



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

THAÍS FREIRE MARTINS MAGALHÃES

“EU NÃO SOU LOUCO”

Documentário sobre os pacientes do CAPS do Paranoá

BRASÍLIA

2014



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

“EU NÃO SOU LOUCO”

Documentário sobre os pacientes do CAPS do Paranoá

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Comunicação Social com habilitação em Jornalismo do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, como um dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Jornalismo.

Aluno: Thaís Freire Martins Magalhães
Orientador: Professor Me. Luiz Cláudio Ferreira

BRASÍLIA

2014

THAÍS FREIRE MARTINS MAGALHÃES
RA 21118360

EU NÃO SOU LOUCO
Documentário sobre os pacientes do caps II do Paranoá

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Comunicação Social com habilitação em Jornalismo do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, como um dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Jornalismo.
Orientador: Professor Me. Luiz Cláudio Ferreira

Brasília. Junho de 2014

Banca Examinadora

Professor Luiz Claudio Ferreira
Orientador

Professor Frederico Tomé
Examinador

Professora Patrícia Leite
Examinador

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as pessoas que sofrem de transtorno mental, em especial aos pacientes do CAPS II do Paranoá.

Thaïs Freire Martins Magalhães

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, devo agradecer a minha mãe e ao meu pai pela forma como me ensinaram a enfrentar desafios. Sempre tive liberdade para tomar minhas próprias decisões embora sempre com sábios conselhos dos dois. Sempre tive apoio em todas as etapas e escolhas da minha vida. Sou grata por todo o esforço que meus pais fizeram desde que nasci apenas para me ver feliz. Obrigada por me proporcionar tudo de melhor, obrigada por acreditar em mim e obrigada por estarem sempre ao meu lado. Espero que estejam orgulhosos de mim.

Quero agradecer também ao meu irmão e meu padrasto que moram comigo e conseguiram aturar todo o nervosismo e a ansiedade de uma formanda, um tanto quanto estourada como eu. Obrigada por não me jogarem para fora de casa todas as vezes que gritei com vocês. Desculpem-me se briguei com vocês sem motivo.

Isso vale para o meu namorado. Tenho muito o que agradecer a ele. Foram noites em claro editando o documentário e ele estava sempre lá para não me deixar perder o foco. Obrigada por me emprestar sua câmera, seu tripé, seu computador e sua paciência. Mesmo com todo o conflito gerado por compromissos e obrigações, estresse e exaustão, valeu a pena ter você do meu lado para me ajudar em cada detalhe desse trabalho.

Gostaria de agradecer a todos os meus amigos por escutarem as minhas reclamações sobre o TCC, meu nervosismo sobre os prazos de entrega do trabalho e meus medos sobre o futuro. Em especial para aqueles que assistiram meu documentário antes da apresentação e opinaram para ajudar no resultado.

Por fim, mas não menos importante, gostaria de agradecer ao meu orientador, não só pelo auxílio no decorrer do trabalho, mas por ter sempre acreditado em mim e ter conseguido me envolver mais com as atividades acadêmicas. Obrigada por ter sido o primeiro professor a valorizar o meu talento. Desculpa-me pelos dramas e gritos. Espero não ter te deixado surdo.

Thaís Freire Martins Magalhães

EPÍGRAFE

“A arte de ser louco é jamais cometer a loucura de ser um sujeito normal”

Raul Seixas

Thaïs Freire Martins Magalhães

EU NÃO SOU LOUCO

Documentário sobre os pacientes do CAPS do Paranoá

RESUMO

Este trabalho apresenta a realização de um documentário em vídeo sobre a história de vida, sentimentos e medos dos pacientes do CAPS do Paranoá. O documentário traz depoimentos de quatro pacientes e uma ex-paciente do CAPS diagnosticados com diferentes transtornos mentais. Nos relatos, os pacientes falam sobre seus momentos de fraqueza, a busca pelo tratamento, a chegada ao CAPS, o dia-a-dia fora do centro, os traumas da infância, os surtos e crises, os preconceitos que sofreram e a relação com os familiares. A documentação de relatos sobre pessoas excluídas da sociedade é de extrema importância para a reinserção dessas pessoas e para a quebra do estigma de que pessoas com transtornos mentais são pessoas “loucas” e conseqüentemente agressivas e desequilibradas.

Palavras-chave: Psicologia. Saúde Mental. Centro de Atenção Psicossocial. Documentário. Produto Jornalístico.

EU NÃO SOU LOUCO
Documentário sobre os pacientes do CAPS do Paranoá

ABSTRACT

This paper presents the realization of a video documentary about the history of life, feelings and fears of patients from CAPS of Paranoá. The documentary includes testimony from four patients and a former patient of CAPS diagnosed with different mental disorders. In the reports, patients talk about their moments of weakness, the search for treatment, the coming to CAPS, the day-to-day out of the center, the traumas of childhood, outbreaks and crises, the prejudices they suffered and the relationship with family. Documentation of reports of people excluded from society is of utmost importance to rehabilitate these people and to break the stigma that people with mental disorders are "crazy" people and therefore aggressive and unbalanced.

Key-words: Psychology. Sanity. Psychosocial Care Center. Documentary. Journalistic Product.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
1 LINGUAGEM AUDIOVISUAL.....	11
1.1 A importância da imagem.....	11
1.2 A diferença entre reportagem e documentário.....	11
1.3 Documentário.....	13
2 MÉTODO DE PRODUÇÃO.....	15
2.1 Pesquisa.....	15
2.2 Entrevistas.....	16
2.2.1 Tipos de entrevista.....	16
2.2.2 Cronograma de entrevistas.....	18
2.3 Diário de bordo de entrevistas.....	18
2.4 Roteirização e edição.....	24
CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
APÊNDICE 1.....	30
APÊNDICE 2.....	32

INTRODUÇÃO

Quem sabe o que acontece dentro de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com pessoas estigmatizadas como “loucos”? Este trabalho de conclusão de curso tenta, por um filme de característica documental, mergulhar na alma de pacientes de um dos centros do DF, o CAPS do Paranoá (cidade a 30 quilômetros de Brasília).

O objetivo do trabalho foi o de produzir um filme documentário que apresentasse através da visão dos próprios personagens a vida de pessoas especiais. Pessoas que vivem às margens da população e são, muitas vezes, excluídas da sociedade por um preconceito de pessoas desinformadas.

A escolha do tema partiu do interesse em estudar o comportamento de pessoas excluídas pela sociedade por causa de problemas psicológicos. A finalidade de estudar o comportamento de pessoas consideradas “loucas” é compreender o pensamento de cada indivíduo, inclusive daqueles considerados “normais”.

Os CAPS surgiram como uma alternativa para os tratamentos antiquados e desumanos aplicados nos manicômios e hospícios. O objetivo desse tipo de centro é cuidar de pessoas com problemas mentais e reinseri-las no contexto social. A partir de pesquisas, ficaram estabelecidos como foco do documentário: a história dos pacientes do CAPS; a escolha de alguns pacientes e o aprofundamento nas experiências de vida de cada um.

Antônio Carlos, psicólogo do CAPS explica que os considerados “loucos” são pessoas com distúrbios mentais que tem o cotidiano comprometido por causa da doença. “Muitas vezes os pacientes com distúrbios mais graves não tem condições de trabalhar ou frequentar escola por isso são rejeitados pela sociedade”, acrescenta.

A forma escolhida para apresentar os resultados encontrados foi o Documentário. Com as imagens dos pacientes e expressões faciais é possível criar, com maior facilidade, uma aproximação com os personagens e suas histórias. O documentário dá voz aos pacientes do CAPS. A narrativa do documentário ficou por conta dos pacientes, que podem narrar suas próprias histórias e experiências.

A metodologia aplicada foi o registro fílmico, embasado anteriormente em pesquisa bibliográfica e entrevistas em profundidade. Coleta de informações a respeito do CAPS e sua criação; consulta a órgãos do governo como: a Área

Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Psicologia; entrevistas com psicólogos e psiquiatras funcionários do CAPS II do Paranoá; e entrevista com pacientes e ex pacientes do CAPS, os personagens centrais dessa história.

