



Revista Portal – Saúde e Sociedade

E - ISSN 2525-4200

Volume 9 (2024), Fluxo contínuo, e02409014esp-2



<https://doi.org/10.28998/rpss.e02409014esp-2>

<https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/index>

ARTIGO ORIGINAL – Suplemento Temático PROFSAÚDE

Produção de cuidados em saúde mental em um contexto de encarceramento a partir de experiências grupais com os Mapas de Deligny

Producing mental health care in the context of incarceration based on group experiences with Deligny Maps

Producción de atención en salud mental en un contexto de encarcelamiento a partir de experiencias grupales con Mapas de Deligny

Alane Juscení Menezes Cordeiro

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Helena Moraes Cortes

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Deivisson Vianna Dantas dos Santos

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Micheli Dantas Soares

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Paula Hayasi Pinho

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Autor correspondente: Helena Moraes Cortes – E-mail: helena.cortes@ufsc.br

Recebido em: 24 de setembro de 2023 – Aprovado em: 18 de julho de 2024 – Publicado em: 6 de outubro de 2024

RESUMO

Objetivo: cartografar o processo de produção de cuidados em saúde mental de pessoas em situação de encarceramento, por meio de atividades grupais somadas à produção de mapas inspirados em Deligny (2015), num contexto de privação de liberdade no nordeste brasileiro. **Métodos:** Trata-se de uma abordagem qualitativa que aposta na cartografia amparada no referencial teórico-metodológico de Deleuze e Guattari (1996) e na construção de mapas inspirada em Deligny (2015). A produção dos dados ocorreu por meio de observação participante e de entrevista-conversa, com registro minucioso em diários de campo e a produção dos mapas no coletivo grupal. Foram cartografadas sete pessoas em situação de encarceramento. **Resultados:** Os cuidados em saúde mental e a construção dos mapas de Deligny (2015) foram possíveis pela produção de subjetividade e de territórios existenciais que se

Palavras-chave

Saúde mental;
Cartografia; Prisão.

Revista Portal – Saúde e Sociedade



apresentaram e se constituíram a partir do encontro. **Considerações finais:** Ressalta-se a importância de apontar caminhos para a produção de cuidados balizados pela atenção psicossocial que fortaleçam o protagonismo das pessoas às quais os cuidados se destinam, de modo que ocorram em consonância com os preceitos da reforma psiquiátrica. Este texto é fruto do programa de pós-graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

ABSTRACT

Objective: To map the process of producing mental health care for people in situations of incarceration through group activities combined with the production of maps inspired by Deligny (2015) in a context of deprivation of liberty in Northeast Brazil. **Methods:** It is a qualitative approach based on cartography, supported by the theoretical-methodological framework of Deleuze and Guattari (1996), and the construction of maps inspired by Deligny (2015). The data was collected through participant observation and interview conversations, with detailed notes in field diaries and the creation of maps in the group collective. Seven people who are incarcerated were mapped. **Results:** Mental health care and the construction of Deligny's (2015) maps were made possible by the production of subjectivity and existential territories represented and constituted through the encounter. **Final considerations:** It is important to highlight ways in which care based on psychosocial care can be produced in order to strengthen the protagonism of the people for whom care is intended, so that it is consistent with the prescriptions of psychiatric reform. This text is the result of the Professional Master's Degree in Family Health (PROFSAÚDE) *stricto sensu* postgraduate program.

RESUMEN

Objetivo: Mapear el proceso de producción de atención en salud mental para personas en situación de encarcelamiento, a través de actividades grupales combinadas con la producción de mapas inspirados en Deligny (2015), en un contexto de privación de libertad en el nordeste de Brasil. **Métodos:** Se trata de un abordaje cualitativo basado en cartografía apoyada en el marco teórico-metodológico de Deleuze y Guattari (1996) y en la construcción de mapas inspirados en Deligny (2015). Los datos se produjeron a través de la observación participante y la entrevista-conversación, con el registro detallado en diarios de campo y la producción de mapas en el colectivo grupal. Se mapearon siete personas en situación de encarcelamiento. **Resultados:** La atención en salud mental y la construcción de los mapas de Deligny (2015) fueron posibles por la producción de subjetividad y territorios existenciales que se presentaron y constituyeron a partir del encuentro. **Consideraciones finales:** Se resalta la importancia de apuntar a caminos para la producción de atención basadas en la atención psicossocial que fortalezcan el protagonismo de las personas destinatarias de la atención, de modo que esté en consonancia con los preceptos de la reforma psiquiátrica. Este texto es resultado del programa de posgrado *stricto sensu* Maestría Profesional en Salud de la Familia (PROFSAÚDE).

Keywords

Mental health;
Cartography; Prison.

Palabras clave

Salud mental;
Cartografía; Cárcel.

Introdução

A despeito do destaque dado aos estudos abordando a temática da saúde mental da população carcerária na literatura nacional e internacional, persistem lacunas quanto à expressão de modos subjetivos que reflitam a experiência das pessoas que atravessam a privação de liberdade, para que os cuidados sejam balizados pelas necessidades apontadas por elas. Aponta-se que estar preso influencia a condição humana, devido às rupturas com o meio social e familiar, além da exposição a fatores como superlotação de celas, falta de higiene, má alimentação, ociosidade e vínculos frágeis, o que pode contribuir para o comprometimento da saúde mental dos sujeitos (1-2). De acordo com os dados publicados pelo Departamento Penitenciário Nacional (3), do Ministério da Justiça, há, no Brasil, em 2023, em torno de 720 mil pessoas em situação de encarceramento. Considerando haver em torno de 420 mil vagas no referido ano, conclui-se haver um déficit de aproximadamente 300 mil vagas, o que representa uma taxa de ocupação de aproximadamente 171 %.

Diante da vulnerabilidade experienciada pelas pessoas em situação de encarceramento, em 2003, foi lançado o Plano Nacional de Saúde no sistema Penitenciário (PNSSP), como política pública de saúde com ênfase na população privada de liberdade (4). Posteriormente, ampliou-se o itinerário carcerário com a inserção das unidades prisionais na Rede de Atenção à Saúde (RAS) a partir da Política Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no sistema prisional (PNAISP) (5). Tanto o PNSSP quanto a PNAISP preveem ações em saúde com vistas à atenção em saúde mental.

