

Instituições, grupos e seus modos de coordenação: intersecções no campo da saúde mental

*Maurício Castejón Hermann**

Resumo

O presente artigo formula a hipótese de que o manejo do coordenador de uma oficina em um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS – se distingue, em relação ao manejo de um coordenador de uma oficina de um Centro de Convivência e Cooperativa – CECCO, sobretudo no que se refere à concepção freudiana de fenômeno de massa, apresentada por Freud em 1920, em *Psicologia de grupo e análise do ego*. Adotando o contexto da *Reforma Psiquiátrica* no Brasil, procurou-se descrever as características de duas instituições, e analisar a demanda institucional que recai sobre os grupos e, assim, assinalar algumas diferenças em relação ao funcionamento grupal e estilo de coordenação de grupos tendo em vista as respectivas intersecções no campo da Saúde Mental.

Descritores: centros comunitários de saúde mental; atenção psicossocial; reforma psiquiátrica; serviços de oficina criativa; psicoterapia de grupo; dinâmica de grupo.

Institutions, groupes et des manières de coordinations: intersections dans le champ de la santé mentale

Résumé

Le présent article formule l'hypothèse que le maniement du coordinateur d'un atelier dans un Centre d'Attention Psychosocial (CAPS) se distingue, concernant le maniement d'un coordinateur d'un atelier d'un Centre de Convivialité et de Coopérative (CECCO), surtout en ce qui concerne la conception freudienne de phénomène de masse, présentée par Freud en 1920, dans *Psychologie de groupe et d'analyse de l'ego*. En adoptant le contexte de la Réforme Psychiatrique au Brésil, il a cherché à décrire les caractéristiques de deux institutions, et à analyser l'exigence institutionnelle qui retombe sur les groupes et, ainsi, souligner quelques différences concernant le fonctionnement grupal et le style de coordination de groupes en vue de leur intersection respective dans le champ de la Santé Mentale.

Mots-clés: centres communaires de santé mentale; l'attention psychosociale; Réforme Psychiatrique; services d'atelier créatif; psychothérapie de groupe; dynamique de groupes.

Institutions, groups and coordination ways: intersections in the mental health field

Abstract

The present article starts from the hypothesis that the coordinator handling of an workshop in Social Psychology Attention Center (CAPS) is distinguished from the coordination of a workshop at the Center for Shared and Cooperated Living (CECCO), over all as for the Freudian conception of phenomenon of mass, presented by Freud in 1920, in *Group psychology and analysis of the ego*. Adopting the context of the Brazilian Psychiatric Reform, the author describes the characteristics of two institutions, and analyzes the institutional demand that falls again on the groups and, thus, designates some differences in relation to group functioning and coordination style in view of the respective intersections in Mental Health field.

Index-terms: centers of community mental health; social psychology attention; Psychiatric Reform; creative workshop services; group psychotherapy; group dynamics.

* É Psicanalista, Acompanhante Terapêutico, Mestre em Psicologia Social PUC-SP e Doutorando em Psicologia Clínica USP. Professor de Teorias da Personalidade, Supervisor de Estágio em Psicologia Clínica e Coordenador do Aprimoramento em Clínica Lacaniana da Faculdade de Psicologia da Metodista. Membro da EPFCL de São Paulo. Endereço: Rua Artur de Azevedo, 255 05404-010 São Paulo, SP. Tel: 3083-2542 ou 4122-4032. mauhermann@uol.com.br

Instituciones, grupos y sus modos de coordinación: intersecciones en el campo de la salud mental

Resumen

El presente artículo formula la hipótesis de que el manejo del coordinador de una oficina en un Centro de Atención Psicosocial (CAPS) se distingue, con relación al manejo del coordinador de una oficina de un Centro de Convivencia y Cooperativa (CECCO), sobretudo en lo que se refiere a la concepción freudiana del fenómeno de masa, presentada por Freud en 1920, en Psicología de grupo y el análisis del ego. Adoptando el contexto de la Reforma Psiquiátrica en Brasil, se buscó describir las características de dos instituciones, y analizar la demanda institucional que recae sobre los grupos y, así, fijar algunas diferencias con relación al funcionamiento grupal y estilo de coordinación de grupos teniendo en vista las respectivas intersecciones en el campo de la Salud Mental.

Descriptores: centros comunitários de salud mental; atención psicosocial; la Reforma Psiquiátrica; servicios de taller creativo; psicoterapia de grupos; dinamica de grupos.

Introdução

A reflexão que se apresenta é fruto de uma experiência como docente na Faculdade de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, ocorrida por ocasião do Módulo *Intervenção em Rede: a Fonoaudiologia na Saúde Mental*, coordenado pelo autor deste texto, vinculado ao campo das políticas públicas e institucionais da rede de Saúde Mental do Município de São Paulo. A partir de experiências institucionais em que os alunos/estagiários vivenciaram na referida rede, mais precisamente em CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e CECCO (Centro de Convivência e Cooperativa), foi possível formular a seguinte questão: É possível afirmar que o funcionamento do dispositivo institucional denominado grupo, no interior do CAPS, é similar ao funcionamento do dispositivo grupo de um CECCO?