Os métodos foram empregados aos pacientes buscando o aprofundamento nas histórias, experiências de vida e dificuldades enfrentadas por cada um dos usuários do CAPS devido à doença. Foram gravadas entrevistas com cinco personagens principais, os pacientes: Darly Priscila Ferreira (29), Miguel Glayson Castilho Alves (31), Claudinei da Costa Jesus (26), Antônia Andrade Ramalho (67); e com a ex paciente Maria do Rosário Antônia do Santos (52). Este memorial aborda características da linguagem audiovisual, do documentário e um resumo do processo de coleta de imagens e de apuração de informações.

1 LINGUAGEM AUDIOVISUAL

O gênero audiovisual pode ser um importante instrumento para desenvolver o conhecimento pessoal e coletivo, pois estimula a memória, a atenção, o raciocínio e a imaginação (FONSECA, 1998 p.37). Segundo a autora, o audiovisual é um meio eficaz na mediação do processo de apropriação do conhecimento, porque comporta em sua composição vários elementos de linguagem que propiciam uma compreensão em vários níveis.

1.1 A importância da imagem

Dependendo da intensidade, do impacto de uma imagem, 15 segundos podem permanecer na mente do telespectador para sempre. (PATERNOSTRO, 1999 p. 63). Lage também destaca a importância de se contar histórias jornalísticas também por imagens.

A novidade é a presença da imagem do entrevistado, o que o expõe bem mais, dada a importância da visão no processo de percepção de mensagens e atribuição de intenções. Mais do que qualquer outro veículo, a entrevista televisiva devassa a intimidade do entrevistado, a partir de dados como sua roupa, seus gestos, seu olhar, a expressão facial e o ambiente (LAGE, 2001, p. 87)

Quando existe uma imagem forte de um acontecimento, o registro fílmico leva vantagem sobre as palavras. Ela é suficiente para transmitir, ao mesmo tempo, informação e emoção (PATERNOSTRO, 1999, p. 72). No caso do CAPS, a imagem dos pacientes durante o relato de uma história vivida por eles é muito mais impactante do que um texto com as aspas dessa mesma história.

A importância da produção audiovisual para causas sociais “parte de um argumento sobre a *representação* – processo social de fazer com que imagens, sons, signos, signifiquem algo – no cinema e na televisão” (TURNER, 1997 p. 48).

1.2 A diferença entre reportagem e documentário

O documentário e a videorreportagem podem ser confundidos já que ambos procuram se aprofundar em detalhes de assuntos específicos. No artigo Documentário e vídeo-reportagem: uma contribuição ao ensino de telejornalismo, os

autores explicam que a reportagem e o documentário têm três características diferentes: abordagem, formato e produção (OLIVEIRA, CARMO-ROLIDÃO e BAZI, 2011).

Em relação à abordagem, o documentário tende a apresentar uma liberdade criativa maior que a videoreportagem, que tem o dever de todas as versões de um acontecimento. De acordo com o Art. 12 do Código de Ética dos Jornalistas, “O jornalista deve, ressalvadas as especificidades da assessoria de imprensa, ouvir sempre, antes da divulgação dos fatos, o maior número de pessoas e instituições envolvidas em uma cobertura jornalística, principalmente aquelas que são objeto de acusações não suficientemente demonstradas ou verificadas” (FENAJ, 1987 p.3).

Por outro lado, o documentário muitas vezes apresenta a opinião do autor. A voz do documentário é, com muita frequência, a voz da oratória. É a voz do cineasta que tenciona assumir uma posição a respeito de um aspecto do mundo histórico e convencer-nos de seus méritos. (NICHOLS, 2007, p.77 a 79).

Sobre o formato, Manuela Penafria destaca a diferença entre a relação imagem-texto no documentário e na reportagem televisiva. Ela explica que em uma reportagem as imagens não falam por si só, elas precisam de um texto apoio para descrever e detalhar a cena, já no documentário, as imagens são suficientes e autoexplicativas.

Ao contrário do que habitualmente se vê na televisão, não é obrigatório que um texto em *off* faça parte de um documentário. Na reportagem, essa obrigatoriedade deriva da necessidade de se explicarem ou descreverem as imagens que se vêem. Pelo contrário, no documentário a imagem não é utilizada com fins meramente ilustrativos ou para confirmação do que é dito; a exploração do seu lado conotativo é o que de mais importante o documentário imprime nas imagens que utiliza. São elas o elemento essencial do documentário e que se sobrepõem ao que possa ser dito (PENAFRIA, 1999 p.23)

Em relação à narração, Jean-Jacques Jaspers afirma que o documentário “fala na primeira pessoa, confessa a sua subjetividade, enquanto a grande-reportagem ou o inquérito escondem esta subjetividade sob uma pretensão à universalidade” (JESPERS, 1998 p. 175).

A produção se diferencia pela montagem e planejamento. O documentário precisa da criação de um roteiro, enquanto a reportagem se baseia na pauta e na apuração. “Uma pauta bem feita prevê volume de informação necessário para a

garantia de eventuais quedas de pauta e ainda matérias que poderão ser aproveitadas posteriormente” (LAGE, 2001 p. 37).

O roteiro abrange todas as etapas do documentário: início, meio e fim. É escrito em cenas que descrevem todas as ações e falas que devem ocorrer em determinados locais e em determinados momentos (HAMPE, 1997)

1.3 Documentário

A relação de documentário é sempre relativa ou comparativa. O documentário define-se pelo contraste com filme de ficção ou filme experimental e de vanguarda. (NICHOLS, 2007 p. 47). No capítulo anterior foram apresentadas as diferenças entre o documentário e a videoreportagem. Neste capítulo serão expostas algumas diferenças entre um filme documentário e um filme de ficção.

Segundo Nichols (2007), documentário é o que poderíamos chamar de “conceito vago”. Nem todos os filmes classificados como documentário se parecem, assim como muitos tipos diferentes de meios de transporte são todos considerados “veículos”.

De fato, com frequência, o documentário exhibe um conjunto mais amplo de tomadas e cenas diversificadas do que a ficção, um conjunto unido menos por uma narrativa organizada em torno de um personagem central do que por uma retórica organizada em torno de uma lógica ou argumento que lhe dá direção (NICHOLS, 2007 p. 56).

O documentário se difere dos filmes, assim como da videoreportagem, na hora da montagem do produto final. Nichols (2007) explica que “além dos movimentos, o documentário tem períodos, que também ajudam a dar-lhe definição e diferenciá-lo de outros tipos de filme com movimentos e periodizações diversas”.

Em síntese, Nichols explica que o documentário é normalmente dividido em capítulos que separam assuntos divergentes, épocas distintas ou personagens diferentes. A variação de cenas do documentário é mais frequente que nos filmes de ficção, que mostram cenas maiores com pouco corte para que o diálogo seja completamente compreendido. No documentário, o relato de um personagem, muitas vezes, tem que ser desmontado para gerar maior dinamismo ao produto.

Novamente com base no livro *Introdução ao documentário* de Bill Nichols, o documentário representa uma determinada visão do mundo, uma visão com a qual

talvez nunca tenhamos deparado antes, mesmo que os aspectos do mundo nela representados sejam familiares.

Se o documentário fosse uma reprodução da realidade, esses problemas seriam bem menos graves. Teríamos simplesmente a réplica ou a cópia de algo já existente. Mas ele não é uma reprodução da realidade, é uma representação do mundo em que vivemos. (NICHOLS, 2007 p. 47)

De acordo com a citação de Nichols, o documentário tem, frequentemente, a característica de “aula de história”. Esperamos mais do que uma série de documentos; esperamos aprender ou nos emocionar, descobrir as possibilidades do mundo histórico ou sermos persuadidos delas.

2 MÉTODO DE PRODUÇÃO

Nesse capítulo serão apresentadas as etapas de produção do trabalho que incluem a pesquisa inicial sobre o tema, a rotina de produção e filmagem, seleção de entrevistas e processo de roteirização e edição final.