Nesse sentido, ao se pensar cuidados em saúde para o contexto de privação de liberdade a partir da perspectiva da Atenção Psicossocial, evidencia-se que é necessário (re)conhecer modos de vida que são (ou podem ser) construídos em determinados territórios que produzem exclusão social (6). Para isso, os autores destacam que é preciso investir em movimentos de resistência, para que os sujeitos possam construir meios que lhes possibilitem traçar suas histórias de vida, pois “para cada proposta das práticas da Atenção Psicossocial, haverá um território com sua singularidade e uma multidão de territórios existenciais” (6). Nesse sentido, lançar mão da produção de mapas inspirados em Deligny (7) – como uma ferramenta capaz de produzir subjetividades, ampliar o olhar para o território e as experiências com o encarceramento apontadas pelas pessoas privadas de liberdade – apresenta-se como um contorno importante para a produção de modos de cuidado em saúde mental.

Destarte, para que as práticas façam sentido, atendam às necessidades dessas pessoas e se conectem à realidade do encarceramento, fez-se necessário trazer a população carcerária à cena. Por isso, objetivou-se cartografar o processo de produção de cuidados em saúde mental por meio de atividades grupais com a elaboração de mapas inspirados em Deligny (7), num contexto de privação de liberdade no Nordeste brasileiro.

Métodos

O delineamento da investigação foi desenvolvido através da abordagem qualitativa, apostando na cartografia, amparada a partir do referencial teórico-metodológico de Deleuze e Guattari (8), somado à produção de mapas inspirada em Deligny (7). A sustentação do trabalho na cartografia está na invenção, no agenciamento e na implicação do pesquisador (9). Desse modo, aventurar-se a experienciar o cuidado em saúde mental por meio do agenciamento das pessoas privadas de liberdade, com a produção dos mapas de Deligny (7), pode ser um caminho para adentrar à produção subjetiva e ao mundo dos afetos, pois entende-se que agenciar é a possibilidade que nos coloca a pensar sobre o que ocorre entre, ou seja, no encontro entre sujeito e objeto, entre nós e eles, assim como nós mesmos e eles mesmos (10).

Como salientam Barros e Kastrup (11:52), “cartografar é acompanhar processos” ; desse modo, os dados foram cultivados/produzidos a partir da imersão da cartógrafa em campo, já que os caminhos na cartografia são construídos ao mesmo tempo em que se transita por eles. Assim, apostou-se na produção de mapas proposta por Deligny (7) como um dispositivo capaz de explorar trajetos percorridos na prisão pelos participantes da pesquisa, revelar o modo como cada um se sentia afetado pelo contexto em que vivia e visualizar as práticas de (auto)cuidado e as diversas manifestações que, de algum modo, não surgiram de forma verbalizada no coletivo grupal. Esse processo reforçou que essa imersão seguiu na busca incessante do protagonismo dos sujeitos, bem como em sua inclusão ativa na produção do conhecimento-cuidado em saúde mental, que partiu da experiência de troca de saberes singulares, de forma a ampliar o sentido da produção de cuidado em saúde mental no espaço grupal.

O cenário de imersão para a pesquisa foi uma penitenciária situada no sertão pernambucano. Os participantes desta investigação rizomático-cartográfica foram sete pessoas em situação de privação de liberdade, que se encaixaram nos seguintes critérios: apresentar alguma(s) das seguintes comorbidades: diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, soropositividade para HIV e obesidade; autorreferir não

ter apoio de familiares; e estar com o processo penal sentenciado. Esses critérios foram definidos por a situação de encarceramento poder comprometer o processo de cuidado, e, especialmente, por entender-se que a saúde mental é a base para a integralidade da atenção em saúde. Além disso, esses quadros clínicos requerem longitudinalidade da assistência e vínculo e por demandarem um suporte maior, tendo-se em vista a dificuldade de haver condições favoráveis ao tratamento na prisão.

Nesse sentido, a produção de dados se deu por meio dos encontros grupais para a produção de cuidados em saúde mental, com a utilização das seguintes técnicas: observação participante livre/assistemática, com o registro minucioso em diários de campo; entrevista do tipo conversação; e a produção de mapas inspirada em Deligny (7). Para esta pesquisa, a observação participante configurou-se como um dispositivo potente para fazerem-se ver e falar as afetações experienciadas durante o processo cartográfico, mas também pode demonstrar a ausência destas. O registro em diários de campo consistiu em manifestações apreendidas pela cartógrafa, tais como gestos, expressões verbais e não-verbais, atitudes, atividades, ações/conduas, comunicações, reflexões que emergiram das situações do encontro, mas também ao longo da imersão na instituição prisional. Sublinha-se, também, a produção de cenas que essa técnica pode suscitar para a composição de novos sentidos acerca dos cuidados em saúde mental junto à produção de mapas de Deligny (7), no contexto de encarceramento.

Utilizou-se também a entrevista do tipo conversação, que pode ser uma técnica como um instrumento que pode ser aberto, ou pré-elaborado, constituindo-se por meio de conversa informal com o participante da pesquisa. Segundo Trentini *et al.*, essa modalidade de entrevista a partir da conversação favorece a captação de informações fidedignas e em profundidade, pois os encontros e a conversa informal oportunizam uma relação de confiança mútua (12). Nesse sentido, a entrevista-conversação para pesquisa foi planejada e agendada previamente com cada participante do grupo a ser entrevistado individualmente.

A ampliação do olhar cartográfico por meio da construção dos mapas inspirados em Deligny (7), conduzida neste estudo, ocorreu por meio da interlocução destes com a produção de subjetividade. Apontados os dispositivos de produção de dados utilizados nesta pesquisa, a compreensão da atitude de análise na cartografia traz o pesquisador, como analista, e os problemas disparados pelos instrumentos, mas também pelo grupo, como analisadores (13). O tempo previsto para a observação-participante ocorreu entre os meses de março e abril de 2022, resultando em dezesseis horas, em um total de oito encontros grupais, com, em média, duas horas de duração cada encontro, com frequência de duas vezes por semana, observando-se a adequação à rotina da instituição prisional. Destaca-se que a observação-participante

permeou todo o processo de pesquisa cartográfica, não se limitando aos encontros grupais, e também a realização das entrevistas-conversação, as quais ocorreram em um período estimado de 30 minutos para cada sujeito do grupo, totalizando cinco horas.