O foco deste texto, a partir da questão acima colocada, é a realização de um debate entre concepções de grupo, atreladas às concepções institucionais e a decorrente sistematização do alcance terapêutico do dispositivo grupo no interior das mesmas instituições. Assim, pretende-se verificar o modo como as concepções institucionais dos equipamentos da rede, atreladas à Reforma Psiquiátrica, determinam as concepções de grupo, o tipo de manejo de seus coordenadores e sua finalidade e/ou alcance clínico. Assim, o modelo institucional do CAPS será caracterizado desde o modelo francês de concepção institucional, mais precisamente denominado Psicoterapia Institucional Francesa. Já a concepção institucional do CECCO terá como referência o paradigma italiano, mais conhecido como Psiquiatria Democrática Italiana. Decorre também uma diferença fundamental nas concepções de grupo, diferença esta que será caracterizada a partir da contribuição de Freud sobre a concepção de fenômeno de massa e, finalmente, serão apresentados alguns recortes clínicos pertinentes para

ilustrar a hipótese aqui sugerida, a de que o funcionamento do dispositivo institucional denominado grupo é distinta quando se compara o funcionamento do mesmo no CAPS e no CECCO. Para finalizar, será constatado o fato de que estes dois modelos institucionais têm demandas distintas, no interior da rede de Saúde Mental, naquilo que se refere aos momentos subjetivos de um tratamento das psicoses.

Reforma psiquiátrica e uma breve caracterização das instituições

Os Hospitais-Dia ou os atualmente conhecidos como CAPS são caracterizados conforme a experiência francesa de substituição dos manicômios. Trata-se da Psicoterapia Institucional Francesa, idealizado por Oury, cujo marco foi o do Hospital La Borde. Tal experiência, no percurso da História da Reforma Psiquiátrica, trouxe elementos significativos e que ainda são atuais para caracterização dos equipamentos citados e também acerca de políticas públicas, tais como, por exemplo, a política de setor (territorialização e levantamento epidemiológico da população como estratégia de planejamento e execução de políticas públicas).

De acordo com Silva (2001), o CAPS se organiza em torno de uma demanda específica de atendimento a psicóticos e autistas. Historicamente, é possível pontuar a contribuição de Esquirol, no período humanista de tratamento à loucura, como o precursor da idéia de que o tratamento às psicoses seria viável desde que houvesse um espaço institucional destinado para esta demanda específica. Ora, a contribuição de Esquirol tem a sua importância, pois anteriormente a este fato histórico, não havia qualquer planejamento institucional ou critérios de organização dos internos por patologias ou afins. Aliás, tomando o clássico exemplo da Salpêtrière, o que se via era um grande depósito de excluídos, excluídos estes que ali estavam em

função da manutenção da ordem social burguesa e monárquica. Enfim, a contribuição de Esquirol teve o intuito de “ordenar a casa”, separar e acolher a demanda específica da psicose naquilo que anteriormente poderia ser comparado ao “balaio de gatos” e, por fim, criar uma instituição específica de atendimento às psicoses.

O segundo aspecto aqui ressaltado é o de que esta mesma instituição se organiza em torno de uma concepção de sujeito, no caso, o sujeito do inconsciente da psicanálise. Freud afirmou que não era possível a psicanálise se confrontar com a clínica das psicoses. Isto não significa que Freud não abordou esta problemática em sua obra, mas que, em termos técnicos, ele utilizou a estratégia de estabelecimento de uma neurose de transferência para o tratamento das psicoses. Aqui, evidentemente, tratou-se de um erro técnico freudiano que para ser corrigido, ao menos no caso específico da França, demandou alguns anos, até o aparecimento de Jacques Lacan e sua entrada na psicanálise justamente através das psicoses. Havia então, neste momento, a via de um tratamento possível, calcado em uma posição ética, teórica e técnica no caso, a do sujeito do inconsciente da psicanálise lacaniana.

Assim, pode-se afirmar que a arquitetura terapêutica de um Hospital-Dia, ou seja, sua gama de dispositivos clínicos tem em comum este olhar para o sujeito do inconsciente, sujeito este que circula nos distintos dispositivos clínicos e institucionais. Deste modo, ao menos em termos conceituais, os psicanalistas, a psiquiatria, a terapia ocupacional, a enfermagem enfim, os profissionais que compunham a equipe da instituição compartilhavam desta concepção lacaniana de sujeito do inconsciente.

O conceito de coletivo é capital para se aprofundar na caracterização deste modelo institucional. O coletivo é pensado em função de uma tensão entre o modo de instituir coletividade na realidade institucional sem perder de vista as singularidades ali presentes, como uma estratégia política e ética capaz de tratar da alienação social e psicótica. Conforme Oury (1986), citado por Silva (2001),

o coletivo, isso seria talvez uma máquina para tratar a alienação, tanto a alienação social, coisificante, produto da produção, quanto a alienação psicótica. É evidente que é preciso que haja em algum lugar – se se quer verdadeiramente fazer alguma coisa eficaz ao nível da psicoterapia das psicoses – uma máquina que possa tratar a alienação” (Oury, p. 26).

Para concluir, pode-se afirmar que o coletivo é

mais facilmente definido pelo efeitos que se buscam produzir, e menos pelo conjunto de indivíduos aglomerados sob um mesmo teto. Para Oury, o que está em jogo, portanto, é o respeito ao outro em uma dimensão ética em que a inscrição do singular, do heterogêneo, seja possível de acontecer.