2.1 Pesquisa

A consulta a documentos, em geral, pressupõe algum conhecimento da maneira como foram indexados. Complicada ou não, a pesquisa é a base do melhor jornalismo. (LAGE, 2001).

Este trabalho se iniciou com uma pesquisa bibliográfica. As informações básicas para a compreensão do tema foram retiradas da publicação do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) e da Portaria que instituiu a criação do CAPS.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços da rede pública que foram criados por meio da Portaria/SNAS Nº 224 – 29 de Janeiro de 1992 para substituir os hospitais psiquiátricos (hospícios e manicômios) e os antigos métodos de tratamento a pessoas com transtornos mentais.

[...] Centro de Atenção Psicossocial – CAPS: São instituições destinadas a acolher pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente, estimulando sua integração social e familiar, apoiando-os em suas iniciativas de busca da autonomia. Apresenta como característica principal a busca da integração dos usuários a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu território, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares, promovendo sua reabilitação psicossocial. Tem como preceito fundamental ajudar o usuário a recuperar os espaços não protegidos, mas socialmente passíveis à produção de sentidos novos, substituindo as relações tutelares pelas relações contratuais, especialmente em aspectos relativos à moradia, ao trabalho, à família e à criatividade. (CREPOP, 2013 p. 28)

Após o aprofundamento no objeto de estudo inicial, o CAPS reuniu-se mais informações sobre o assunto a partir de publicações, livros, documentários, vídeos produzidos pelo centro, artigos e entrevistas.

Depois de análise e envolvimento com o tema, ficou estabelecido que a abordagem do documentário seria delimitada aos pacientes do CAPS e suas experiências de vida. O documentário assume um caráter informativo em que o objeto final é o comportamento dos usuários do CAPS, pessoas com transtorno

mental. Entre os 300 pacientes do CAPS, foram selecionados cinco pacientes para ilustrar o objeto no trabalho.

2.2 Entrevistas

De acordo com Nilson Lage (2001, p. 73) entrevista é uma conversa de duração variável com personagem notável ou portador de conhecimentos ou informações de interesse para o público.

2.2.1 Tipos de Entrevista

As entrevistas resultam na reconstituição dos fatos após a coleta de interpretações a partir da apuração de informações. Segundo Nilson Lage (2001, p. 74), do ponto de vista dos objetivos, as entrevistas podem ser feitas de quatro maneiras: ritual, temática, testemunhal e em profundidade.

Todos os tipos de entrevista tem como finalidade a compreensão do assunto, portanto, cada assunto requer questionamentos específicos, por isso existem as quatro maneiras diferentes de entrevistar o personagem.

A entrevista ritual é normalmente rápida, o foco da apuração está no entrevistado e não no que ele tem a dizer. Isso acontece quando as declarações são irrelevantes ou previsíveis.

As entrevistas temáticas, como o próprio nome indica, abordam um tema específico com o intuito de expor um ponto de vista ou versões de um acontecimento.

A entrevista testemunhal recolhe o depoimento do entrevistado sobre algum evento que ele participou ou assistiu. O resultado será apresentado através do ponto de vista apenas e unicamente do entrevistado.

O objetivo da entrevista em profundidade é conhecer melhor o objeto de estudo, no caso, os pacientes do CAPS.

Esse foi o tipo de entrevista utilizado no trabalho, a entrevista em profundidade. A ideia era que o tema não fosse tratado superficialmente e que as pessoas que, normalmente, têm pouca voz em reportagens diárias, tivessem maior tempo no material. Compreender os caminhos que levaram o paciente até lá. Nem todos os materiais produzidos precisariam ser aproveitados no produto final.

Na entrevista em profundidade, o conteúdo é utilizado também para que o repórter ou pesquisador passe a ter mais conhecimento adquirido e se aperfeiçoe a reelaborar suas próprias premissas ou preconceitos.

O objetivo da entrevista, aí, não é um tema particular ou um acontecimento específico, mas a figura do entrevistado, a representação de mundo que ele constrói, uma atividade que desenvolve ou um viés de sua maneira de ser, geralmente relacionada com outros aspectos de sua vida. Procura-se construir uma novela ou um ensaio sobre o personagem, a partir de seus próprios depoimentos e impressões. (LAGE, 2001 p. 75)

Considerando os tipos de entrevistas impostos por Nilson Lage, este trabalho utilizou as entrevistas em profundidade, realizadas com os pacientes do CAPS que relataram suas histórias e sentimentos. Além disso, foi utilizado o método de entrevista temática com os psicólogos e funcionários do centro para que eles pudessem explicar sobre o funcionamento do CAPS e o comportamento dos seus usuários.

As circunstâncias das entrevistas são outro aspecto estudado pelo autor. Nilson Lage (2001) classifica as entrevistas em mais quatro categorias: ocasional, confronto, coletiva e dialogal. Ocasionais, quando não são previamente combinadas; de confronto, quando o entrevistador busca a defesa do entrevistado diante acusações feitas; coletiva, quando diferentes repórteres e veículos agendam uma entrevista com um tema específico; e dialogal, uma entrevista previamente estabelecida onde o entrevistador tem a liberdade de entrar em detalhes dos pontos abordados.

Durante o processo de apuração de informações para a pesquisa do tema foram realizadas entrevistas dialogais com funcionários e psicólogos do Centro, Antônio Carlos, Ricardo Alves de Oliveira e Janaina Barcellos.

Com os pacientes, não foi adotado o mesmo método. Apesar dos usuários do CAPS seguirem um plano de atividades, não se sabe exatamente quando os pacientes irão às atividades ou não. Foram empregadas entrevistas ocasionais com os pacientes já que muitos deles foram apresentados a mim minutos antes do começo da entrevista. Além da dificuldade de marcar um horário com os usuários do serviço, ficou perceptível, a partir da primeira entrevista, que os depoimentos eram verdadeiros e espontâneos já que os personagens não tinham tempo para preparar respostas.

2.2.2 Cronograma de entrevistas

As entrevistas para este documentário foram realizadas durante o primeiro semestre de 2014. O primeiro contato que tive com o CAPS foi via correio eletrônico no dia 19 de fevereiro solicitando autorização para a gravação do documentário nas dependências do Centro. Recebi a resposta da Janaina do Núcleo de Apoio do CAPS informando que poderia filmar os pacientes e as atividades do CAPS no dia 21 de fevereiro e a primeira visita ficou marcada para o dia 10 de março.

Dia 10 de março (segunda-feira): Entrevistas no CAPS II do Paranoá com a Janaina Barcellos sobre o funcionamento do CAPS. Entrevista com os pacientes, Miguel Glayson Castilho Alves e Darly Priscila Ferreira.

Dia 12 de março (quarta-feira): Entrevista no Parque da Cidade com o psicólogo Antônio Carlos sobre o comportamento padrão dos pacientes e dificuldade de tratar pessoas com transtornos mentais. Entrevista com os pacientes Claudinei da Costa Jesus e Antônia Andrade Ramalho.

Dia 14 de março (sexta-feira): Entrevista no espaço cedido para o CAPS dar aulas de teatro (local em que acontecem as aulas de teatro do CAPS) com a ex-paciente Maria do Rosário Antônia do Santos.

Dia 19 de março (quarta-feira): Entrevista no CAPS II do Paranoá com o psicólogo e gerente do CAPS Ricardo Alves de Oliveira sobre o comportamento padrão dos pacientes.

2.3 Diário de bordo de entrevistas

Para esmiuçar o processo de produção, opto aqui por relatar bastidores de coleta de dados pelas entrevistas.

Segunda-feira, 10 de março de 2014. Minha primeira visita ao Centro de Ajuda Psicossocial do Paranoá. Ao entrar no CAPS me deparei com uma sala, uma espécie de hall e recepção: várias cadeiras, um galão de água, uma brigadista, dois cartazes (um que apresentava uma peça de teatro e outro institucional com dados sobre a história do CAPS) e uma televisão. Fiquei observando a movimentação. Poucas pessoas entravam ou saíam, a maioria ficava exatamente no lugar que estavam quando eu entrei no lugar.