Pactuamos, no grupo, a escolha de personagens pelos participantes, tanto como uma forma de apresentar de maneira lúdica e descontraída as pistas apresentadas por eles quanto para garantir o anonimato. Tais escolhas emergiram como uma oportunidade de tornar mais leve a compreensão de como construir cuidado a partir do modo psicossocial. Somado a isso, pensamos em uma forma de fugir à seriedade das relações entre profissional e usuário para a produção de cuidados em saúde mental, de modo a buscar uma relação sujeito-sujeito.

Ressalta-se que a produção dos cuidados em saúde mental levou em consideração a forma como os participantes se apresentavam no momento da acolhida no encontro grupal, de modo que a produção dos mapas inspirados em Deligny (7) ocorresse de forma contextualizada com as sensações, sentimentos, emoções exploradas e protagonizadas no coletivo. Esse fator reforçou a autonomia do sujeito e abriu espaço para as pactuações coletivas acerca da estratégia de cuidado a ser abordada nos encontros do estudo. Destaca-se que a realização dos encontros grupais ocorreu em um salão de uma igreja localizada dentro da instituição prisional.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (CAAE n.º 54230221.4.0000.0056).

Resultados e Discussão

Mapas de Deligny como dispositivos agenciadores de subjetividades

A presente categoria decorre da aposta na produção dos mapas inspirados em Deligny (7), desvelada aos participantes no encontro grupal para trabalhar devires que não foram manifestados, ou verbalizados, ou seja, questões que não emergiram nas cenas das rodas de cuidado. No encontro em que realizamos as práticas de cuidado em saúde mental com foco na construção dos mapas de Deligny (7), foram despertadas sensações que envolviam a convivência entre os participantes nos pavilhões, para que o cuidado em saúde mental fosse guiado a partir do que eles sentiam e percebiam no cotidiano do encarceramento.

Após a chegada de todos os participantes, iniciei a acolhida perguntando o que eles esperavam para o encontro; eles, sempre entusiasmados, falaram ao mesmo tempo: “a gente espera coisas boas, relaxar e respirar¹”. Rambo completou dizendo: “eu tô é curioso pra saber o que a gente vai fazer hoje com essas coisas” (apontando para o centro da roda). Após essa resposta, pedi para que eles falassem como eles percebiam a convivência no pavilhão, se essa convivência se diferenciava da vida que eles tinham fora da penitenciária. Rambo: “é tudo diferente, eu não fumava, aqui eu fumo demais! Lá em casa eu morava com três pessoas, aqui eu moro com nove. É uma zoada, muita gente falando ao mesmo tempo, nem todo mundo dorme a noite, é complicado demais!” William Bonner completou: “é isso tudo e a gente não come do jeito que comia em casa. A gente vive aqui, porque é obrigado! Mas, graças a Deus e a doutora, eu tô com saúde!” Em seguida, Rei Leão disse: “aqui é um lugar que eu nunca imaginei viver, é tudo diferente da minha casa. Primeiro, minha família tá longe, depois que é um barulho danado, a gente vem saber o que é silêncio aqui” (fez menção ao espaço, onde ocorre os encontros). Scooby Doo hoje estava mais animado, disse que sentia saudades da mãe, que todos os dias esperava chegar o final de semana para vê-la: “Eu morava com minha mãe, era só nós dois” (seus olhos marejaram de lágrimas e não falou mais). Eu perguntei: e você, Power Ranger, como é para você? Ele respondeu: “eu vivia mais na roça trabalhando do que em casa, lá era sossegado, aqui é tumultuado o dia todo. A comida tem dias que presta, outros dias vem é crua!” Enquanto eles falavam, eu sentia um desconforto, como uma angústia em sentir que tantos anos se passavam e aquelas pessoas sustentavam suas vidas com tão pouco e, ainda assim, mantinham a alegria para viver. Ao final da fala de Power Ranger, convidei os participantes a fecharem os olhos e iniciei chamando os movimentos de respiração, retirando a tensão dos ombros e relaxamento da face; segui conduzindo a prática de respiração guiada e meditação por 20 min. O intuito, nesse momento, foi trazer a presença do aqui e agora e conectar a energia dos participantes à calma dos exercícios com as Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Após a prática, os participantes foram despertando aos poucos, aparentando estar mais tranquilos (Diário de Campo).

Iniciar essa categoria trazendo a cena capturada no encontro grupal em que a prática de produção dos mapas foi proposta também circunscreve as afetações e implicações da cartógrafa ao longo do processo de produção e experimentação com o coletivo das pessoas privadas de liberdade. Para esse encontro, a produção dos mapas de Deligny (7) emergiu em meio a estratégias inventivas de cuidado, para acessar territórios existenciais, bem como para produzi-los, no encontro com o coletivo. Haja vista que o resgate da memória dos participantes para a produção de cuidados em saúde mental no encontro grupal também sinaliza para o resgate dos afetos que permeiam o período de encarceramento, em que os vínculos familiares, as histórias de vida dos participantes e as conexões afetivas podem estar fragilizadas.

Experiência semelhante foi realizada no estudo de Oliveira *et al.* (14), em que os autores investigaram a reabilitação psicossocial em um grupo artístico de cinema e teatro composto por usuários da rede de saúde mental de Belo Horizonte, Minas Gerais. Os autores constataram que as atividades artísticas favoreceram a elaboração do sofrimento psíquico, pois memórias afetivas eram reavivadas nos personagens. Além disso, a expressão e a elaboração de pensamentos e emoções na atividade teatral contribuíram para dar significado ao sofrimento enfrentado pela experiência com a loucura.

¹ Procurou-se preservar o vocabulário e a sintaxe dos participantes.

Nesse sentido, construir modos de cuidado que considerem o contexto de vida e a participação ativa das pessoas privadas de liberdade pode ocorrer como um modo de ressignificação da experiência com o encarceramento.