Já a Psiquiatria Democrática Italiana, pertinente para a caracterização dos CECCO, tem consigo a idéia de que se é a sociedade que produz a loucura e exclusão social, cabe a ela promover estratégias sociais e institucionais de inclusão social. Indagou-se a ligação de dependência entre a psiquiatria, a lei da justiça e a ordem pública, bem como o caráter social daqueles que estavam internados no manicômio e também o estatuto moralizante de uma certa ciência. Tem-se como exemplo o ocorrido em Trieste, por ocasião do desmonte destes manicômios atrelados à reurbanização do espaços públicos destas cidades.

De acordo com Rotelli (1987), a implementação do modelo italiano de substituição do manicômio seguiu alguns passos, tendo como modelo intermediário a experiência inglesa de Cooper, denominada Comunidade Terapêutica. Ao se constatar as péssimas condições de vida dos internos, o que se realizou, em um primeiro momento, foi uma revitalização das relações institucionais que permitiu uma quebra nas antigas cristalizações de relações de poder do médico e/ou técnicos sobre o usuário. Ao se horizontalizar as relações institucionais, foi possível incluir os pacientes nas diretrizes de seu próprio tratamento. O efeito desta estratégia adotada foi o de incluir a dimensão política no tratamento da loucura. Conforme Rotelli,

mais que uma comunidade terapêutica, forma-se um laboratório de tomada de consciência coletiva, no qual a terapia começa a assumir outra face: torna-se um problema de emancipação do sujeito, de forma conjunta, e de desenvolvimento de uma relação crítica entre o coletivo e instituições (1987, p. 3).

No entanto, a implementação da horizontalização das relações institucionais, conforme a experiência de David Cooper, foi somente um passo intermediário para o avanço da implementação do modelo italiano. As questões de transformação do próprio hospital evidenciaram o aspecto político que sustentara o modelo manicomial que tanto se criticara. Era necessário ir mais além, pois se observou que as pessoas que ali estavam não tinham condições socioeconômicas. Tal condição resultou, por parte da equipe, uma cobrança frente às

forças políticas diante do problema que não mais estaria na doença, mas sim na situação de pobreza econômica.

Rotelli aponta que a experiência de Trieste, liderada por Basaglia, tenha sido a mais completa. De início, a equipe trabalhou no interior do manicômio, de acordo com a proposta de horizontalização das relações institucionais. Posteriormente, criou-se um segundo passo, no caso, o de um estabelecimento da relação entre o interior do hospital e o exterior, no caso, a própria cidade. Assim, a população em geral passou a circular pelo interior do hospital, a participar de festas etc. Em contrapartida, os usuários passaram a ser denominados hóspedes. Nesta troca começou a se modificar a cultura sobre o hospital e o doente mental. Enfim, a abertura do hospital e seu decorrente fluxo de cidadãos e hóspedes permitiu estreitar os laços entre o desmonte do manicômio e os efeitos do mesmo sob o projeto urbanístico da cidade. Após alguns anos desde o início do processo de abertura do manicômio de Trieste, começaram a ser construídos centros externos que acolhiam os usuários de saúde mental em uma dupla demanda: a de tratamento e a de apoio social e econômico. Foi neste contexto que se formaram as cooperativas.

A partir destas mudanças foi realizado um “referendum” para abolir, da lei jurídica, os antigos paradigmas que sustentavam a prática manicomial em prol de uma nova práxis, fundamentada em pressupostos éticos e políticos distintos, tais como: o deslocamento de uma visão naturalista da doença mental, com seus critérios cientificistas de desvio a uma norma, para um entendimento do fenômeno mais amplo, em que a dimensão social e política se faz presente. Fala-se também do deslocamento de uma dimensão restritiva do usuário para uma tentativa de alargamento dos graus de liberdade pessoal. Neste caso, inclui-se uma necessidade de ampliar os espaços de liberdade do usuário, que reverbera na emancipação do espaço onde o mesmo circula. Vale romper com a lógica mecanicista do sintoma e sua remoção ao priorizar a participação em detrimento da tutela; busca-se valorizar as possibilidades e probabilidades, em detrimento da noção de causa e efeito e também recomenda-se priorizar a ênfase sobre a construção de um objeto, em detrimento da idéia de um trabalho sobre um objeto já conhecido e estigmatizado.

Para sintetizar, os CAPS têm como paradigma acolher a demanda específica de tratamento das psicoses, a partir de um referencial psicanalítico. Pensa-se em uma instituição onde o singular possa ser acolhido e se inscrever no coletivo institucional. Trata-se de um projeto

ético e político, cujo teor institucional é o de acolher e tratar a alienação social, mas *sem perder de vista a alienação psicótica*, advinda da experiência da loucura.

Cria-se um território de circulação em que se preconiza, conforme Basile e André (1999, 2000), a busca da desapassivação. Esta palavra não existe no Dicionário Aurélio. Trata-se de um conceito inventado pelas autoras que permite descrever o tratamento das psicoses em uma instituição como o CAPS. Desapassar significa romper com os saberes instituídos e preconceituosos da loucura. Em outros termos, fala-se em suportar um grau de proximidade com a experiência da loucura sem os moldes do “feitiço apassivador da exclusão” (1999, p.122). Espera-se romper com os traços repetitivos da exclusão e oferecer, em ato, possibilidades de experiência de inscrição do singular, construir e suportar novos modos de expressividade deste singular, na tentativa de subverter a alienação psicótica.