Um homem (que viria a saber, posteriormente, que seria um paciente a ser entrevistado) e a brigadista conversavam sobre restaurante a quilo. Ele falava sobre um restaurante “mais barato” que havia ido durante a semana e ela ouvia atentamente se queixando dos elevados preços de alguns restaurantes ‘*self service*’ que frequentava.

Escutei meu nome. Era a Janaina Barcellos, do Núcleo de Apoio do CAPS, com quem eu havia trocado e-mails sobre a minha visita. Ela me atendeu simpaticamente e me levou para conhecer as instalações. Ao voltarmos para a sala de entrada fui apresentada ao homem que conversava sobre os restaurantes. Miguel, o paciente novato que havia saído de uma clínica particular e buscado ajuda no Centro. Janaina sugeriu que eu fizesse uma entrevista com ele e imediatamente aceitei a sugestão. Com um olhar desconfiado e um sorriso medroso, Miguel me cumprimentou. Entramos em uma das salas de consulta. Salas vazias e limpas, uma cadeira de um lado da mesa e duas do outro eram o que enchiam as paredes claras do lugar.

“Oi, meu nome é Miguel. Eu sou paciente do CAPS há cinco meses”, assim começou a entrevista com o paciente fascinado por teatro e câmeras. O paciente respondeu as perguntas, um tanto quanto apreensivo, mas explicando as mudanças de vida que teve depois de ter se submetido a tratamentos, tanto no CAPS como na clínica particular que frequentava anteriormente, o ‘Anankê’.

Miguel não se sentiu confortável para entrar em detalhes sobre o motivo de ter saído da clínica particular e entrado para o Centro do GDF, mas deu a entender que não tinha mais condições de pagar pelo tratamento, por isso buscou por conta própria uma alternativa, o CAPS. Ele contou que participa das atividades de teatro, música, rádio e futebol. Disse que se interessa muito por câmeras e filme, inclusive ficou encantado com a máquina que eu carregava. Ao final dos questionamentos contou como era a vida fora do CAPS. “Final de semana eu vou para o parque vender água para ganhar um pouco de dinheiro”.

Saí da sala cumprimentando Miguel que estava sorrindo e feliz por ter participado do trabalho. Procurei pelas salas do CAPS e encontrei a sala de atividades aonde acontecia o *Quilling*, uma técnica francesa de dobraduras de papel.

Toda sala em que entrava tinha que me apresentar. Falava meu nome, o objetivo do trabalho e perguntava se ninguém se incomodava de ser filmado. As reações eram diversas. Em algumas salas, era questionada a respeito do trabalho.

“Sobre o que é o trabalho especificamente?”, perguntavam. Em outras, eu mal precisava explicar sobre o trabalho que muitos já queriam estar na frente das câmeras. Assustados, extrovertidos, tímidos ou não, cada um tinha um jeito particular que a câmera tinha o poder de revelar.

No *Quilling*, fui muito bem recebida. Todos estavam concentrados fazendo mágica com as tirinhas de papel colorido. Fiquei encantada com a beleza daquele trabalho manual. Logo me juntei a eles para aprender a fazer os charmosos cartões de papel.

Senti que a minha presença, ou a presença de uma câmera, incomodava alguns, mas não fui reprimida em nenhum momento, pelo contrário, alguns fizeram um convite para que eu fosse filmar a comemoração do aniversário do CAPS no Parque da Cidade na quarta-feira seguinte. Aceitei na hora. Sabia que sair daquele ambiente seria mais fácil para me relacionar com alguns pacientes.

Eu tinha curiosidade em conversar e ouvir as vozes de cada um naquela sala. Fui aos poucos fazendo perguntas e me aproximando da moça de cabelo ruivo que falava sem parar enquanto fazia flores com as tirinhas de papel. Coincidentemente a ruiva era Darly, a paciente mais antiga do CAPS.

Logo quando a atividade terminou me apresentei para ela e perguntei se aceitaria conversar. Ela aceitou sem hesitar e começou a contar sua história. Ela discorreu fluentemente durante quase 30 minutos. Dei liberdade para Darly conduzir a entrevista, já que ela parecia responder minhas dúvidas antes mesmo de perguntá-las.

Fiquei impressionada com a forma como ela falava sobre cada momento de sua vida. Durante a história que contava, Darly navegou entre a relação com sua madrasta, os preconceitos que sofreu, a relação com sua irmã mais nova, a morte de sua mãe e a relação com outros pacientes e funcionários do CAPS.

Voltei para a casa com um bom pressentimento. Tinha conseguido duas boas entrevistas e com pessoas que me pareciam boas. Conseguia sentir a inocência e a bondade dos dois.

Quarta-feira, 12 de março de 2014. Acordei animada naquela manhã. Estava ansiosa para filmar o comportamento dos usuários do CAPS em um ambiente diferente do que frequentam no dia-a-dia.

Cheguei 20 minutos antes do ônibus disponibilizado pelo GDF para levar os funcionários e pacientes do CAPS ao Parque da Cidade. Enquanto esperava,

preparava os equipamentos para a filmagem. Uma van e um ônibus traziam funcionários, pacientes e alguns familiares dos pacientes para comemorar o aniversário do CAPS.

A alegria era predominante entre os pacientes. Era perceptível o quanto estavam entusiasmados por estar em um lugar novo onde o objetivo era se divertir.

Janaina logo me apresentou para um dos psicólogos do centro, Antônio Carlos. Já comecei a fazer perguntas. Queria tirar minhas dúvidas. Posicionei a câmera e continuei a perguntar. Antônio explicou sobre o comportamento dos pacientes e sobre o trabalho que faziam com eles. Aproveitou a conversa para revelar que o número de funcionários não é suficiente para a demanda de pacientes.

Ao terminar a entrevista comecei a caminhar analisando o comportamento de cada um dos presentes. Alguns conversavam, outros cantavam, uma roda de capoeira era formada. Todos estavam ocupados e aparentemente aproveitando a manhã da forma como queriam. Os funcionários preparavam o churrasco que iriam fazer para o almoço.

Enquanto caminhava, no meio de tanta gente, encontrei Janaina conversando com um dos pacientes. Não sabia ao certo se ele era um paciente ou não. Os funcionários do CAPS não usam uniformes, é difícil identificar quem é ou não usuário do serviço. Achei esse método interessante, faz com que os visitantes tratem todas as pessoas igualmente, já que não sabem quem é funcionário e quem é paciente. Aproximei-me dos dois e entrei na conversa. Logo, Janaina me apresentou para Claudinei. O jovem espirituoso que diz estar no CAPS como colaborador.

De início percebi que ele era uma pessoa confiante, muito certo de si. Perguntei seu nome e para a minha surpresa recebi três: Claudinei e seus dois nomes artísticos, *Cat Black Bebe* e *Gato Preto Baby*. Ele riu e eu perguntei como ele tinha "caído" no CAPS. "Eles acharam que eu era um louco mas eu era só um artista tentando me encaixar no meio público", respondeu. Fiquei intrigada. A cada resposta que eu recebia, tentava fazer com que ele admitisse a doença e me falasse o motivo pelo qual estava se tratando. Não consegui a resposta que queria, mas cheguei a conclusão que para Claudinei aquilo que ele contava era a pura realidade.

De um artista e músico cheio de conteúdo direcionei a câmera para a mulher que arrumou o mundo, Antônia. Vestida com uma blusa colorida, a senhora de 67 anos começou a me contar sobre seus projetos para melhorar o mundo e como já tinha arrumado parte dele.

Cada entrevista que fazia me deixava mais animada com a história que estava montando em minha cabeça. A cada dia que passava me envolvia mais com a vida de cada um e ficava cada vez mais animada para começar o roteiro e a edição.