(...) Perguntei se eles se lembravam dos mapas sobre os quais a gente tinha conversado outro dia, que produziríamos no grupo. Os sujeitos começaram a rir, com jeito de quem estava com vergonha, e disseram: Willian Bonner: “eu lembro que a senhora falou um dia, foi mesmo!” Rambo disse: “eu tô lembrado, mas eu não sou bom de desenho não. É pra desenhar é?” Eu afirmei que seria interessante o desenho para a gente visualizar se haveria algo de incomum, se eles percebiam coisas parecidas; disse que, se não conseguissem, poderia ser uma palavra ou uma frase (...). Comecei contando a história de Deligny, expliquei para que o autor utilizava os desenhos e, enquanto eu explicava, os participantes ouviam a história atentos, com olhar curioso. Rambo perguntou: “como é que a doutora quer que a gente faça?” Completei pedindo um desenho que tentasse demonstrar como era a vida deles no pavilhão, o que eles faziam para se sentir bem, ou o que gostavam de fazer. Disse que queria entender um pouco da rotina deles na instituição. Os participantes deram risada e conversavam: “eu não sei desenhar não”, “eu só sei fazer garrancho”, “mais doutora, a senhora sai como cada uma”, “doutora, eu só vou fazer porque é pra senhora”, “meu Deus, faz tanto tempo que desenhei na minha vida, que nem sei mais nem pegar no lápis”. Ficaram tímidos, se mexiam nas cadeiras com um jeito vergonhoso, mas estavam dispostos a tentar, havia um ar de novidade e brincadeira. Fui distribuindo as folhas, lápis e borrachas enquanto falava que desenhos não precisavam ser bem elaborados, eu só queria ver como eles falariam dos dias deles com o desenho, algo simples, não era coisa de outro mundo. Após a distribuição das folhas aos participantes, acanhados, eu perguntei: “gente, o que vocês fazem para se sentir bem no pavilhão? Tentem desenhar para mim”. Eles ficaram olhando para as folhas, como se procurassem ideias, revirando a memória, me olhavam e olhavam para a folha. Nesse momento, o silêncio tomou conta do espaço. Aos poucos eles começavam a traçar nas folhas os mapas e, vez ou outra, surgia uma risada. Às vezes, me chamavam para perguntar se estava bom o desenho; tinham uma preocupação se eu iria entender o que havia no desenho. (Diário de Campo)

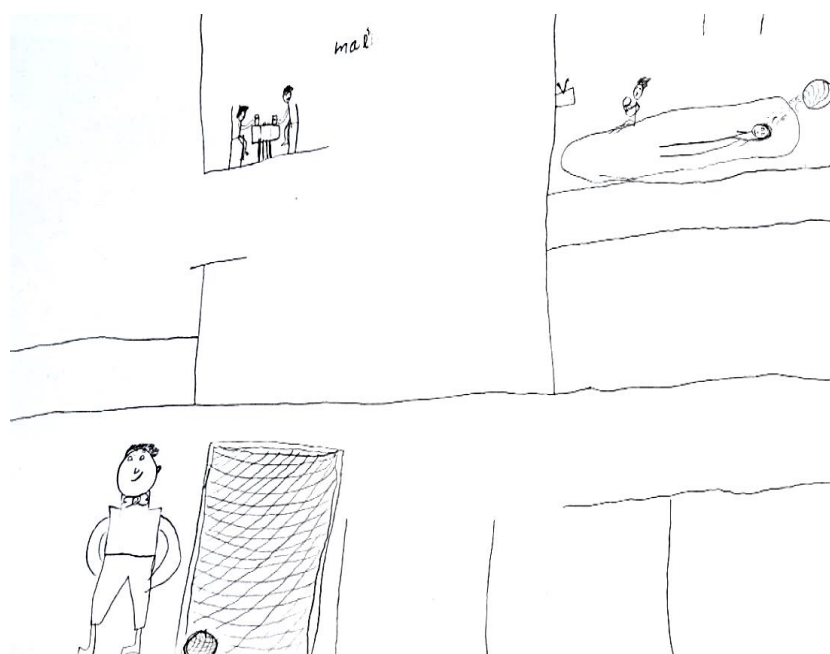
Estar no cotidiano da prisão, trilhando caminhos para a produção de cuidados em saúde mental com os sujeitos que experienciam o cárcere é abrir-se para as manifestações do corpo, como perceber a timidez e as amarras que a instituição prisional provoca nas relações dos sujeitos com o seu entorno, percebidas de modo semelhante em outro estudo (15). A abertura de um lugar de cuidado para que os mapas pudessem ser produzidos no coletivo grupal pode ser compreendida como um modo de acessibilidade para a promoção de saúde mental, visto que o trabalho vivo em ato, proposto por Merhy (16), opera a partir da micropolítica do encontro que se faz nas apostas de cuidados que vão para além dos territórios estritamente de saúde, ou seja, reconhece as redes rizomáticas dos diversos territórios onde a vida anda (17).

É nesse cenário que o trabalho vivo em ato pode ser pensado como um processo agenciado por sujeitos em relação no espaço coletivo de cuidado. As práticas realizadas com o grupo de atenção em saúde mental permitiram perceber a distinção entre o trabalho vivo e o trabalho morto proposta por Merhy (16), visto que o processo produtivo com ênfase em saúde mental na prisão caminha no sentido oposto ao que a instituição propõe para os detentos.

Autores apontam o exemplo de trabalho morto como utilização da lógica instrumental, como por exemplo, apegar-se a protocolos pré-estabelecidos; já o trabalho vivo é produzido com alto grau de liberdade, o que viabiliza múltiplas conexões com o território, um espaço de inventividade, criatividade, sem barrar o desejo (a potência de existir) (18). Por isso, o trilhar cartográfico seguiu com base no trabalho vivo, na busca e reconhecimento de forças em movimento, abrindo linhas de fuga e buscando a construção de cuidados em saúde mental com outras lógicas que não as hegemônicas.

A produção dos mapas, inspirados em Deligny (7), no coletivo do grupo de cuidados em saúde mental com PICS, pode ser fruto do trabalho vivo com pessoas em situação de privação de liberdade, como pode ser visto na figura apresentada a seguir.