Já os CECCO, de acordo com Lopes (1999), são situados em parques, centros esportivos, praças, entre outros. Eles buscam acolher e catalisar encontros de heterogeneidades. Deste modo, os CECCO não atendem a uma única demanda, ao contrário dos CAPS, mas sim abarcam todas as demandas possíveis entre os usuários, tais como crianças, adolescentes, idosos, portadores de necessidades especiais, enfim, todas as facetas possíveis do humano. A demanda de acolhimento das psicoses é somente mais uma... Neste contexto, os CECCO se caracterizam por ter um perfil cultural em que se promova a

convivência e o exercício da cidadania em equipamentos sociais públicos, através da arte e do trabalho cooperado, desprovido dos aparatos clássicos de serviços de saúde. (...) Além de introduzirem no imaginário popular uma nova inscrição de saúde e integração, ofereciam (...) indicadores culturais, que nessa nova modalidade intersetorial de executar saúde, se apresentam como balizadores na definição de “qualidade” de vida. (1999, p. 147).

Um recorte sobre o dispositivo grupo

Após situar as concepções institucionais dos CAPS e CECCO no interior da História da Reforma Psiquiátrica, busca-se verificar o estatuto da categoria grupo no âmbito da ciência psicológica para, em um segundo momento, descrever a sua aplicabilidade no contexto das políticas públicas de tratamento institucional da Rede de Saúde Mental. No momento, apresentam-se algumas questões: Como a Psicologia Social construiu a categoria de análise

denominada grupo, em suas teorias? De que maneira a categoria grupo se consolidou, também no campo das práticas profissionais? Avançando mais ainda, poderíamos formular a hipótese de que as concepções de grupo se articulam com as concepções institucionais? Em outros termos, a concepção de grupo de uma instituição como o CAPS é similar à concepção de grupo dos CECCO? É possível precisar o alcance clínico do dispositivo grupo no interior das instituições acima citadas?

Aqui se faz necessário recuperar o surgimento da Psicologia Social como ciência, surgimento este que se dá através da dicotomia indivíduo/grupo, proposto por Wundt. Posteriormente, retoma-se a superação desta dicotomia, no caso, vale-se da referência de Freud no texto *Psicologia de Grupo e Análise do Ego* (1919). Este texto é capital, pois o mesmo avança nas teorizações do campo da Psicologia Social, na superação da dicotomia indivíduo/grupo. Há também uma referência à concepção freudiana de fenômeno de massa, contribuição esta bastante importante para o desenvolvimento deste texto, na medida em que tais concepções de Freud, no campo da Psicologia Social, traz consigo uma indicação clínica fundamental para se pensar o manejo de grupo. E por fim, articula-se esta contribuição freudiana com o propósito deste artigo: Como precisar o alcance terapêutico do dispositivo grupo no interior do CAPS e do CECCO? Decorre daí uma outra questão: Como instrumentalizar os profissionais da Rede de Saúde Mental a trabalhar com a categoria grupo?

De acordo com Farr (2001), o surgimento da Psicologia Social como ciência está intimamente atrelada ao próprio surgimento da própria ciência denominada psicologia. Foi na Alemanha, no início do século XIX, em função da reformulação do modelo acadêmico, que a Psicologia surgiu como ciência. Seu fundador, Wundt, beneficiou-se do fato de que o sistema alemão acadêmico incorporou à especulação metafísica e filosófica da natureza a possibilidade de se realizar experimentos sobre esta mesma natureza. Foi neste contexto que Wundt criou seu laboratório de investigação e a partir daí propôs modelos de investigação do que seria, em consequência, o objeto da psicologia.

Wundt definiu o seu objeto de estudo ao separá-lo em duas visões distintas, não articuláveis entre si. De um lado, preocupou-se em se aprofundar nos fenômenos psicológicos do indivíduo através do que denominou de *Naturwissenschaften* e, de outro lado, formulou a idéia de que certos fenômenos sociais, tais como as culturas, festas religiosas e o folclore de um modo geral seriam estudados através da *Volkerwissenschaften*. É interessante

salientar o fato de que estas duas tendências de estudo e pesquisa em psicologia se fundaram em concepções de ciência absolutamente distintas. Wundt se voltou para o estudo do indivíduo calcado no paradigma científico das ciências naturais. Suas preocupações versavam sobre questões do tipo: Como se dá a memória do indivíduo? O que é percepção? Trata-se de questões passíveis de serem investigadas em laboratório, na via de experimentos. Já a pesquisa sobre os ditos fenômenos sociais, em seu início, teve como referência epistemológica o modelo teórico da Gestalt, modelo este que se derivou de uma certa filosofia alemã. Assim, a busca de uma compreensão dos fenômenos psicológicos sociais, citados anteriormente, deu-se por um outro paradigma epistemológico, distinto do modelo de ciência da natureza.

O surgimento da psicologia teve esta marca. Seu objeto foi dividido e visto por olhares diversos, incompatíveis entre si quando se pensa em articulá-los, já que a epistemologia da ciência nos obriga a ter certos cuidados quando se propõe a vincular uma teoria da ciência com uma outra teoria, quando os seus conceitos são oriundos de métodos distintos de produção de conhecimento. Esta dicotomia indivíduo/grupo, proposta por Wundt, teve que ser superada, já que uma boa teoria de psicologia social se funda na tensão/intersecção entre indivíduo e grupo, uma vez que uma boa teoria em Psicologia Social, para que tenha realmente um alcance transformador da realidade social, ela, a teoria, necessita incluir o debate entre indivíduo e grupo em suas concepções. Assim, na história da Psicologia Social, percebe-se que um dos grandes debates entre suas teorias é o de se verificar o modo como cada corrente teórica resolveu a superação da dicotomia indivíduo/grupo proposta por Wundt.

