

Derivados do Computador: Reflexões sobre uma Experiência envolvendo Inclusão Digital e Pessoas em Sofrimento Psíquico

Deise J. Francisco¹, Cleci Maraschin²

¹Centro de Educação – Universidade Federal de Alagoas (Ufal)
57.072-970 – Maceió – AL – Brazil

²Instituto de Psicologia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Porto Alegre, RS – Brazil
deisej@gmail.com, clecimar@orion.ufrgs.br

Abstract. *This article presents aspects of a research intervention in mental health in the state of RS. Embedded in the assumptions of the Psychiatric Reform, the project developed as a project of university extension. Here, we discuss the relevance of the use of digital technologies in working with mental health as part of a project of social inclusion and digital. The methodology of work is discussed.*

Resumo. *Este artigo apresenta aspectos de uma pesquisa intervenção desenvolvida juntamente com pessoas em sofrimento psíquico no interior do estado do RS. Imbuído dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica, o projeto desenvolveu-se como projeto de extensão universitária. Aqui, discute-se a relevância do uso de tecnologias digitais no trabalho com saúde mental como integrante de um projeto de inclusão social e digital de grupos minoritários. É problematizada a metodologia de intervenção em saúde mental.*

1. Derivados do Computador

O título deste artigo é decorrente de uma frase que se encontrava escrita na pasta de uma participante do projeto extensionista “Criando laços via recursos informatizados”, na qual ela guardava alguns materiais impressos que produzia nos encontros. Suas produções foram guardadas em uma pasta que tinha como título: “Derivados do computador”. Na “derivados” encontrava-se aquilo que derivava da experiência e que encontrava materialidade na impressora... outros derivados ficaram em outros lugares (ou não lugares). A expressão utilizada é por demais significativa: derivado - o que deriva, anda à deriva no mar, ou toca na tangente e se distancia, alcançando pontos não imaginados anteriormente. E isso no plural, na multiplicidade de formas adquiridas. Assim, inicio a apresentação do projeto “Criando laços via recursos informatizados” e o que dele derivou como reflexão metodológica sobre grupos-oficinas. Nestes foram articulados princípios antimanicomiais com tecnologias digitais.

As reflexões trazidas aqui surgiram como ressonâncias de uma intervenção em saúde mental realizada no interior do estado do Rio Grande do Sul, na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus Santo Ângelo. Tratava-se de um projeto de extensão universitária no qual foram realizados grupo-

oficinas de informática com pessoas em sofrimento psíquico e usuárias do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) local. O projeto inseriu-se também nos trabalhos de doutorado da primeira autora, sendo o trabalho aprovado no Comitê de Ética. O projeto teve duração de quatro anos, nos quais as tecnologias digitais foram aliadas na composição de projetos terapêuticos no âmbito da saúde mental. Assim, o presente artigo objetiva discutir a metodologia de trabalho construída no percurso de um projeto de extensão desenvolvido em uma universidade do interior do estado do RS juntamente com pessoas em sofrimento psíquico.

Os trabalhos que articulam saúde mental e tecnologias digitais ainda estão em um período de construção de metodologias e de intervenções propriamente ditas (Francisco, 2007). Dentre os projetos desenvolvidos encontrados na literatura, a perspectiva de criar redes de relacionamento foi a escolhida, tendo em vista que não se pretendia uma prática “terapêutica/ortopédica” sobre os sujeitos, nem de ensino de softwares ou programas para qualificação profissional. A proposta da intervenção é a de possibilitar a constituição de redes de convivência digitais. No decorrer dos encontros, que começaram em 2004, refletimos sobre a possibilidade de uso de tecnologias informáticas para intervenção em saúde mental que fugisse da alternativa de preparação para o trabalho apenas. Assim, o vetor do trabalho direciona-se para as redes tanto digitais quanto familiares, de estudo e outras que foram se agenciando cotidianamente na oficina. Participaram, durante o percurso de quatro anos, 30 pessoas em sofrimento psíquico da oficina, todas adultas, consumidoras de medicação psiquiátrica e usuárias do CAPS.