Figura 1 – Mapa produzido por *Scooby Doo* em 18/05/22



Fonte: dados da pesquisa

Durante a apresentação do mapa traçado, *Scooby Doo* completou com a seguinte fala:

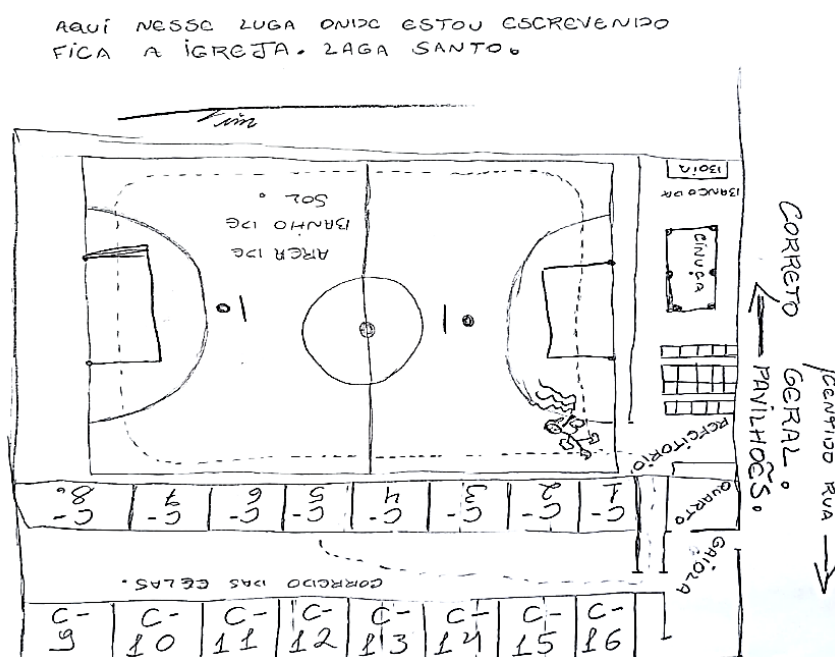
Eu passo o dia na cela, deitado, assistindo [TV], comendo, aí quando eu me canso, vou olhar o povo jogando na quadra, quando tem jogo. A melhor parte da vida aqui é no final de semana quando minha mãe vem me visitar. Aqui é a gente na cantina, lanchando (risos). (Diário de Campo)

O desenvolvimento de práticas de cuidado em saúde mental na prisão é sempre desafiador, pois, no mapa produzido por *Scooby Doo*, a expressão da monotonia no ambiente do cárcere – historicizada pelo participante – associada a um espaço de trocas mínimas – sejam afetivas, sociais e ou materiais–, compõe a rotina vivenciada no pavilhão. Desse modo, a produção de modos inventivos para lidar com o sofrimento

psíquico de quem atravessa o período de encarceramento partiu da perspectiva de condições afetivas, que, por meio do vínculo e da processualidade do encontro operado com o coletivo grupal, pode ser capaz de resgatar o campo relacional dos sujeitos com o seu entorno, como um modo de resistência. Nesse sentido, reflete-se que a essência do trabalho vivo está na resistência ao fracasso, na capacidade em demonstrar obstinação nesse confronto com o real que existe. A autora afirma que, entre a experiência com o real e o encontro da solução, há sempre um espaço intermediário de sofrimento – de tolerância e resistência a ele – e que, nesse corpo a corpo, no movimento de ir de encontro à realidade é que emerge a intuição de solução, de saída para outros modos de produzir vida (19).

O registro das visitas da mãe, inscrito no mapear de *Scooby Doo*, também pode suscitar as paixões alegres, presentes na teoria das afecções propostas por Deleuze (20), pois é a partir dos signos emitidos nos encontros que os corpos se afetam e podem se transformar. De modo que, bons encontros geram paixões alegres e ocorrem quando há conveniência no encontro entre corpos, cuja relação é de composição (21). Desse modo, a produção dos mapas, inspirados em Deligny (7), dentro do coletivo do grupo de cuidados em saúde mental, engendrou modos inventivos para vencer alguns obstáculos que diariamente são impostos pela prisão, como, por exemplo, o silenciamento. Romper o silêncio, a partir dos mapas produzidos no encontro grupal, trouxe a multiplicidade de formas de engendramento do cuidado para si em meio à multidão que povoa o pavilhão, como pode ser visto na fala de *Rambo*.

Figura 2 – Mapa produzido por *Rambo* em 18/05/2022



Fonte: dados da pesquisa.

Ao apresentar seu mapa, *Rambo* explicou:

Eu passo o dia fumando, porque acalma a mente. O dia que eu fumo menos é quando venho pra cá, que a senhora chama para o grupo. E aqui é onde eu moro, na cela 5. Esses traços é quando eu faço caminhada na quadra.
(Diário de Campo)

Os encontros, com ênfase nos cuidados em saúde mental, podem trazer o aporte de novas linhas em que se ancoram os cuidados por meio da ampliação da rede rizomática dos participantes. Observa-se nesta fala de *Rambo* “(...) o dia que fumo menos é quando venho pra cá, que a senhora chama para o grupo” que afastar-se da lógica desumanizadora do pavilhão e estar disponível para o encontro grupal pode caracterizar microintervensões que podem minimizar os danos que o estar preso traz, conforme foi expresso pelo participante. O sentido da fala de *Rambo* apresenta semelhança com o que foi percebido noutro trabalho com redução de danos (22), no qual a autora destacou que a presença – como recurso no ato de cuidar, permitindo a relação sujeito-sujeito a partir de um cuidado leve, que não têm intenção de transformar o outro – colabora para uma relação de cuidado mais autêntica e favorece a autonomia do sujeito.

Nessa perspectiva, é possível reconhecer o encontro grupal em saúde mental como ferramenta capaz de promover redução de danos, tendo-se em vista uma abordagem que permite um movimento com o participante, subvertendo a ordem da instituição total, pois permite um lócus onde é possível que ocorram trocas sociais e afetos, que têm, em si, a produção de reciprocidade e de interação, indispensáveis ao ato de cuidar (22). É no investimento da experiência com o sujeito, em uma relação na qual afetamos e somos afetados mutuamente, que os cuidados em saúde mental se tornam possíveis na prisão.