Longe de esgotar este tema, que aliás é fonte de debate até hoje, vamos nos remeter ao primeiro autor a pensar esta superação, no caso, Freud, em seu texto *Psicologia de Grupo e Análise do Ego* (1919). Em função do caráter histórico do campo da Psicologia Social, apontado por Farr, opto em apresentar, na íntegra, a citação em que Freud inaugura o modo de se pensar a tensão/intersecção entre indivíduo e grupo no interior de uma *mesma teoria* (grifo meu).

Conforme Freud,

a oposição entre psicologia individual e psicologia social ou de massas, que a primeira vista quicá nos pareça bastante substancial, perde boa parte de sua nitidez se for

considerada mais a fundo. É verdade que a psicologia individual se volta ao ser humano singular e estuda os caminhos pelos quais busca alcançar a satisfação de suas moções pulsionais. Mas, somente rara vez, baixo determinadas condições de exceção, pode-se prescindir dos vínculos de este indivíduo sobre os outros. Na vida anímica do indivíduo, o outro conta, com total regularidade, como modelo, como objeto, como auxiliar, e como inimigo, e por isso e desde o começo mesmo a psicologia individual é simultaneamente psicologia social neste sentido mais lato, mas inteiramente legítimo (Freud, 1919, p. 67).

A densidade do texto freudiano é tal que fica difícil, no esforço de síntese, abrir mão de sua argumentação, de seus diálogos com outros autores, para se verificar sua concepção de fenômenos psicológicos sociais ou de massa. No entanto, neste recorte, apresenta-se aquilo que é estritamente essencial. A questão do texto é: O que é um fenômeno de massa?

De início, vale pensar que um fenômeno de massa é um fenômeno em que duas pessoas ou uma multidão de pessoas voltam o seu interesse para um objeto ou um líder em comum. Podemos afirmar que um fenômeno de massa ocorre quando uma multidão assiste a um show de rock, ou então o enorme sucesso de Paulo Coelho no mundo, já que sua literatura foi traduzida em quase todos os países do mundo e que, por exemplo, em Paris, podemos nos deparar, com alguma frequência, franceses no metrô entretidos com *L'Alchimiste* ou outros títulos, com um certo ar *blasé*. Pode-se também verificar um fenômeno de massa em pequenas situações, como por exemplo, em uma sala de aula, quando os alunos investem a sua atenção no professor e também em grupos terapêuticos (volto a questão mais tarde, pois ela é crucial para a argumentação da proposta deste artigo).

Freud indica um caminho teórico. Para responder a sua indagação, sobre a origem do fenômeno de massa, aponta para a necessidade de se caracterizar a massa (descrever a influência da sugestibilidade na origem do fenômeno de massa), de incluir a dimensão do inconsciente, de se remeter à teoria da libido (que fundamenta a teoria do amor para a psicanálise) e também trabalhar com a instância psíquica denominada ideal de ego.

Uma característica evidente no fenômeno de massa é o seu caráter ilusório. A massa é crédula, influenciável, suscetível a manipulações. Temos como exemplo os comícios políticos. Nestes eventos, no auge do calor da massa, percebe-se que ela, a massa, é facilmente

influenciada por palavras de ordem do líder. Ele sugestiona: “Vamos erradicar a miséria social do país!” Ora, tais palavras de ordem, no fervor da massa, são bastante convincentes e o público que as ouve responde com aplausos, com clamor. Mas, se o indivíduo que está aí, nesta situação, tiver um certo distanciamento crítico saberá que não é tão simples assim efetivar a proposta do líder. A massa tem consigo este caráter ilusório pois o indivíduo é facilmente capturado. Uma decorrência desta reflexão é que o indivíduo, quando submetido ao fenômeno de massa, perde as suas referências éticas, morais e intelectuais.

Outro ponto que se articula nesta reflexão é a teoria da libido de Freud. Teoria da libido é equivalente à teoria do amor. Amor aqui é entendido como algo que transcende a cópula sexual, pois sabe-se que na psicanálise a condição libidinal é muito mais complexa do que o ato sexual em si. Para Freud, o contrário do amor não é o ódio, mas sim a indiferença. Assim, fala-se de amor em psicanálise quando há investimento de libido sobre algum objeto. Este ponto é importante, pois nos permite formular uma primeira definição do que é fenômeno de massa. Neste sentido, tem-se como premissa a idéia de que os vínculos de amor constituem a essência da alma das massas. O que corresponderia a tais vínculos está oculto, evidentemente, por detrás da sugestão e dos fenômenos inconscientes. Desta formulação de Freud, decorrem algumas conseqüências:

- a massa se mantém coesa em virtude do investimento de libido no líder ou da idéia comum.
- o indivíduo se sente compelido a estar de acordo, por amor, com seus semelhantes.

Afirma-se que a ocorrência de um fenômeno de massa exige a presença de um líder ou uma idéia comum, pois há nos agentes de causa do fenômeno de massa um traço, uma marca que faz com que os indivíduos voltem o seu interesse para o agente da causa do fenômeno de massa. Este traço, esta marca, serve como imã, como amálgama, pois é a irreverência do cantor de rock, a venda de um certo saber místico sobre a verdade humana ou a trajetória de vida e política de uma liderança é que permite um engate de um traço do indivíduo ao objeto e o decorrente investimento de libido.

