamento, ordem e prosperidade.

II- Representar a entidade ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente.

III- Cumprir e fazer cumprir estes estatutos e o regimento interno.

IV- Superintender a todo o movimento da entidade, coordenando o trabalho dos demais Diretores.

V- Presidir as Assembléias Gerais e as reuniões da diretoria subscrevendo com o secretário as respectivas atas.

VI- Autorizar a execução dos planos de trabalho aprovados pela Diretoria.

VII- Juntamente com o Tesoureiro :

a) Autorizar a movimentação de fundos da entidade, abrir e encerrar contas bancárias e movimentá-las.

- b) Contrair empréstimos, após aprovação da Diretoria.
- c) Celebrar contratos de interesse da entidade.

VIII- Juntamente com o Tesoureiro e com expressa autorização da Assembléia Geral :

- a) Adquirir bens imóveis e aceitar doações com encargos onerosos.
- b) Alienar, hipotecar, dar em caução ou permuta bens da entidade.

ARTIGO 21º

- Compete ao 1º Vice-Presidente :

- I- Auxiliar o Presidente e substituí-lo em seus impedimentos ou por delegação de poderes.

ARTIGO 22º

- Compete ao secretário Geral :

- I- Superintender, organizar e dirigir os serviços da secretaria.

II- Ter sob sua guarda livros e arquivos relacionados às suas atribuições.

III- Secretariar as seções das Assembléias Gerais e as reuniões da Diretoria, e redigir e subscrever as respectivas atas.

IV- Responsabilizar-se pelos serviços de divulgação dos trabalhos sociais, esclarecimentos e relações públicas, mantendo contato e intercâmbio com órgãos de imprensa e comunicação.

ARTIGO 23º

- Compete ao 1º Secretário :

- I- Auxiliar o Secretário Geral e substituí-lo em seus impedimentos ou por delegação de poderes.

ARTIGO 24º

- Compete ao 2º Secretário :

- I- Auxiliar o 1º Secretário e substituí-lo em seus impedimentos ou por delegação de poderes.

ARTIGO 25º

Compete ao 1º Tesoureiro :

- 
- I- Superintender, organizar e dirigir os serviços de tesouraria, zelando pelo equilíbrio, correção e propriedade orçamentária da entidade.
 - II- Arrecadar a receita e efetuar o pagamento das despesas.
 - III- Movimentar as contas bancárias, assinando cheques conjuntamente com o presidente.
 - IV- Dirigir e fiscalizar a contabilidade, zelando para que seja feita de forma legal e dentro dos princípios dessa administração, e ter sob sua guarda os livros e documentos necessários para esses fins.
 - V- Apresentar, mensalmente, à diretoria, o balanço do movimento da receita e despesa do mês anterior.
 - VI- Guardar sob sua responsabilidade, todos os valores em moeda ou títulos pertencentes à entidade.

ARTIGO 26º

- Compete ao 2º Tesoureiro :

- I- Auxiliar o 1º Tesoureiro e substituí-lo em seus impedimentos ou por delegação de poderes.

ARTIGO 27º

- No caso de vacância de um ou mais cargos de Diretoria, os substitutos serão escolhidos pela assembléia Geral, por maioria de votos, até o término do mandamento.

capítulo IV
do conselho fiscal

ARTIGO 28º

- A entidade terá um conselho fiscal composto de três membros efetivos e hum suplente, eleitos pela Assembléia Geral entre os sócios efetivos.

ARTIGO 29º

- O mandato do Conselho fiscal será de dois anos e coincidirá com o da Diretoria, sendo os cargos de exercício gratuito.

**ARTIGO 30º**

- compete ao conselho fiscal :

I- Examinar os livros contábeis e demais documentos relativos à escrituração.

II- Verificar o estado do “caixa” e os valores em depósito.

III- Examinar o relatório da Diretoria e o balanço anual, emitindo parecer para aprovação da Assembléia Geral.

IV- Expor à Assembléia Geral as irregularidades ou erros por ventura encontrados, sugerindo medidas necessárias ao saneamento.

V- Propor à Diretoria a convocação e reunião conjunta a fim de tratar de assuntos julgados relevantes.

ARTIGO 31º

- As contas da Diretoria, cujo mandato se encerra, serão objeto de pareceres do Conselho Fiscal que tem seu mandato vencido na mesma ocasião, mesmo que isso ocorra no primeiro trimestre seguinte.

capítulo V
do patrimônio

ARTIGO 32º

- O patrimônio da entidade compor-se-á dos bens móveis e imóveis a ela pertencentes, ou que vierem a ser adquiridos por compra, doação ou legado, contribuições, donativos, auxílios oficiais ou subvenções de qualquer tipo ou natureza.

Parágrafo único : Todos os bens ou rendas da entidade, para consecução de seus fins sociais, serão aplicados exclusivamente no país.

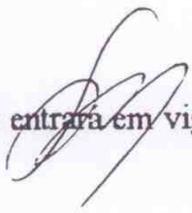
capítulo VI
disposições gerais

ARTIGO 33º

- O presente estatuto social poderá ser reformado, por iniciativa de qualquer sócio efetivo no todo ou em parte e em qualquer tempo, por decisão de 2/3 (dois terços) dos sócios efetivos, em Assembléia Geral



especialmente convocada para este fim, e entrará em vigor na data de seu registro em cartório.



ARTIGO 34°

- Os casos omissos no presente estatuto serão resolvidos pela Diretoria e referendados pela Assembléia Geral.

ARTIGO 35°

- A entidade será dissolvida por decisão da Assembléia Geral extraordinária especialmente convocada para este fim, quando se tornar impossível a continuação de suas atividades.

Rodolfo Leônia de Azevedo
DAB/RJ - 90.476

0.24	627.071
27.34	162.186
27.02	39
46.60	16
3.30	09 97
49.90	<u>Luiz Carlos</u>