2. Saúde Mental

A saúde mental no Brasil tem seguido, nos últimos anos, a perspectiva antimanicomial, com a aposta na desconstituição do modelo manicomial como forma de intervenção com pessoas em sofrimento psíquico. Isso implica a construção de estratégias no território onde as pessoas moram e circulam. Com a implementação dos CAPS, a atenção à saúde mental adentra o território, sai dos muros hospitalares, entra na mídia, nas ruas, nas casas. As instituições continuam a existir, porém com formas e atuação diferenciadas, mais brandas, descentradas, escorregadias; esvaindo-se nas brechas dos muros das instituições e com atuação sobre o território geográfico e de vida dos cidadãos. As intervenções dos serviços substitutivos têm sido pensadas cada vez mais como intervenções a céu aberto, na conexão com os recursos dos municípios e da comunidade, compondo ações que não se prendem aos estabelecimentos.

Lancetti (2006) afirma que a reforma psiquiátrica não se restringe a bandeiras ideológicas, ela traz a complexidade para as intervenções em saúde mental que agora são realizadas em serviços substitutivos ao manicômio. Nesta perspectiva, os trabalhadores da saúde mental podem ser desacomodados de sua “cultura psi” e suas ferramentas mais usuais, como consulta psiquiátrica, entrevista psicológica, visita domiciliar, grupos terapêuticos e oficinas de arte e de produção. Assim, o investimento em outros *settings* terapêuticos, agenciados com organizações pelas quais os sujeitos passam (organizações religiosas, redes de vizinhos, produções de arte) são mais significativas, pois extrapolam a perspectiva psi e se alojam nas condições objetivas de vida, trazendo o cotidiano e as redes como alguns sustentáculos de vida. Neste sentido,

parece “mais fácil” a saída de cena da doença e a entrada de outros elementos no agenciamento de vidas.

Teixeira (2005), ao propor o uso das tecnologias da comunicação e informação na intervenção em saúde, especificamente na Atenção Primária em Saúde, traz a inteligência coletiva como um acoplamento viável para a constituição de redes de conversação no âmbito da saúde. Constrói um conceito interessante, o “comunoscópio” que é um dispositivo de revelação/ativação da inteligência coletiva dos grupos que se articulam a partir de uma instituição e que, além disso, constrói redes de vida. A partir desta perspectiva foi pensada a metodologia do projeto “Criando laços via recursos informatizados”, foco de análise do presente artigo.

3. Metodologia do Grupo-oficina

O projeto extensionista passou por vários processos, tendo sido construído na interface entre universidade e serviço substitutivo ao manicômio - CAPS. A organização de todo trabalho passou pela forma de organização das atividades-fins das instituições envolvidas, bem como por seus tempos, espaços e equipamentos. A construção da oficina passou por diversos agentes, desde monitores do CAPS que conduziam os participantes à oficina, técnicos de saúde mental, professores da universidade, alunos, bolsistas, usuários. Esta nota pretende destacar que a construção mesma do projeto já incluía uma metodologia, um caminho escolhido para trilhar durante o projeto.

Embora a construção da oficina tenha se constituído num dispositivo de conexão de inúmeros agentes formando uma rede heterogênea de relações e produção, alguns enunciados permanecem circulando como palavras de ordem, marcando regularidades advindas do discurso médico institucionalizado na intersecção com os modos de tratar.

A aposta do trabalho com as tecnologias era mesmo neutralizar práticas institucionalizadas e abrir canais de expressão para pessoas em sofrimento psíquico. As tecnologias digitais poderiam abrir este caminho devido a suas características (Turkle, 1989), bem como pela novidade da proposta que ainda não estava sob o título de algo terapêutico.