Em termos teóricos, afirma-se que o traço do líder captura o inconsciente do indivíduo, pois a amálgama entre o indivíduo e o líder se dá no momento em que uma aspiração não alcançada do indivíduo, em seu ideal de ego, é reconhecida no traço do líder ou da idéia em comum. Freud tece alguns comentários. Quando há um

caso de amor inalcançável, a satisfação sexual é rebaixada para a subestimação sexual. Há entrega do ego do indivíduo ao objeto e o objeto se coloca no ideal de ego do indivíduo. Pode-se afirmar que o líder de uma massa ocupa o lugar de ideal de ego. Assim, define-se fenômeno de massa quando há investimento de libido na figura do líder ou da idéia comum, pois se trata de uma multidão (ou de um pequeno grupo) de indivíduos que põe o objeto (líder) no lugar de seu ideal de ego e promove uma identificação entre o líder e seu psiquismo.

Apresentadas estas considerações, volto-me ao eixo de minha argumentação. De que maneira a concepção de fenômeno de massa, apontada por Freud, pode auxiliar os coordenadores de grupo em suas oficinas? Em outros termos, os coordenadores de oficinas buscam promover fenômenos de massa na condução/manejo dos grupos? Como atrelar a contribuição freudiana de fenômeno de massa quando se busca avançar no debate entre as concepções de grupo, vinculados às concepções institucionais?

Instituições e grupos: um debate sobre o alcance terapêutico

No momento, vamos nos ater em alguns apontamentos sobre duas visões de grupo que são distintas. A primeira delas, próxima ao modelo institucional de Hospital-Dia ou CAPS, calcado no texto de Lancetti (1994), nos oferecerá uma concepção teórica de grupo e também uma indicação clínica. Posteriormente, será articulada a esta concepção uma discussão acerca da concepção freudiana de fenômeno de massa, concepção esta pertinente para nos aprofundarmos em questões de manejo dos coordenadores de grupo. A segunda visão de grupo, fundamentada na idéia de grupo operativo de Pichon-Rivière, apresentada por Lopes (1999), é utilizada quando se articula o trabalho de grupo em CECCO. Neste caso, também haverá uma articulação à concepção freudiana de fenômeno de massa que nos permitirá levantar questões acerca do manejo de coordenadores de grupo.

Tomamos como exemplo um CAPS Infantil. Sabe-se que este modelo institucional tem consigo uma fundamentação ética, técnica e política que visa oferecer/promover um espaço terapêutico de acolhimento do sujeito psicótico ou autista. Em linhas gerais, formula-se a idéia de que esta instituição se organiza, em seus dispositivos, de modo a promover estratégias terapêuticas capazes de romper com a alienação psicótica. É comum ver crianças que não falam, que não brincam, que não se aproximam de uma outra pessoa etc. Assim, toda a montagem insti-

tucional almeja, mesmo considerando as especificidades de cada dispositivo terapêutico, criar atos/convites, enfim, realizam uma aposta de que a alienação da psicose infantil possa ser superada, de que a criança possa, em algum momento, por exemplo, aceitar o convite para uma brincadeira e daí poder inscrever algo de si, de sua singularidade no campo da instituição.

O dispositivo grupo/oficina tem como objetivo clínico promover este convite. Assim, os grupos se organizam a partir desta aposta. Vejamos um exemplo. Era o início de uma oficina de movimento, que era composta por três coordenadores e seis crianças. Seu objetivo era o de promover cenas em que as crianças pudessem, ao escutar as músicas, eleger alguns objetos presentes na sala e, a partir deste convite, realizar movimentos com o corpo, envolver-se nos tecidos ali presentes, dançar, brincar. As primeiras oficinas foram marcadas por aquilo que Lancetti denomina de serialidade. As crianças pareciam simplesmente ignorar o nosso convite. P. ficava nos seus balanceios autísticos. D. corria pela sala, dava gritos estridentes e se jogava no chão. M. subia nas barras que são fixadas em uma parede e balançava o lustre da sala, que era fixado ao teto por correntes. L. ficava deitado no colchão se masturbando, S. chorava sem parar e E. não se separava do corpo de um dos coordenadores. Enfim, era um caos. Nesta situação, não se enxergava qualquer perspectiva de que as crianças pudessem sair de suas repetições, de sua posição alienada, da serialidade.

Lancetti afirma que um grupo de psicóticos se justifica em um CAPS pois o mesmo pode proporcionar situações terapêuticas de grupalidade, ou seja, situações em que as crianças possam sair de suas repetições (serialidade) para uma outra situação em que uma cena de grupalidade possa se realizar. Aí está o alcance clínico de uma oficina: promover laço social, promover brincadeira, promover um sopro de inscrição de singularidade no território institucional. Mas, voltando à cena da oficina descrita anteriormente. Como sair desse impasse? De que maneira é possível romper com a serialidade em prol da grupalidade?