Sexta-feira, 14 de março de 2014. A oficina de música começava às 8h30 da manhã. Quando cheguei ao CAPS estavam todos em uma sala atentos ao que o psicólogo Filipe explicava. Ele mostrava diferentes sons de diferentes instrumentos. Depois da breve explicação os alunos começaram a se alongar e fazer exercícios de respiração. Fomos todos para a área externa do CAPS, aonde acontece uma das atividades, a horta terapêutica.

Darly estava lá. Ela saiu da sala de um dos psicólogos na mesma hora em que a oficina de música seguia para fora do prédio.

Desde o início ela me pareceu uma pessoa simpática e fácil de relacionar, mas como ela mesma havia dito, ela é uma pessoa extremamente instável. Naquele dia, Darly não estava falando muito, não sorria para ninguém e não levantava a cabeça.

Lá fora, ela se juntou ao grupo de música mas não ficou por muito tempo. Voltou para dentro do CAPS e ficou deitada em uma das salas.

Na oficina, conheci um voluntário, o “Negrão”. Fiquei observando a aula de música e vi o quanto ele tinha interesse em ajudar os pacientes. No começo pensei que ele era paciente por não ser uma pessoa muito calma, mas ao final da aula quando conversei com ele descobri que ela apenas gostava de tratar os usuários do serviço como qualquer outro aluno, sem diferenciá-los por causa da doença.

Todos estavam em uma roda. A maior parte dos que estavam ali tocavam instrumento, outros cantavam e poucos olhavam sem fazer nada. Era muito difícil me concentrar em apenas um som, os instrumentos não estavam em sincronia e cada um fazia um ritmo diferente. Muitos deles tinham dificuldade em manter um movimento padrão por muito tempo para criar um ritmo.

O sorriso realçado pela camiseta amarela destacava Rosário dos demais pacientes. A senhora que cantava com força e vontade.

Na quarta-feira, no Parque da Cidade, tinha vista uma senhora cantar. Uma senhora magra e corcunda no centro da roda tocava chocalho e soltava a voz rouca e falhada dos pulmões aparentemente fracos.

Assim que botei olhos nela lembrei-me da cena do Parque da Cidade. Janaina havia me falado sobre ela, uma ex paciente que não consegue deixar o CAPS.

Para que todos os pacientes aprendam e experimentem todos os sons, os instrumentos eram passados de mão em mão durante a aula. Em uma dessas trocas, conversei com Rosário. Dei “oi” e esperei a reação dela. Ela estendeu a mão, me deu um chocalho e disse “vem tocar”.

Fui tomada de surpresa por um sorriso de canto de boca. Estava feliz e envergonhada. Comecei a tocar ao lado dela e vi o quanto era difícil fazer um ritmo com um instrumento em que pego pela primeira vez. Foi nesse exato momento que vi o quanto era impressionante o trabalho realizado com aquelas pessoas. Cada um no seu ritmo para aprender aos poucos e no seu tempo como tocar um instrumento.

Assim que a aula acabou, fui falar com a Rosário. Perguntei se ela aceitava dar uma entrevista e ela topou. Ela me pediu que a seguisse até o espaço em que aconteciam as aulas de teatro. Acompanhando a Rosário estavam, também, Miguel e Claudinei, que junto com ela fazem parte da atividade de cênicas.

Antes de começar a aula pedi permissão para “roubar” o tempo da Rosário e entrevista-la. As professoras de cênicas não se importaram, mas me pediram que fosse breve.

A voz rouca e suave da Rosário me deixava completamente envolvida e fascinada pelas histórias que ela contava. Ela começou a contar sobre o início da doença na infância e sobre os problemas que teve por causa da falta de informação e conhecimento das pessoas antigas sobre doenças mentais.

Ela falou sobre a vontade de tocar e fazer teatro, sobre a relação com o CAPS e o quanto melhorou por causa do serviço. As histórias que ela contava e a forma como relacionava uma frase na outra já me faziam imaginar o documentário pronto.

Assim que terminamos a entrevista entramos para a sala onde acontecia a aula de teatro e acompanhei as atividades. O ensaio e os exercícios, de andar em círculos pela sala e de espelhar as expressões e movimentos de outra pessoa.

As entrevistas terminaram, mas eu ainda iria fazer uma visita.

Quarta-feira, 19 de março de 2014. A minha ida ao CAPS nesse dia seria rápida. Fui apenas para observar e filmar o comportamento dos usuários. Aproveitei a ida para acompanhar a oficina de rádio. Eles estavam vendo fotos de passeios

antigos que tinham feito. Fiz uma entrevista com o psicólogo e gerente do CAPS para saber a opinião de uma pessoa que não tem transtorno mental, mas que convive com pessoas que tem.

Nessa etapa da produção em que já havia coletado todas as informações que julguei necessárias, permaneci visitando o CAPS apenas como espectadora. Queria ser invisível e fazer com que não notassem a minha presença.

Assim que o material bruto ficou pronto, era hora de iniciar a parte mais complicada, trabalhosa e importante de todo o documentário. Particularmente, a minha parte preferida de todo o processo: a roteirização e edição.

2.4 Roteirização e edição

A criação do roteiro e a edição do material colhido é uma das partes mais importantes do processo de criação de um documentário. É nesse momento que as imagens soltas e as palavras jogadas ganham forma e se transformam em arte. O entendimento do assunto, da abordagem e da angulação do tema, depende de como as cenas são dispostas.

O roteirista é um arquiteto de filmes. Por isso é importante o roteirista participar do processo desde o início (HAMPE, 1997). Desta forma, ficou decidido desde a decisão do tema que como pesquisadora e idealizadora do trabalho, faria parte de todos os processos do documentário, assumindo o papel de câmera, roteirista, produtora e editora.

O roteiro abrange todas as etapas do documentário: início, meio e fim. É escrito em cenas que descrevem todas as ações e falas que devem ocorrer em determinados locais e em determinados momentos. Começa-se uma nova cena toda vez que se muda o tempo ou o espaço da ação. (HAMPE, 1997)

O roteirista deve obter e organizar a informação e então escrever o roteiro contendo uma bem-estruturada série de cenas que possam ser filmadas, inclusive de materiais de arquivo que possam ser incluídos (HAMPE,1997). Quando a abordagem do tema ficou estabelecida como a história e os sentimentos dos pacientes do CAPS o direcionamento das câmeras mudou. A câmera deveria então trazer os detalhes das expressões, comportamento e falas dos usuários do CAPS.

Mesmo tendo uma ideia da história que seria contada ao final do trabalho optou-se por seguir as orientações do autor.

Se a produção é de um documentário espontâneo sobre algum tipo de comportamento ou sobre algum evento único, não deve haver um “script”, no sentido de um roteiro cinematográfico tradicional, porque ninguém sabe o que realmente vai acontecer na hora da filmagem. (HAMPE, 1997)

Hampe explica que a pesquisa inicial e as entrevistas não devem ser feitas depois da criação de um roteiro, ele deve ser escrito depois da coleta de informações e material, já que antes das entrevistas o documentarista não tem conhecimento suficiente para montar o “início, meio e fim” do filme. A “história” do documentário só pode ser “contada” quando se tem completo entendimento do assunto, assim que toda a “apuração” é concluída. Dessa forma, o roteiro deve ser escrito com a ilustração do material bruto.

Manuela Penafraria no livro *O filme documentário: história, identidade, tecnologia* fala sobre a importância de um bom roteiro e uma boa edição para valorizar a qualidade das imagens.

Em relação à montagem, Wiseman afirma que aquilo que mais o intriga e estimula é construir uma argumentação sobre determinado assunto sem utilizar um narrador. Essa construção é realizada a partir da relação que a montagem permite estabelecer entre os diferentes acontecimentos. (PENAFRARIA, 1999 p. 63)

O documentário foi planejado em capítulos. A decisão foi de separar as cenas por conteúdo e não por personagem. A ideia era misturar cenas e depoimentos para que fosse possível a comparação entre as experiências dos pacientes. A interação entre os relatos de cada usuário destaca as semelhanças e diferenças entre eles. Além de tornar o documentário mais didático e interativo já que a troca de cenas é constante.