Assim, a máquina metodológica engendrou-se com a instituição e suas conexões com a rede de saúde e de formação universitária da cidade onde se desenvolveu, materializando-se em projeto de extensão e a modalidade grupo-oficina. A opção pela pesquisa intervenção se deu, pois a mesma busca a produção de conhecimentos quando da inserção no campo e na implicação de quem as opera em conexão com outros. Aqui, “a ação é a análise (...) a ação é analisador” (Lourau, 2004, p. 123), ou seja, a própria oficina, em sua prática cotidiana era posto em questão, bem como os acontecimentos ocorridos ali e a dança das instituições em seu maquirar.

A proposta era a de constituírem-se ações coletivas de produções do grupo e utilização de ambientes virtuais. Pensa-se uma aproximação desta metodologia com o que Lígia Hecker Ferreira (2003) denomina dispositivo grupo-oficina. Este é pensado como espaço de criação de modos de vida, realizados em estabelecimentos escolares: a modalidade de grupo-oficina pretendia-se um espaço-tempo de ensaio, de simulação de novos acontecimentos na vida desses alunos, espaços de experimentação de si na relação com o outro, assim como um espaço-tempo de produção de conhecimento e de

novos modos de vida (p. 335). Neste dispositivo, a proposta era a de produzir efeitos singulares, de aprendizagem, de problematização, a partir do que emergia no grupo, do encontro de diversos corpos (técnicos, artísticos, científicos), do acesso ao plano dos afetos e à construção de novos territórios existenciais. No projeto de extensão, pretendia-se constituir tal espaço a fim de vivenciar a processualidade e os acoplamentos homem-máquina.

O planejar no grupo-oficina descartou o planejamento estruturado, trazendo uma dimensão da intervenção no tocante à sua invenção cotidiana e à abertura ao desconhecido. Paulon (2005) aponta esse aspecto como uma possibilidade de pensamento sobre a intervenção, na modalidade de pesquisa intervenção. Nesta opção de produzir conhecimento, a montagem da máquina metodológica deve ser feita cotidianamente. Nada está dado, seja na manutenção da infra-estrutura para a realização do grupo-oficina, seja na relação entre os estabelecimentos, seja nas diretrizes da organização, seja no trânsito dos agentes pelos estabelecimentos. Nada está dado a priori! A montagem da máquina, a articulação dos objetos técnicos, o meio associado fazem parte de um (des)obramento constante que leva tanto ao sofrimento quanto à criação de outras formas de existência.

A metodologia como intervenção, como cuidado, como terapêutica sobre o método (Alarcon, 2002) implica uma dimensão ética perante os participantes do projeto. Aqui, os sujeitos acabam por ser os que fazem parte do projeto de extensão universitária (coordenadora do projeto, bolsistas, voluntários, usuários do CAPS, equipe do CAPS, funcionários da universidade, gestores de saúde...) e a ética diz da construção de uma relação, da construção de uma rede de convivência e na aposta do desenho de um comum. Este movimento relaciona-se com dissensos, consensos, acordos móveis, combinações volúveis. Como dizia uma participante da oficina a seu companheiro, quando não encontrou um arquivo que vinha trabalhando anteriormente: “Aqui (na oficina) o que não tem, a gente inventa”. Trata-se da invenção da relação com um estabelecimento de saúde vinculado ao poder público, a invenção de relação com um estabelecimento de formação comunitário, no processo de invenção de formas de vida.

Esta montagem inclui o mais trivial (os computadores estão funcionando? há cartuchos para a impressora? o horário das atividades está adequado para o CAPS e para a equipe extensionista?)? qual é o horário para o próximo semestre? como ficará a vida acadêmica (aulas, estágios) das bolsistas e voluntárias no projeto? como ficarão as atividades no CAPS no horário de verão da prefeitura municipal? haverá transporte para os usuários?). O mais trivial acaba sendo o articulador de formas de funcionamento.