De imediato, cabe aos coordenadores suportar esta vivência de proximidade com a loucura e, passo a passo, realizar uma leitura da experiência da oficina e manejar as transferências, de sorte que se introduzam pequenas cenas de grupalidade. Ocorreu, por exemplo, uma aposta de que as crianças poderiam aderir à brincadeira com o pano. Dois coordenadores ficavam segurando o pano e uma das crianças ficava deitada, “balançando na rede”. Esta cena chamou a atenção de M. e ele foi ao lado de um dos

coordenadores ajudar a balançar a rede. Outra criança se animou com a cena e praticamente se jogou no pano. Bom, aí tínhamos uma situação em que três das seis crianças estavam envolvidas em uma cena lúdica.

O manejo dos coordenadores em cima da aposta da brincadeira com o pano se deu a partir do próprio movimento do grupo. De acordo com Lancetti, “a arma fundamental do coordenador é a sociabilidade, toda a ação que favoreça o contato entre os membros do grupo ajuda na formação do tecido coletivo” (1994, p. 163). Assim, os coordenadores “inventaram” a brincadeira com os panos muito em função do próprio movimento de serialidade que ali existia. Será que dá para aproveitar algo que as crianças trazem em prol de uma construção de grupalidade?

Esta questão é fundamental e, para concluir, neste sentido podemos afirmar que os coordenadores de grupo de psicóticos, em um CAPS, *não* (grifo meu) devem ocupar o lugar do líder, conforme foi descrito nos apontamentos da teoria freudiana do fenômeno de massa. Ora, caso o coordenador de grupo encarnasse em si um saber próprio de como é a maneira “correta” de brincar, ele, o coordenador, poderia insistir que o jogo deveria seguir tais regras, que a brincadeira tem uma ordem para acontecer, enfim, o coordenador desprezaria toda e qualquer movimentação dos integrantes do grupo para impor o seu modo de brincadeira. O grupo perderia a sua finalidade terapêutica e se tornaria, somente, um palco de acontecimentos de fenômenos de massa.

Em uma instituição como o CECCO, a problemática do grupo se difere da descrita anteriormente. Este modelo institucional tem consigo o propósito de promover o convívio da heterogeneidade. Focalizando a demanda do CECCO na questão específica da psicose, podemos afirmar que este modelo institucional tem um papel fundamental de manter a estabilização do usuário. Mas, conforme já descrito, o propósito institucional do CECCO é o de promover o encontro da heterogeneidade e, assim sendo, a demanda de acolhimento da psicose é somente uma entre várias. Acrescentam-se a ela as outras demandas, advindas da alienação oriunda da experiência de violência, do preconceito com a terceira idade etc.

O dispositivo grupo no CECCO tem o propósito de promover o encontro da heterogeneidade, o que, de certo modo, encontra-se em acordo com a proposta de construção de uma grupalidade. No entanto, foi visto que a população de uma oficina em um CECCO visa promover a convivência entre os diferentes. Isto se dá em oficinas que têm como propósito maior romper com os efeitos de exclusão que as formas de alienação, acima citadas,

tomam os seus usuários. Suas oficinas se organizam no pressuposto do grupo operativo, cujo expoente é a noção de grupo centrado na tarefa, idealizado por Pichon-Rivière. Segundo Lopes (1999), a interação grupal pela tarefa possibilita trabalhar conflitos e diferenças presentes no grupo a partir do que pode se denominar convivência,

no qual os indivíduos se reconhecem e se estranham, trocam de lugares e conquistam novos ou velhos lugares modificados. Um processo com a natureza viva, porém não natural, instrumentalizando o exercício de conviver, favorecendo um flagrar-se que amplia repertórios, compreensões e potencialidades individuais e coletivas (1999, p. 152).

Tomamos como exemplo uma oficina de estória para crianças, relatado por uma estagiária de fonoaudiologia. Esta tem como objetivo a execução de atividades pertinentes para o contar estórias. Por exemplo, recentemente foi proposto criar pipas de papel para empinar no parque. A tarefa execução de pipas trouxe o “pre/pré-texto” das estórias possíveis com pipas. O lado bom de empiná-las, de ver um objeto construído pelas próprias crianças voar no céu, brincar de pipa etc. Foi também discutido o lado ruim das pipas, tais como o risco de levar choques, de se cortar com o cerol, de empinar pipas em lajes etc. O interessante de se notar é que a organização do grupo se deu em torno da execução da tarefa, no caso aqui relatado, a execução de pipas de empinar.

Nesta oficina, há uma criança psicótica que já passou por um longo tratamento em outras instituições e que, no momento, é aluno de uma escola regular da rede pública e também usuário do CECCO. Conforme relato da estagiária, F. aproveitou bastante a oficina de estória, a ponto de ter um engajamento maior nas atividades propostas das oficinas, inclusive incrementando o seu potencial discursivo e de laço social. Foi comentado, em contato pessoal, que F. está mais implicado nas realizações das tarefas propostas nas oficinas. Parece que a sua participação no CECCO tem uma função clínica de dar sustentação aos ganhos oriundos dos tratamentos anteriores. O grupo/oficina no CECCO se caracteriza em acolher as distintas demandas sociais. No caso específico das demandas de tratamento às psicoses, o CECCO ocupa um lugar fundamental que é o de dar sustentação à estabilização ao sujeito psicótico. É possível localizar a especificidade deste grupo como um espaço intermediário ao grupo no CAPS e uma sala de aula ou um curso profissionalizante.