CONCLUSÃO

A realização desse documentário foi a realização de um desejo que acalentei durante o curso de jornalismo.

Durante toda a minha vida, o cérebro humano e o poder que ele tem sempre me despertaram curiosidade. A capacidade do psicológico humano de criar falsas verdades e modificar a realidade é fascinante para a compreensão das nossas ações e reações.

No processo de entrevistas fiquei deslumbrada ao ouvir incríveis histórias de vida, ao poder entrar na mente de pessoas tão iguais e diferentes de mim, ao tentar entender os medos, frustrações e dificuldades daquelas pessoas e, por fim, conhecer a mim mesma.

Como pesquisadora eu esperava encontrar pacientes diferentes dos que encontrei. No CAPS me deparei com pessoas de histórias e características muito diferentes umas das outras. Pessoas quietas, pessoas felizes, pessoas tristes, pessoas que não conseguem falar direito, pessoas que falam demais, pessoas com raiva, pessoas carinhosas, encontrei até pessoas que de certa forma se parecem comigo, mas em todas encontrei experiência e assim pude aprender com elas.

Desejo que com o documentário outras pessoas tenham o mesmo pensamento que eu: “não achava que no CAPS tinham pessoas ‘normais’, eles nem parecem ‘loucos’”. Assim, o objetivo do trabalho poderá ser atingido: quebrar o estigma de que pessoas com transtornos mentais são desequilibradas e agressivas.

Para que eu pudesse realmente ouvir os sentimentos mais profundos de cada paciente foi preciso estabelecer uma relação de confiança com aquelas pessoas. Por semanas fui ao CAPS para me tornar um rosto familiar. Busquei viver o mesmo dia-a-dia deles participando das atividades propostas para cada dia.

Enxergava-me em alguns momentos das histórias que ouvia. Quem nunca quis jogar tudo para o alto quando perde uma mãe? Quem nunca teve vontade de passar o dia na cama sem fazer nada? Quem nunca “partiu para a ignorância” enquanto discutia com a família? Ou com um amigo? Ou até mesmo com um chefe? Novos trabalhos poderão trazer mais sobre a realidade do CAPS de diferentes formas, com filmes que contextualizem eficácias de tratamento ou com reportagens que tragam os envolvimento das famílias, por exemplo. Mas, como formanda em jornalismo, entendo que devemos fugir dos padrões factuais impostos pela rotina

diária abastecida por urgências e pouca atenção aos personagens que têm muito a dizer.

Por fim, pude concluir que a definição de “ser louco” depende de quem fala. Louco por amor, louco por um sonho, louco inconsequente, louco desequilibrado, louco engraçado ou um simples louco. “Eu não sou louca. Sou apenas uma pessoa com uma doença mental que pode ter um surto assim como qualquer outra pessoa”, essas são as palavras de Darly ao contar sobre o preconceito que sofria na escola. Essa frase expressa exatamente a minha visão sobre loucura. Ser louco é perder o controle, é deixar a emoção vencer a razão, é chorar, é imaginar (e acreditar) ser quem você quer ser, é gritar, é ser feliz, é cantar e fazer teatro, é criar as regras da sua própria vida.

E agora me pergunto... Quem nunca foi louco? Seria loucura mesmo todo e qualquer tipo de omissão diante dos que precisam ser escutados de forma que os sistemas de saúde e social possam colaborar efetivamente nas lutas contra manicômios que apenas marginalizam o cidadão. O CAPS pode trazer, a par de falta de recursos e problemas institucionais, nova luz para aqueles que são tratados de forma diferente porque saem no padrão determinado. Que novos filmes e reportagens desvendem mais das questões relativas aos tratamentos e que embarquem em “novas loucuras” de insistir em contar histórias tão pouco narradas. Não seremos loucos, pois.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CREPOP. *Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial*. 2013. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2013/07/MIOLO_TECNICAS_DE_ATUACAO2.pdf>

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS JORNALISTAS. *Código de Ética dos Jornalistas Brasileiros*. Disponível em: <http://www.fenaj.org.br/federacao/cometica/codigo_de_etica_dos_jornalistas_brasileiros.pdf>. Acesso em 23 de abril de 2014

FONSECA, Maria Tereza de Azevedo da. *Realização e recepção: um exercício de leitura*. São Paulo: Moderna, 1998

HAMPE, Barry. *Escrevendo um documentário*. New York. Disponível em: <<http://lsgasques.blogs.unipar.br/files/2008/05/escrevendo-um-documentario.pdf> > Acesso em 14 de abril de 2014

JESPERS, Jean-Jacques. *Jornalismo Televisivo*. Coimbra: Minerva, 1998.

LAGE, Nilson. *A reportagem: teoria e técnica de entrevista e pesquisa jornalística*. Rio de Janeiro: Editora Record, 2001.

NICHOLS, Bill. *Introdução ao documentário*. Campinas: Papyrus, 2007

OLIVEIRA, Ana Paula Silva, CARMO-ROLIDÃO, Ivete Cardoso do, BAZI, Rogério Eduardo Rodrigues. *Documentário e video-reportagem: uma contribuição ao ensino de telejornalismo*. 9º fórum nacional de professores de jornalismo p. 11-19, 2006. Disponível em: <http://www.fnpj.org.br/dados/grupos/documentario-e-videoreportagem-uma-contribuicao-ao-ensino-de-telejornalismo%5B75%5D.pdf>

PATERNOSTRO, Vera Iris. *O texto na TV : manual de telejornalismo*. São Paulo: Brasiliense, 1987

PENAFRIA, Manuela. *O filme documentário: história, identidade, tecnologia*. Lisboa: Cosmos, 1999

TURNER, Graeme. *Cinema como prática social*. São Paulo: Summus, 1997

APÊNDICE A – Questionamentos para entrevistas

FUNCIONÁRIOS DO CAPS (enfermeiros e técnicos de enfermagem)

Quantas pessoas são atendidas?

O que diferencia esse CAPS dos outros?

Qual o tempo, em média, de duração dos tratamentos?

Qual a faixa etária dos pacientes?

Há quanto tempo trabalha no CAPS?

Como é lidar com pessoas diagnosticadas com doenças mentais?

Qual a rotina de trabalho no CAPS?

O número de funcionários é suficiente para a demanda de serviço?

Como são abordadas as histórias de vidas dos pacientes? Em especial, casos de surto e crises.

PSICÓLOGOS DO CAPS

Qual o perfil dos pacientes atendidos no CAPS?

Quais tipos de transtornos mentais são tratados no CAPS?

Como é a aceitação da doença?

A procura pelo tratamento é iniciativa do paciente ou de familiares?

Quais são os tratamentos atuais que se diferenciam dos tratamentos tradicionais?

As famílias dos pacientes acompanham o tratamento?

Como é a relação entre os pacientes? Já houve algum tipo de agressão?

Existe algum trabalho com os pacientes para tratar sobre o preconceito?

Como é o comportamento dos pacientes no dia-a-dia?

Como são abordadas as histórias de vida dos pacientes? Em especial, casos de surto e crises.

PACIENTES

Qual seu diagnóstico? Conte um pouco sobre como veio parar no CAPS

Desde quando faz tratamento no CAPS?

Quando recebeu alta do CAPS? (no caso de ex paciente)

Já fez tratamento em alguma outra clínica?

Acompanha quais atividades do serviço?

Como é a relação com sua família?

Como é a vida fora do CAPS?

Continua frequentando o CAPS mesmo depois de ter recebido alta? (no caso de ex paciente)

Já sofreu algum tipo de preconceito por causa da doença?

A doença te impossibilita de realizar alguma atividade?

Percebe mudanças no seu comportamento desde que começou a ser atendido pelo CAPS? (exceto ex paciente)

Como é/era a relação com outros pacientes?