A oficina de informática do projeto extensionista operacionaliza o uso de recursos como outra forma de articular práticas em saúde mental na composição com tecnologia informática, de universos de referência, de vetores de consistência existencial para as pessoas em sofrimento psíquico. Isso pensado na esteira do que Guattari (1992) afirma sobre, por exemplo, o trabalho na cozinha em La Borde, em ser esta uma máquina de subjetivação. Em saúde mental, as oficinas traduzem esta mesma modalidade relacional: um continente, na tentativa de constituir comunidade. Em grande medida, as oficinas desenvolvidas em saúde mental objetivam a reinserção social, reabilitação psicossocial, o resgate das potencialidades das pessoas em sofrimento psíquico numa busca de espaço e de criação de empoderamento às

classes/grupos/minorias excluídos (Moura, 2003). Aqui, a função clínica de aspecto terapêutico se faz presente e atuante não na perspectiva de resgatar, restituir, empoderar, terapeutizar, mas sim de constituir espaços de enunciação, de vida, de experimentação.

Mas o que ocorria nos encontros propriamente ditos? Inicialmente, em 2004, foi efetuado convite para um grupo de vinte usuários que faziam psicoterapia individual no CAPS para participar do projeto. A proposta em seu início, temerosa de problemas que poderiam surgir amarrou-se na lógica da terapêutica, como forma de “preservar/controlar” os efeitos da exposição dos sujeitos à rede. Tal compromisso assumido com a equipe do CAPS referia-se ainda à novidade do dispositivo e à escassez, naquele momento, de experiências que balizassem a prática com oficinas de informática enquanto possibilitadora de criação de redes de convivência.

Nesta época, a novidade e o receio se misturavam na equipe do CAPS, sendo discutidas questões como o lugar onde ocorreriam os encontros (universidade ou CAPS), a infra-estrutura necessária (computadores, acesso à Internet), a manutenção do laboratório, a equipe de apoio (bolsistas, voluntários), os usuários que poderiam se beneficiar da proposta. Todas estas questões foram revestidas de discussões. Sendo decidido que, pelo menos no início, o projeto ocorreria nas dependências da universidade, tendo em vista a estrutura já disponível, sendo que o CAPS se responsabilizaria pelo deslocamento dos usuários até a universidade.

Um grupo de quinze pessoas participou do primeiro encontro, aceitou o convite e este foi dividido em três subgrupos, conforme a disponibilidade de horário de cada um. Os trabalhos iniciaram em três dias (terça, quarta e quinta-feira pela manhã), sendo que cada usuário participava de um encontro semanal. Cada encontro foi acompanhado pela coordenadora do projeto, uma aluna e um bolsista do Grupo de Pesquisa e Desenvolvimento da EAD na URI – Campus Santo Ângelo, pelo menos. Inicialmente, foram desenvolvidas atividades de “familiarização” com a tecnologia, pois a grande maioria dos usuários ainda não tinha tido contato com computadores. Foram realizadas atividades como escrita de textos, poesias, desenhos, criação de e-mail, navegação na Internet, busca em informações em buscadores, participação em conversas em ambientes como ForChat, Equitext, MSN. A metodologia de trabalho contava com uma reunião inicial, em que cada participante expunha o que queria fazer ou o que produzira no encontro anterior, comentava sobre suas produções e aprendizagens e de como estava avaliando a oficina. Posteriormente, cada um ocupava uma máquina e desenvolvia seu trabalho com o apoio da equipe e dos outros integrantes do grupo. Em outro momento, começaram a ser projetados trabalhos em coletivo pelos participantes do projeto.

Nos anos de desenvolvimento do projeto vários acontecimentos tiveram possibilidade de se efetivar, tanto com relação ao funcionamento organizacional e cotidiano do estabelecimento de saúde quanto do estabelecimento de formação. Estas alterações modificaram algumas ações, porém, retrospectivamente, várias alterações quanto às pessoas que participaram tanto da equipe do projeto pode-se afirmar que uma conexão básica se manteve: o trabalho com o computador. Com idas e vindas, acordos feitos, refeitos, desfeitos para serem refeitos e feitos novamente. A dança entre os estabelecimentos se fez com os mais diversos ritmos e musicalidades. Este aspecto remete à metodologia de trabalho e de criação de pesquisa quando as condições para o pesquisar e a manutenção destas se dão cotidianamente.