Quanto ao lugar do coordenador, este tem consigo um certo saber quando ele propõe atividades (de fato, não dá para fazer pipa com caixas de supermercado). No entanto, este saber *não* (grifo meu) pode ser absoluto, pois o propósito de uma oficina é a realização da tarefa envolvendo os participantes, para criar os chamados encontros de heterogeneidades. Poderíamos afirmar que o lugar do coordenador é o de transmitir um certo saber sobre esta tarefa, mas não de encarnar este ideal/saber como uma camisa de força, como a única maneira correta de se realizar a tarefa. Neste sentido, cabe ao coordenador de oficina abrir espaço para que os usuários tentem mobilizar os seus recursos e, desta maneira, deixar que os erros e os acertos de cada um possam ser acolhidos no espaço da oficina.

Deste modo, cabe ressaltar que os fenômenos de massa ou grupo, descritos por Freud, são inevitáveis nesta modalidade de oficina. Há momentos em que o coordenador oferece certos subsídios para a execução, por exemplo, de pipas. No entanto, poderíamos indicar uma proposição que seria a seguinte: os fenômenos de massa ocorrem na justa medida do coordenador quando ele traz os elementos essenciais para uma determinada proposta de tarefa. No entanto, cabe também ao coordenador saber se deslocar do lugar de líder para aquele que é mais um, aquele que também abre espaço para o engate dos usuários sobre a realização daquilo que foi proposto.

Considerações finais e conclusões

Foi percorrido um debate entre as concepções institucionais do CAPS e CECCO. Como ponto de partida, articularam-se estes modelos institucionais à História da Reforma Psiquiátrica. Tal relação permitiu focalizar e descrever o dispositivo grupo no interior destas realidades institucionais, que têm consigo marcas sob o próprio funcionamento dos grupos, em função de acolhimento de distintas demandas. O eixo determinante

para a diferenciação do dispositivo grupo é a contribuição freudiana sobre o fenômeno de massa. Foi visto que o manejo de grupo em um CAPS é feito de modo que o coordenador *não* ocupa o lugar de líder ou a encarnação de um ideal. Não existe certo ou errado, mas sim apostas, em atos, para que algo da grupalidade possa ser instituído. Busca-se a construção de um tecido coletivo pertinente ao momento subjetivo em questão, no caso, um percurso a ser realizado frente à alienação psicótica.

Já o grupo no interior de um CECCO tem um outro caráter. Uma vez que a proposta grupal é centrada na execução da tarefa, muitas vezes, o coordenador porta consigo algum “savoir-faire”. Assim, é inevitável, em alguns momentos, o coordenador ocupar o lugar do líder, mas recomenda-se um *não* engessamento nesta posição de líder. A ênfase dada aqui é a do encontro de heterogeneidades, a convivência. Para tanto, o usuário de Saúde Mental, para suportar este convite ao encontro, ao laço social, requer já ter percorrido um caminho anterior em seu tratamento, pois seria difícil acolher um usuário com delírios em uma oficina de um CECCO.

Para finalizar, vale ressaltar que apesar da distinção do funcionamento dos grupos aqui citados, ambos trabalham na direção de construção de grupalidade, cada grupo ao seu modo. O último aspecto a ser salientado é o fato de que também, em ambos os casos, o coordenador não possui um saber totalitário. Esta condição é mais clara na caracterização aqui apresentada de um grupo do CAPS. No caso de um grupo do CECCO, apontou-se para o fato de um coordenador ter consigo algum *savoir-faire* sobre a tarefa proposta. No entanto, foi discutido que também se espera construir grupalidade, encontros de heterogeneidade. Neste sentido, pode-se afirmar que a coordenação de uma oficina em um CECCO permanece em uma tensão entre o *savoir-faire* de uma tarefa e aberturas possíveis para a construção de grupalidades possíveis, conforme as possibilidades apresentadas em cada contexto de oficina.

Referências

- Basile, O., & Al Behy-André, S. (2000). Uma experiência com educação inclusiva de crianças e adolescentes de um hospital-dia. *Mudanças - Psicoterapia e Estudos Psicossociais*, 8 (13), 211-238.
- Basile, O., & André, S. A. B. (1999). Fábrica de mundos: Ferramentas conceituais para o tratamento das psicoses infantis. In M. C. Vincentim & M. C. Vieira (Eds.), *Tecendo a rede: trajetórias da Saúde Mental em São Paulo* (pp. 117-154). Taubaté: Cabral Editora Universitária.
- Farr, R. (2001). *As raízes da psicologia social moderna*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Freud, S. (1919). Psicología de las masas y análisis del yo. In S. Freud (Ed.), *Edición argentina de las obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 63-136). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Lancetti, A. (1994). A clínica grupal com psicóticos. A grupalidade que os especialistas não entendem. *Saúde Loucura*, 4, 155-171.
- Lopes, I. C. (1999). Centros de Convivência e Cooperativa: reinventando com arte agenciamentos de vida. In M. I. A. Fernandes (Ed.), *Fim de século: ainda manicômios?* (pp. 139 - 162). São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
- Rotelli, F. (1988). A experiência de desinstitucionalização italiana: O processo de Trieste. *Cadernos polêmicos*, 2, 1-16.
- Silva, L. B. d. C. (2001). *Doença Mental, psicose, loucura: Representações e práticas da equipe multiprofissional de um Hospital-Dia*. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo.

Recebido para publicação em reunião da Comissão Editorial, realizada em 11 de abril de 2006.

Aprovado para publicação em 23 de maio de 2006.