APÊNDICE B – Roteiro do Documentário “Eu não sou Louco”

Abertura com imagens do CAPS em preto e branco. Música BG: “When the Light Came on” de Kai Engel. (0’00” a 1’32”)

Imagens dos pacientes do CAPS sorrindo. ROSÁRIO – “Você sabe que o palhaço quando ele ‘tá’ ruim ele mostra a alegria ‘pros’ outros, mas quando ele vê alguém chorar por dentro ele também chora”. (1’33” a 1’50”)

Aparece o título do filme. Primeiro a palavra “EU”, depois “SOU LOUCO” e por último a palavra “NÃO”. GC: EU NÃO SOU LOUCO. (1’51” a 2’00”).

CAPÍTULO “QUEM É QUEM”

ROSÁRIO – “Meu nome é Maria do Rosário. Eu entrei no CAPS, fiquei lá cinco anos. Nesses cinco anos eu já saí... Tive uma melhora porque através dos remédios eu fico equilibrada. Eu tenho problema de depressão e síndrome do pânico tem muitos anos. Tem 42 anos. Quando eu era pequena não tinha tratamento pra depressão. Eu tomava sim remédio, mas ‘pras’ convulsões que perante a... Depressão e a síndrome do pânico que eu tenho, eu dava convulsão. Eu tinha oito anos na época. Naquela época criança não tinha... Não era conhecida depressão nem ‘pra’ criança e nem ‘pra’ adulto. Então ‘pra’ criança era frescura, era manha, era preguiça. Então eu sofri demais com esse preconceito. Só que a minha mãe leiga no assunto né? ‘Não, não vou rotular não. Vou criar do jeito que eu crio todo mundo’. Mas eu apanhei demais por causa desse preconceito”. (2’01” a 3’10”)

CLAUDINEI – “Meu nome é Claudinei e meus dois... dois nomes artísticos né? Que já tem isso né? É Gato preto baby e Cat black bebe. Eu entrei lá ‘por causa que’ eles pensaram que eu era um doido, um louco, mas eu só era um artista tentando me encaixar tanto no meio público como no artístico que é o meu ramo né? Houve um problema em casa que eu tentei resolver de uma forma errada né? Aí eu fui ‘pra’ parte da ignorância. Aí por causa disso eu acabei caindo lá mas eu também já ‘tava’ escrevendo música, já tinha... Já tinha aquela rebeldia de um adolescente né? Em fase de crescimento, mas só que as pessoas de casa não souberam me tratar aí o

negócio ficou feio né? Mas não houve nenhuma agressão da minha parte contra eles. Muito pelo contrário, eu tentava conversar, conversar ‘pra’ apaziguar as coisas e nada se adianta e nem se adiantou. Mas o que ‘tá’ acontecendo comigo é só isso, uma coisa simples da vida”. Início da música de BG: “Nothing Lasts Forever” de Kai Engel (3’11” a 4’04”)

Imagens aula de cênicas (atividade de andar pela sala). Imagem Rosário tocando chocalho. Imagem Claudinei falando na oficina de rádio. Imagem roda de capoeira no Parque da Cidade. Imagem Dona Rita na oficina de Quilling. Imagem prateleira de artesanato produzido pelos pacientes do CAPS. (4’05” a 4’44”) Música BG: “Nothing Lasts Forever” de Kai Engel

DARLY – “Bem, eu sou a Darly. ‘To’ aqui há mais de sete anos né? Fiquei um tempo fora... Um ano mais ou menos né? Aí entrei numa crise e retornei... Mas fora isso esses sete anos foram muito bons porque até então eu não tinha nenhuma referencia de tratamento. A minha primeira internação foi drástica, foi horrível entendeu? Foi traumatizante. E tudo o que eu contei aqui foi uma coisa assim... Que eu vivi na realidade e a única forma que eu consegui de ‘tá’ aqui foi a minha mãe correndo atrás do tratamento pra poder me inserir na sociedade. Quando eu vim pra cá eu não falava com ninguém. Eu era depressiva mesmo. Eu tinha muitos tiques nervosos. Eu tinha muito... Eu era muito apreensiva, tinha medo de tudo ou então tinha vontade de sair demais. E aí eu comecei a identificar esses sintomas a partir do tratamento aqui”. (4’45” a 5’50”) Música BG: “Nothing Lasts Forever” de Kai Engel

Imagens Miguel filmando no Parque da Cidade. Imagem Miguel sentado na aula de teatro. [Acaba a música de BG em 6’00”]. MIGUEL – “Meu nome é Miguel. Sou paciente do... Do CAPS há cinco meses. Eu fui diagnosticado com a doença esquizofrenia ‘tendeu’? Uma doença assim muito... É... Difícil ‘tendeu’? De se ‘relacio’... De se relacionar entendeu? Eu tava me sentindo muito mal entendeu? ‘Tava’ começando a ter surtos entendeu?” (5’51” a 6’24”)

ANTONIA – “Quando eu cheguei no CAPS eu ‘tava’ tao ruim... Eu ‘tava’ tao ruim que eu não vi como foi que eu cheguei, sabe? Eu vi que eu ‘tava’ chegando lá no terreio aí me faltou a... A memória. Aí eu... Eu ‘de’... Eu vim dar fé de novo quando eu ‘tava’

falando com o psicólogo. Eu... Eu dou graças a Deus o CAPS... Eu ter recobrado a minha memória. ‘Eles ter’ entendido o que eu ‘tava’ querendo falar, o que eu ‘tava’ querendo fazer... Né? Aí... Eu passei melhorar ‘por causa que’ eles dão muito apoio”. (6’25” a 7’08”)

Imagem Darly na roda de capoeira no Parque da Cidade. (7’09” a 7’19”)

CAPÍTULO “VIDA NO CAPS”

DARLY – “Às vezes eu não ‘to’ legal em casa eu corro ‘pra’ cá. Né? Aí tem sempre o meu cantinho do pensamento né? Tem o Quilling. Tem o grupo da beleza. Do auto cuidado, da auto massagem, eu sempre me preocupo né? ” [Imagem da Darly mostrando as tiaras confeccionadas no Quilling. Imagem dos materiais utilizados na atividade do Quilling. Imagem Darly na oficina de Quilling. Imagem Darly mostrando cartão confeccionado na oficina de Quilling. (7’29” a 7’37”)] “Aí eu procuro fazer yoga, futebol né? De vez em quando, quando eu não ‘to’ afim de fazer uma atividade ou outra eu vou pra caminhada... Né? E eu sou livre pra fazer as coisas que eu quiser aqui dentro mas também com os meus limites né? Dentro dos meus limites e das limitações do CAPS porque eu também não posso chegar aqui e ficar sem fazer nada porque também não é a proposta do grupo”. [Imagem Darly na oficina de música. Imagem Darly andando no Parque da Cidade. Imagem Darly lutando capoeira. (7’44” a 7’53”)] (7’20” a 7’56”)

MIGUEL – “Eu ‘to’ participando agora das atividades como a de hoje que é de inglês né? Amanhã vai ser futebol...” [Imagem aula de inglês. (8’04” a 8’06”)]

“E quarta-feira é a de rádio, aí quinta-feira é pra falar com os psicólogos. Eu participo quase a semana toda eu ‘to’ aqui”. [Imagem Miguel se alongando. (8’08” a 8’10”)] (7’57” a 8’15”)

Imagem Miguel e Rosário na aula de teatro fazendo a atividade do espelho (8’16” a 8’45”)

Imagem Rosário cantando. (8’46” a 8’57”)

ROSÁRIO – “E solta a franga que é a voz né? ‘Meia’ rouca, mas solta a franga”. BG: Rosário cantando (8’58” a 9’05”)

Imagem Rosário cantando (9’06” a 9’10”)

CAPÍTULO “EGO”

ROSÁRIO – “A nossa primeira peça. A gente fez a primeira peça foi o ‘Presépio de Adulto’... Aí a gente já fez a ‘Luta Manicomial’. Já ‘fizemo’ curta-metragem, é o ‘Poço dos Desejos’. E sempre eu como artista principal... Lógico né querida?” (9’11” a 9’30”)