Figura 3 –: Mapa produzido por *Power Rangers* em 18/05/2022



Fonte: dados da pesquisa

Ao apresentar o mapa, *Power Ranger* disse:

Eu não sei se a senhora vai entender, mas eu passo o dia mais na cela, não tenho paciência pra o “quero-quero” dos cabras não. Aqui sou eu na quadra quando saio pra fumar, eu fico a maior parte do dia deitado mesmo, aqui, na cela 3 [mostrando no desenho], não tem nada pra fazer. (Diário de Campo)

Ao longo da imersão no cotidiano da prisão, a captura da cena do encontro com os participantes, que se desdobra na expressão dos mapas inspirados em Deligny (7), possui o incremento da palavra associado ao traçado, compondo um movimento de expressão dos afetos. Defendemos que tais registros se constituem como ferramentas importantes para os modos micropolíticos de como a produção de cuidado em saúde mental problematiza a lógica da instituição total, neste caso, a prisão.

Refletir o cenário em que ocorre a vida dos participantes por meio dos registros nos mapas efetuou-se como uma forma de tensionar, apontando o que se conhece como linhas de visibilidade. Essas, de acordo com Deleuze, mostram as relações de poder e de resistência que se configuram no que pode ser visto-dito, ou na mesma medida, ser invisibilizado (23).

Assim, o mapa produzido por *Power Rangers* demonstra a falência do tratamento ressocializador na prisão, expressa pelo constante isolamento – como relatado pelo participante –, mas também pela inexistência de atividades que façam sentido para quem experiencia o cotidiano da prisão. Um estudo discutiu a alienação presente na vida cotidiana de moradores de serviços residenciais terapêuticos que experienciaram longos anos de internamento em manicômios. Nele, as autoras destacaram o quanto a homogeneização imposta pela instituição manicomial afetou a autonomia, o autocuidado e o gerenciamento de aspectos da vida diária dos moradores (24).

Os desdobramentos que os cuidados em saúde mental foram tomando no grupo são fruto da processualidade dos encontros. Neles, a todo momento, estratégias – como os mapas –, são criadas, produzidas; há partilha de experiências e, nesse contexto, o cuidado vai fazendo sentido e sendo produzido. Há a compreensão de que o trabalho vivo só é possível quando há o encontro, como espaço de troca. A cartografia, por sua vez, potencializa a ética dos encontros, evidenciando modos de subjetivação que podem, concomitantemente, expressar formas de sujeição e processos que se descolem daqueles já institucionalizados (25).

Ao apresentar o seu mapa, *Rei Leão* reforçou:

Eu com meu bigode (risos), doutora! Eu passo o dia mais quieto na cela, fico assistindo deitado. Lá a gente tem uma televisãozinha, aí, às vezes, vou na cantina. Todo dia eu faço minha caminhada na quadra bem cedo. Tô com 11 anos aqui dentro, nunca tive problema com ninguém (Diário de Campo).

Figura 4 – Mapa produzido por Rei Leão em 18/05/2022



Fonte: dados da pesquisa

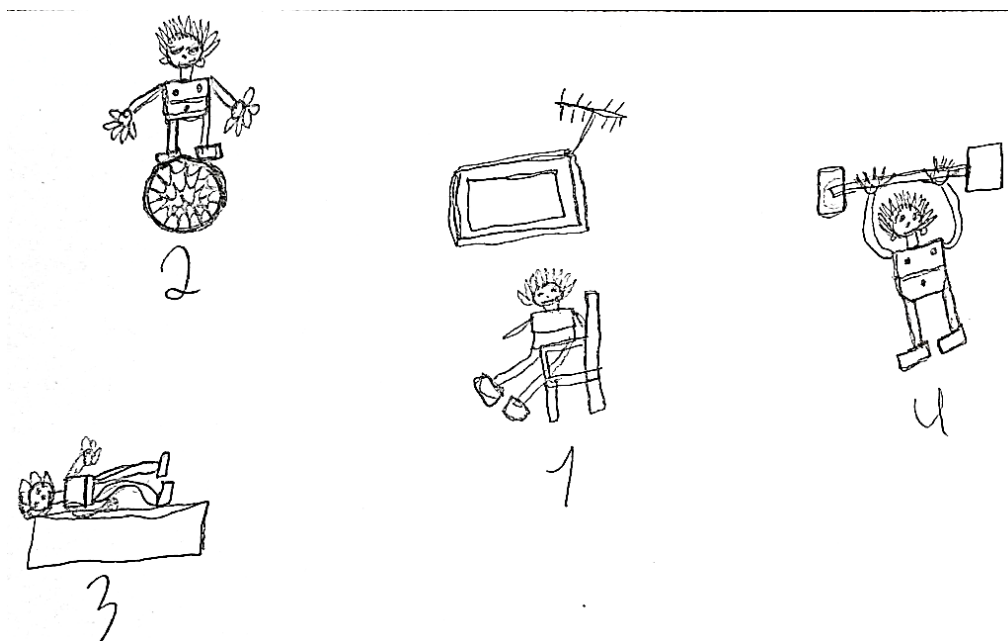
Da presença do bigode e da ênfase dada pelo participante no mapa e na fala escapam a homogeneização proposta pela instituição total, pois a produção do mapa para os cuidados em saúde mental não se trata apenas do criar sem sentido, mas assinala um desejo de cuidado e atenção presente no que é singular (26).

A perspectiva de observar, no coletivo grupal, a produção de cuidados é importante, sobretudo, por sua potencialidade de empoderamento e também por reforçar a ideia de que os aspectos subjetivos fortalecem os vínculos e são elementos poderosos para a adesão dos participantes às atividades (27).