A modalidade de subjetivação concatenada na oficina pôs componentes heterogêneos em relação, em vizinhança. Ali não só o computador atuou como objeto técnico, pois a Universidade e a circulação pelo espaço arquitetônico deram matizes aos sujeitos. Tanto que um participante batizou a oficina como “oficina CAPS/URI”. Neste coletivo engendraram-se outras pertencas aos participantes da oficina. Nos anos de desenvolvimento do projeto algumas recorrências se fizeram presentes nos estabelecimentos envolvidos no projeto: mudança da equipe, tanto da oficina quanto da equipe do CAPS. Assim, as mudanças de bolsistas/voluntários conectaram-se com as mudanças no estabelecimento de saúde e mesmo da equipe de profissionais que lá atuam. Os participantes demonstraram pesar perante a saída, porém, continuavam conectados com seus trabalhos.

O circuito da oficina, aqui entendido em sua definição e gestão cotidiana, foi composto pelo dito sobre a necessidade dos participantes produzirem uma obra, coletiva ou individual no contato com o computador (seja texto, desenho, construção de home page, etc.). Esta insígnia sofreu uma ruptura quando uma participante recusava-se a fazer as atividades propostas, porém continuava participando dos encontros. Quando a equipe fazia propostas do que ela poderia fazer, já que a mesma não demonstrava iniciativa em se dedicar a alguma proposta, dizia: “se tu quer, pode fazer!”

Sua recusa em participar das atividades propostas (escrever textos, digitar textos, desenhar, pintar, enviar mensagens no fórum, por e-mail, fazer busca na internet...) originou uma crise e um repensar sobre a formatação da oficina. Ao mesmo tempo, demarcou por onde andava circulando o desejo naqueles momentos. A ida à Universidade, a saída do CAPS, a saída de casa não necessariamente significava o aceite da proposta da oficina, não necessariamente abria o circuito da oficina. O perambular pela universidade, o perder-se pelos corredores, o olhar para os alunos e professores, o dar sugestões de beleza para a equipe extensionista parece que este sim era o circuito da participante: olhar, falar, andar! e não sentar e operar o computador. A máquina na qual mais freqüentemente a participante se acoplara não era a informática, mas sim a máquina universidade! Porém, em outros momentos, a mesma participante usufruia do projeto ao gravar sua voz cantando músicas de sua preferência. Isso serviu como ponto de formação e de participação na rede do grupo-oficina para o sujeito em questão.

Com isso retomo o dito anterior de que a proposta da oficina foi se constituindo como um rizoma, o qual faz conexões inusitadas e não previstas inicialmente, em que a tecnologia informática pode servir como um dispositivo ou não, indo desde um desconhecimento do que poderia ser escrito e dito para um familiar até uma negativa em participar do proposto. Assim, a oficina foi se construindo entre ditos: “Eu não sei o que dizer...” e “se tu quiser, tu pode fazer!”. Neste interstício, houve a composição de redes.

4. Inclusão Digital

Warschauer (2003), ao analisar projetos que objetivavam a diminuição do fosso digital, chegou à conclusão de que os efeitos de vários deles foram negativos. Negativos na perspectiva da relação das tecnologias com a cultura local e o cotidiano dos cidadãos. Assim, projetos de inclusão digital não devem se limitar ao acesso de computadores ou sistemas digitais. Devem levar em consideração a cultura local, o grupo em questão, os canais de decisão comunitária, grupal, a autoria, a seleção e uso das informações de

sejam instrumento para o desenvolvimento local. Sendo assim, faz-se necessária mediação no uso dos artefatos tecnológicos e, também, há de se ter objetivos claros, desenvolvimento direcionado aos usuários, com tecnologias de fácil acesso e baixo custo.