CLAUDINEI – “É bom tá nesse... Nessa área aqui porque não tem outra melhor. Música, música, ‘ixi’ meu Deus... Música é meu alimento mais pre... Precioso. Sinceramente. Além de me auto ajudar eu quero ajudar principalmente os outros entendeu? Se tiver alguém que queira ser um artista ou quem já é... Se quiser fazer algum convite pra mim... Eu já ‘to’ na expectativa porque eu tenho muito conteúdo e poderia ‘ta’ desenvolvendo né? E trazendo mais pessoas para serem também ‘artista’ né? Eu vejo muito as pessoas assim... Que elas não tem uma estrutura assim de comportamento porque não ‘teve’ dos seus pais entendeu? E é uma coisa que tem que ainda ser passada ‘pra’ eles. E eu ‘to’ tentando fazer isso. ‘To’ tentando ser um pai ‘pra’ eles e tanto ‘pra’ mim né? Eu me auto educo e depois eu vou passando o conteúdo ‘pra’ eles. Que é bom você ser o pai de uma... Eu posso até ser seu pai nesse momento”. (9’31” a 10’14”)

ANTONIA – “Se eu frequentasse mais o CAPS talvez as coisas ‘ocorresse’ melhor até ‘pro’ mundo mesmo que foi eu que... Que... Que arrumei o mundo. Lá no CAPS eu digo que eu arrumei o mundo. Eu arrumei o mundo. Minha família... É... Não dá crédito pro que eu falo, sabe? A gente... A gente... ‘Na’ nossas famílias quando a gente... Eu falo isso ‘por causa que’ eu sou uma pessoa do pensamento muito evoluído, sabe?” (10’15” a 10’49”)

Imagem da roda de música no Parque da Cidade. (10’50” a 10’58”)

CAPÍTULO “TRAUMAS, DIFICULDADES E MEDOS”

DARLY – “Eu sou uma pessoa assim que se a pessoa perturba muito eu falo assim ‘pode me internar porque não ‘ta’ dando certo’. Então eu falei assim ‘vai me internar. Pode me internar porque não ‘to’ aguentando, não ‘to’ suportando.’ E aí o que que acontece... Nisso que minha mãe morreu eu tive uns probleminhas por causa da casa, do lote, dos bens da minha mãe, tudo mais. Mas ainda ‘to’ lutando né? E aí ‘to’... ‘To’ lá... Cuidando da minha filha que tem 13 anos, eu tive ela com 14. Mas assim... Tudo dentro dos meus limites entendeu? Já teve uma menina que me falou assim ‘é doida? Você é doida?’ Eu falei assim ‘não. Simplesmente eu tenho um problema mental, uma doença mental da qual eu preciso de tratamento, tomar remédios controlados que controlando eu não vou atacar ninguém no meio da rua.’ Eu tenho às vezes um surto psicótico ou outro que nem qualquer outra pessoa pode ter”. (10’59” a 11’45”) Início da Música de BG: “When the Lights Came on” de Kai Engel

ROSÁRIO – “Quando a minha mãe faleceu. Que minha mãe que me ajudava que eu tenho uma filha. Então quando eu podia trabalhar... Eu trabalhava. Quando vinha crise de pânico e a depressão... Eu não trabalhava e ela me ajudava. Então eu nunca... Praticamente nunca trabalhei sempre minha mãe me ajudando. Aí como ela faleceu aí a... A base caiu. Primeiro quando eu ‘tava’ no ambulatório eu fiz cinco anos de terapia comunitária. Aí no CAPS eu fiz três, ‘foi’ oito anos. Então pra mim já não ‘tava’ dando certo mais. Porque as nossas ‘terapia’ não ‘era’ só no consultório. A gente... A gente saía. Porque a minha paixão... Todinha... É ter saído daqui de baixo. Porque eu morava aí no Parque Vivencial. Nasci e me criei aí então... É a coisa mais gostosa. Nós ‘tinha’ nossas dificuldades? Tinha. Mas tinha muito amizade aí embaixo. De vez em quando a gente vai lá, a gente diverte, faz... Mas mesmo assim... Saudade muito grande. Saudade... E a saudade... Ela não passa, não morre. Tudo morre, tudo se perde, menos a saudade”. (11’46” a 13’23”) Música de BG: “When the Lights Came on” de Kai Engel

DARLY – “Falou em alta a pessoa entre em crise na hora... Porque virou dependente do serviço. Aí eu passava todos os dias por aqui, mas passava morrendo de saudade. Então eu passei um ano fora depois disso e todo mundo fica falando ‘sai

desse CAPS. Sai desse CAPS. Para de tomar essas medicações' Só que não é assim. Não é assim. Não é por aí. A doença não pode parar de tomar medicação de uma hora 'pra' outra porque você entra em crise mesmo". (13'24" a 13'48") Música de BG: "When the Lights Came on" de Kai Engel

ROSÁRIO – "É... Eu saí do CAPS, mas o CAPS não saiu de mim. Eu tenho muita amizade, muita amizade. Conquistei amigos lá dentro. É aonde que eu me mostro quem eu sou. Eu sou... Todo mundo fala que não, mas eu sou a palhaça do grupo. Você sabe que o palhaço quando ele 'tá' ruim ele mostra a alegria 'pros' 'outro', mas quando ele vê alguém chorar por dentro ele também chora. Então eu não gosto de ver ninguém sofrendo". (13'49" a 14'24") Música de BG: "When the Lights Came on" de Kai Engel

DARLY – "Quando chega uma pessoa que vê que você 'ta' mais alegre é claro que você vai ficar feliz né? Até porque você é meio que um espelho. Se você 'ta' feliz você vai passar felicidade 'pra' todas as pessoas que 'tão' a sua volta". [Imagem pacientes do CAPS sorrindo (14'30" a 14'49")] (14'25" a 14'49") Música de BG: "When the Lights Came on" de Kai Engel

Aparece o título do filme. Primeiro a palavra "EU", depois "SOU LOUCO" e por último a palavra "NÃO". GC: EU NÃO SOU LOUCO (14'51" a 14'57")

CRÉDITOS

GC: DOCUMENTÁRIO "EU NÃO SOU LOUCO" Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Comunicação Social com habilitação em Jornalismo do Centro Universitário de Brasília UniCEUB. (14'58" a 15'08") Música BG: "Memories" de Kai Engel

GC: Direção e Roteiro THAÏS MARTINS/ Produção THAÏS MARTINS/ Câmera BRUNO LESSA e THAÏS MARTINS/ Edição de imagem THAÏS MARTINS/ Pós produção THAÏS MARTINS/ Trilha sonora KAI ENGEL "When the Lights Came on", "Nothing Lasts Forever" e "Memories"/ Orientador LUIZ CLÁUDIO FERREIRA/ Coordenador do Curso de Jornalismo HENRIQUE MOREIRA/ Personagens ANTÔNIA ANDRADE RAMALHO, CLAUDINEI DA COSTA JESUS, DARLY

PRISCILA FERREIRA, MARIA DO ROSÁRIO ANTONIA DOS SANTOS e MIGUEL GLAYSSON CASTILHO ALVES (15'03" a 15'17") Música BG: "Memories" de Kai Engel

GC: AGRADECIMENTOS/ ANDRÉ FREIRE MARTINS MAGALHÃES/ BRUNO RODRIGUES LESSA/ BRUNO DE ABREU MAGALHÃES/ FÁBIO RAMOS DE ARAÚJO/ JANAÍNA BARCELLOS/ KARLA LARISSA/ LUIZ CLÁUDIO FERREIRA/ PACIENTES DO CAPS II DO PARANOÁ/ RENATA FREIRE MARTINS (15'11" A 15'23") Música BG: "Memories" de Kai Engel

GC: Logo EU NÃO SOU LOUCO (15'19" a 15'28") Música BG: "Memories" de Kai Engel

GC: Logo UniCEUB (15'21" a 15'31") Música BG: "Memories" de Kai Engel