Em meio à heterogeneidade que se apresentava no encontro, *Wolverine*, ao apresentar seu mapa, estabeleceu suas prioridades ao definir:

O que eu mais gosto de fazer é o número 1 – assistir [TV], depois é jogar bola na quadra; em terceiro lugar é dormir e, quando eu tô estressado ou com raiva, eu vou pegar minhas maromba [referindo aos pesos com que treina musculação], que eu fiz de cimento (risos). (Diário de Campo)

Figura 5 – Mapa produzido por Wolverine em 18/05/2022



Fonte: Dados da pesquisa

O mapa *Wolverine* fez com que a pesquisadora se lembrasse de uma fala durante um encontro grupal anterior ao que ocorreu a produção do mapa, em que ele disse:

(...) se a pessoa não se movimenta, não consegue sobreviver aqui. Quando eu faço alguma coisa com meu corpo, ou jogo bola, ou me chamam para o grupo, eu vou feliz, porque sei que coisa boa vai acontecer. (Diário de Campo)

A expressão desse mapa suscita processos de singularização e subjetivação, pois pensar a produção de singularidade é um processo dinâmico, que possibilita movimentos para a construção de territórios existenciais, expandindo a perspectiva de vida para além das determinações da subjetividade homogeneizante. De acordo com Argiles *et al* (28), a produção de subjetividade diz respeito às possibilidades que se abrem à reconstituição de projetos de vida, à retomada de direitos, de desejos, de modos de ser e estar no mundo, de acessos, de relações. O que é corroborado por outros autores (6), ao destacarem que o reconhecimento de territórios existenciais, na perspectiva da atenção psicossocial, deve abarcar a multiplicidade dos fluxos de vida das pessoas, para, a partir de então, acompanhar, cuidar e investir em movimentos de resistência, pois a produção singular da existência faz parte do processo de construção de um espaço em que é possível traçar linhas de vida (6).

(...) Ao final dos registros, os participantes tinham a preocupação em colocar os nomes nos desenhos, queriam mostrar o que tinham produzido, estavam felizes pelo que tinham feito. Eu achei muito interessante o envolvimento e a troca, uns olhando os desenhos dos outros, foi bem descontraído, eles explicavam o desenho, sorriam e concordavam. Quando todos finalizaram, faziam questão de explicar o que tinham desenhado, estavam

Revista Portal – Saúde e Sociedade

felizes com a produção dos mapas. Recebi os desenhos. Nesse momento, eu sentia uma energia boa do grupo, estávamos à vontade, tínhamos um vínculo forte, algo que nos prendia para produção de vida e felicidade. (Diário de Campo)

O exercício de produção dos mapas de Deligny (7) pode, aqui, ser entendido com o que se tem discutido sobre encarar a produção cotidiana das práticas de cuidado em saúde de modo implicado com o agir antimanicomial (29). Nesse sentido, os dispositivos produzidos pelos participantes do grupo podem ser entendidos como uma prática inclusiva, que, de certo modo, foi capaz de desinterditar os desejos e os afetos das pessoas encarceradas, ao se colocar como uma forma de vivificar modos de existência na prisão.

Nesse sentido, o grupo com as pessoas privadas de liberdade, em que se produziram mapas inspirados na experiência de Deligny (7) na construção de cuidados em saúde mental, reinventou-se a cada encontro, para garantir um espaço de cuidado em que os participantes pudessem se mostrar no coletivo, com seus desejos, como uma forma de contornar as práticas manicomiais presentes na prisão, de modo que se pudessem focar as relações com e entre todos do grupo, para que os modos de subjetivação individual e coletivo pudessem ser acessados, e, a partir daí, os cuidados em saúde mental se constituíssem. Assim, a produção de mapas no encontro grupal apontou processos de resistência criados pelos participantes para lidar com a rotina alienante presente na instituição prisional; mas, também, constituiu-se em ferramenta capaz de trazer posicionamentos, modos de vida, reafirmar afetos e conexões que sustentam a vida dentro do cotidiano de encarceramento, ou seja, de promover atenção psicossocial. Outrossim, os trejeitos e gestos apresentados pelo grupo ao longo da produção dos mapas também trouxeram que o sentir está para além do que pode ser desenhado ou verbalizado.

Considerações Finais

Diante do trilhar cartográfico seguido até o momento, à luz do objetivo proposto – cartografar o processo de produção de cuidados em saúde mental por meio de atividades grupais com produção de mapas inspirados em Deligny (7), num contexto de privação de liberdade no nordeste brasileiro –, os acontecimentos desta pesquisa fizeram emergir algumas reflexões. Durante a imersão, os “mapas de Deligny (7), como dispositivos agenciadores de subjetividade”, constituíram uma estratégia de cuidado que tornou possível não só acessar como também produzir territórios existenciais, enxergar estratégias de cuidado, de resistência e de modos de vida a partir da percepção dos participantes na experiência com a prisão. Outrossim, essa estratégia se caracterizou como uma ferramenta potente para trabalhar devires não

manifestados, ou verbalizados, com a produção dos mapas, que retrataram um pouco da rotina-realidade nos pavilhões, emergindo como uma prática inclusiva, um modo de expressar o que os participantes sentem e percebem no cotidiano de encarceramento, exprimindo suas singularidades, como também sinalizando vazios assistenciais que as práticas de cuidado em saúde mental experienciadas puderam acessar e/ou preencher.

As estratégias de cuidado, dentro da unidade prisional, emergiram como uma tecnologia de cuidado capaz de sustentar processos heterogêneos, valorizando a singularidade e as experiências de vida de cada participante para a construção da proposta de cuidado na atenção psicossocial. Para além disso, a proposta de cuidado acessada no coletivo grupal produziu sonoridades que se referem à implicação da cartógrafa no processo de cuidado-imersão, associada ao manejo da relação grupal e à produção dos mapas, também subjetivos. Nesse sentido, considera-se que o manejo das práticas presente na processualidade dos encontros foi fundamental para a produção de territórios existenciais. Tal feito teve como ponto de partida o encontro com os participantes da pesquisa no contexto de encarceramento, para que a produção de cuidados que se processou na busca por modos antimanicomiais – com a produção dos mapas, do vínculo e do acolhimento – fosse possível.

Ressalta-se que, ao longo dessa imersão cartográfica, algumas limitações foram percebidas; dentre elas, destaca-se que a adequação das práticas à rotina institucional da penitenciária, em alguns momentos, impossibilitou que o grupo estendesse o tempo para a realização das práticas. Há de se considerar, também, as pactuações com os detentos que trabalham (e circulam nas dependências da penitenciária) e com os policiais penais, para que colaborassem para manter o silêncio e o espaço grupal privativo para os participantes, visto que a vigilância excessiva pode causar constrangimento ou abafar as expressões subjetivas durante a produção do cuidado.