Neste sentido, pensamos que a inclusão digital é uma proposta que deve levar em consideração indagações como: que tipo de inclusão se pretende agenciar? Que tipo de sociedade pretendemos construir e participar? Com relação à saúde mental esta questão é primordial, tendo em vista o grande preconceito que ainda existe quanto ao sofrimento psíquico e sobre as potencialidades das pessoas que se encontram em tal situação.

Machado (2001) discute que, no tipo de sociedade que habitamos, há uma inclusão diferencial de certos setores da população, em que a dissimulação é mais freqüente do que o enfrentamento da discriminação. Neste sentido, fala-se em uma “inclusão diferencial”, em inclusões assimétricas: “Respeitar as diferenças pode assumir a forma da indiferença, reforço constante dos mecanismos de segregação na medida em que o respeito, muitas vezes, reflete o distanciamento (...) somos todos iguais, porém vivemos em hiato. Dispersos em fragmentos, atrelados às nossas diferenças idiossincráticas, permanecemos indiferentes porque não forjamos ‘coletivos’, porque não nos ‘sujamos’ com o outro e com o mundo” (Machado, 2001, p. 73).

Assim, ao disponibilizar acesso à rede, é importante pensar em que tipo de inclusão e de participação social se pretende, bem como no nível de participação dos envolvidos. Muitos programas e ações direcionadas à classe popular centram-se no discurso da caridade e da compaixão ou do utilitarismo. Tal como discutido por Caponi (2000), um deslocamento dessas posições pode ser feito a partir do reconhecimento do lugar do outro enquanto sujeito e da inserção em novas redes sociais.

A metodologia construída no projeto extensionista pretendeu trazer em seu desenrolar a perspectiva da cidadania, da ética e da construção colaborativa dos encontros e das atividades desenvolvidas. Apostamos que, assim, conseguiremos incluir tanto digital quanto socialmente pessoas em sofrimento psíquico. O artigo não pretendeu traçar receitas, mas sim trazer reflexões a partir de um percurso percorrido que, como todos, tem suas peculiaridades.

Referencias

- Alarcon, S. (2002), Aforismos sobre reforma psiquiátrica e movimento antimanicomial nos limites da desmesura, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- Caponi, S. (2000), Da compaixão à solidariedade : uma genealogia da assistência médica, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.
- Ferreira, L. (2003) “Grupos-oficina : ensaios e tentativas de subjetivação em uma escola” In: Psicologia e Educação : multiversos sentidos, olhares e experiências, editado por Cleci Maraschin, Lia Freitas e Diana Carvalho, Editora da UFRGS, Porto Alegre.
- Francisco, D. (2007), Criando laços via recursos informatizados, Porto Alegre, UFRGS.
- Guattari, F. (1992), Caosmose : um novo paradigma estético, Rio de Janeiro, Ed. 34.

- Lancetti, A. (2006), *Clínica peripatética*, São Paulo, Editora Hucitec.
- Lourau, R. (2004) “Objeto e método da análise institucional”, In: René Lourau : analista institucional em tempo integral, editado por Sonia Altoé, Hucitec, São Paulo.
- Machado, L. (2001) “Ética: exercícios de resistência em meio à indiferença”, In: Ética, cidadania e participação: debates no campo da psicologia, editado por Helerina Novo, Lidio de Souza e Ângela Andrade, Edufes, Cchn publicações, Vitória.
- Moura, A. (2003), *A psicoterapia institucional e o clube dos saberes*, São Paulo, Hucitec.
- Paulon, S. (2005). A análise de implicação como ferramenta na pesquisa intervenção. In *Psicologia & Sociedade*, páginas 6-23.
- Teixeira, R. (2005). O desempenho de um serviço de atenção primária à saúde da perspectiva da inteligência coletiva. In *Interface – comunicação, saúde, educação*, páginas 219-234.
- Turkle, S. (1989), *O segundo eu: os computadores e o espírito humano*. Tradução de Manuela Madureira, Lisboa, Editorial Presença.
- Warschauer, M. (2003). Transpondo o fosso digital. In *Scientific American Brasil*, páginas 74-79.