Entendeu-se que, para promover afetos e processualidade, o encontro precisa ser valorizado, de modo a tornar possível agenciar vida e cuidado para a pesquisa, no contexto da prisão. Ou seja, para trazer fundamento às reflexões, a pesquisadora mergulhou no território da instituição prisional para tecer um saber encarnado na experiência com os participantes que vivenciam o cárcere; a fim de que pudesse captar, ver, sentir e ouvir modos de cuidado em saúde mental que faziam sentido para o contexto que vivenciara, trazendo, por meio da escrita cartográfica, a experiência como (re)invenção de si, do outro e do mundo. Por isso, ressalta-se a importância de apontar caminhos em que os resultados e os efeitos gerados por esse processo cartográfico não se esgotem por si mesmos, mas sigam influenciando o cotidiano de um cuidado

em saúde prisional balizado pela atenção psicossocial, em consonância com os preceitos da reforma psiquiátrica.

Referências

- (1) Flores NMP, Smeha LN. Mães presas, filhos desamparados: maternidade e relações interpessoais na prisão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2018; 28(04): 1-20.
- (2) Oliveira WF, Damas FB. Saúde e atenção psicossocial em prisões: um olhar sobre o sistema prisional brasileiro com base em um estudo em Santa Catarina. 1 ed. São Paulo: Hucitec; 2016.
- (3) Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: InfoPen. Atualização junho de 2017. Brasília: Ministério da Justiça; 2019.
- (4) Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.777, de 9 de setembro de 2003. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. *Diário Oficial da União, seção 1*. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
- (5) Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- (6) Yasui S, Luzio CA, Amarante P. Atenção psicossocial e Atenção Básica: a vida como ela é no território. *Rev. Polis e Psique*. 2018; 8(1): 173-190.
- (7) Deligny F. O aracniano e outros textos. São Paulo: n-1 edições; 2015.
- (8) Deleuze G, Guattari F. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Rio de Janeiro: Editora 34. 1996; 3: p. 110
- (9) Romagnoli RC. A cartografia e a relação pesquisa e vida. *Psicologia & Sociedade*. 2009; 21(2): 166-173.
- (10) Rosa GC, Moehlecke V. Clínica, Música e Tempo: Agenciamentos Possíveis para uma Experiência Afetiva. *Revista Polis e Psique*. 2017; 7(3): 84-99.
- (11) Barros LP, Kastrup V. Cartografar é acompanhar processos. In: Passos E, Kastrup V, Escóssia L, organizadores. *Pistas do método da cartografia: Pesquisa intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina; 2009. p. 52-75.
- (12) Trentini M, Paim L, Silva DMG. V. Pesquisa Convergente Assistencial (PCA): delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3. ed. Porto Alegre: Moriá; 2014. p. 176.
- (13) Barros LMR, Barros ME. Pista da Validação: sobre a validação da pesquisa cartográfica. In: Passos E, Kastrup V, Tedesco S, organizadores. *Pistas do método da cartografia: a experiência da pesquisa e o plano comum*. Porto Alegre: Sulina; 2014. p. 52-75.
- (14) Oliveira PF, Melo JW, VIEIRA-SILVA M. Afetividade, liberdade e atividade: o tripé terapêutico de Nise da Silveira no Núcleo de Criação e Pesquisa Sapos e Afogados. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*. 2017; 12(1): 23-35.
- (15) Lena MS, Gonçalves TR. (Re)existência e potência de vida: práticas integrativas e complementares em saúde para presos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2021; 31(2): 1-22.
- (16) Meryh EE. Saúde: Cartografia do Trabalho Vivo em Ato. Editora Hucitec; 2002, p. 189.
- (17) Gomes MPC, Merhy EE, editores. *Pesquisadores IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental*. Editora Rede Unida, 2014.
- (18) Martins FM, Schweickardt KH, Schweickardt JC, Ferla AA, Moreira MA, Medeiros JDS. Produção de existências em ato na Amazônia, Brasil: “território líquido” que se mostra à pesquisa como travessia de fronteiras. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2022; 26: e210361.
- (19) Dejours C. *Trabalho Vivo II: Trabalho e Emancipação*. 2. ed. São Paulo: Blucher; 2022. p. 284.
- (20) Deleuze G. *Espinosa: filosofia prática*. São Paulo: Escuta; 2002.
- (21) Almeida SA, Merhy EE. Micropolítica do trabalho vivo em saúde mental: composição por uma ética antimanicomial em ato. *Revista Psicologia Política*. 2020; 20(47): 65-75.
- (22) Costa ACO. O ato de cuidar: vivências e percepções de uma redutora de danos. *Saúde em Debate*. 2019; 43(122): 966-974.
- (23) Deleuze G. *Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 2005.
- (24) Cortes HM, Barros S. Reabilitação psicossocial de moradores de um serviço residencial terapêutico. *Journal of Nursing and Health*. 2017; 7(2): 148-63.
- (25) Cavagnoli M, Maheirie K. A cartografia como estratégia metodológica à produção de dispositivos de intervenção na Psicologia Social. *Fractal: Revista Portal – Saúde e Sociedade*

Revista de Psicologia. 2020; 32(1): 64-71.

- (26) Goffman E. Manicômios, prisões e conventos. São Paulo: Perspectiva; 1961, p. 317.
- (27) Nogueira ALG, Munari DB, Fortuna CM, Santos LF. Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2016; 69(5): 964-971.
- (28) Argiles CT, Kantorski LP, Willrich JQ, Coimbra VC. Processos de singularização no modo psicossocial. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2017; 27(01): 61-77.
- (29) Merhy EE. Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial. Alegria e alívio como dispositivos analisadores. 2004.

Como citar

Cordeiro AJM, Cortes HM, Santos DVD, Soares MD, Pinho PH. Produção de cuidados em saúde mental em um contexto de encarceramento a partir de experiências grupais com os Mapas de Deligny. Revista Portal Saúde e Sociedade, 9 (único): e02409014esp-2. DOI: 10.28998/rpss.e02409014esp-2



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado

Conflito de interesses

Sem conflito de interesse

Financiamento

Sem apoio financeiro

Contribuições dos autores

Concepção e/ou delineamento do estudo; Aquisição, análise ou interpretação dos dados; Redação preliminar; e Revisão crítica da versão preliminar: AJMC, HMC, DVDS, MDS, PHP. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.