

# O ciberespaço como possibilidade para a loucura: estudo de caso do Serviço de Saúde Mental Dr. Cândido Ferreira

*The cyberspace as a possibility for madness: case study of the Mental Health Service Dr. Cândido Ferreira*

Denise Cristina Ayres Gomes<sup>1</sup>

(dayres2@terra.com.br)

<http://dx.doi.org/10.5216/cei.v16i1.23724>

## Resumo

A partir de conceitos como modernidade líquida (BAUMAN, 2001), complexidade (MORIN 2007a; b), ciberespaço e inteligência coletiva (LÉVY, 2007), cultura da convergência (JENKINS, 2009) e redes sociais (RECUERO, 2010), o artigo apresenta um estudo de caso sobre o Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (Campinas-SP). A clínica utiliza o ciberespaço para criar uma rede de sociabilidades e reinserir ex-pacientes psiquiátricos na sociedade. O serviço mantém *sites* e redes sociais para criar espaços de comunicação entre os vários atores sociais e modificar a representação da loucura na sociedade. A iniciativa pioneira se fundamenta nos ideais da reforma psiquiátrica e propõe uma nova dimensão para a loucura.

**Palavras-chave:** Ciberespaço. Redes Sociais. Comunicação. Reforma Psiquiátrica. Loucura.

## Abstract

From concepts like liquid modernity (BAUMAN, 2001), complexity (MORIN, 2007a; b), cyberspace and collective intelligence (LÉVY, 2007), convergence culture (JENKINS, 2009) and social networks (RECUERO, 2010), the paper presents a case study on the Health Service Dr. Cândido Ferreira (Campinas-SP). The clinic uses cyberspace to create a network of sociability and reintegrate ex-psychiatric patients in society. The service maintains websites and social networks to create spaces for communication to create spaces for communication between the various social actors and modify the representation of madness in society. The pioneering initiative is founded on the ideals of psychiatric reform and proposes a new dimension to the madness.

**Keywords:** Cyberspace. Social Networks. Communication. Psychiatric Reform. Madness.

## Introdução

O mundo contemporâneo experimenta novas formas de existir. A individualidade se expressa no ciberespaço, e o conceito de loucura se dilui em meio à crise de paradigmas. Estar conectado, navegar no mundo virtual, ser um nó e fazer parte da rede permitem formas de comunicação e sociabilidade na chamada modernidade líquida. Os indivíduos considerados loucos,

---

<sup>1</sup> Doutoranda em Comunicação Social (PUCRS/Bolsista CNPq) Mestra em Ciências da Comunicação pela Unisinos (Bolsista CNPq) e especialista em Midiologia, Comunicação e Cultura. Professora da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e pesquisadora do Grupo de Mídia Jornalística (G Mídia/CNPq). Doutoranda em Comunicação Social (PUCRS/Bolsista CNPq). Atuou como coordenadora de curso e em agência experimental de jornalismo, assessora de comunicação e repórter. Pesquisa os seguintes temas: doença e saúde mental; trabalho e pós-modernidade no discurso jornalístico

e que desde o século XIX estiveram isolados em manicômios, emergem como sujeitos que encontram novas possibilidades de interação no ciberespaço através da internet.

A rede proporciona formas de produção de subjetividades que estabelecem relações e conexões. A loucura encontra formas de existir na rede através da apropriação das novas tecnologias que permitem a construção de práticas comunicacionais em que indivíduos, antes banidos da sociedade, passam a ter acesso a formas de enunciação e associação que permitem a interação com diversos atores sociais.

O Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (SSCF), em Campinas (SP), é um exemplo de ressocialização de portadores de sofrimento psíquico por meio das novas tecnologias. A clínica estimula a participação de usuários de serviços de saúde mental na concepção e construção de conteúdos para veículos como o *site* ([www.candido.org.br](http://www.candido.org.br)), a rádio *on line* “Maluco Beleza” ([www.candido.org.br/radio\\_maluco\\_beleza.php](http://www.candido.org.br/radio_maluco_beleza.php)), e o jornal “Candura”, que possui versão impressa e *on line*. E também as redes sociais *Twitter* ([twitter.com/candidoferr](https://twitter.com/candidoferr)) e *Facebook* (<http://www.facebook.com/pages/Servi%C3%A7o-de-Sa%C3%BAde-Dr-C%C3%A2ndido-Ferreira/125429444227635>).

As iniciativas são utilizadas como instrumentos terapêuticos e de inserção social de usuários dos serviços de saúde mental e fomentam o diálogo entre estes e os vários atores sociais. O ciberespaço se torna um lugar que promove a dialogia e a intersecção de subjetividades através da constituição de uma rede de afetos. A loucura se insere no espaço social e enreda diversos agentes e saberes em um processo coletivo que reúne habilidades e recursos diversos, o qual Pierre Lévy (2007) denominou de inteligência coletiva.

As novas tecnologias permitem a produção coletiva de significados e a consolidação dos pressupostos da reforma psiquiátrica. O conceito de loucura adquire contornos que se tornam alternativas aos valores e significados hegemônicos tradicionalmente construídos e veiculados através da grande mídia.

## **1 A emergência do paradigma da reforma psiquiátrica na modernidade líquida**

O sociólogo Zygmunt Bauman (2001) denominou de modernidade líquida à contemporaneidade caracterizada pela extrema aceleração do fluxo de mercadorias e do capital, em que ocorre o enfraquecimento dos laços sociais e a intensa disputa e competição entre os indivíduos. Para o autor, a sociedade está estruturada pelo livre mercado e o estado se retrai para ceder espaço

às forças do capital. Nos tempos atuais, o consumo é a principal forma de construção da individualidade que, uma vez suprido, transforma as pessoas em algo móvel e efêmero.

A metáfora da liquidez proposta por Bauman remete à impermanência das formas, à volatilidade das relações, do capital, dos sentimentos, ao impulso em transgredir e substituir, ao fim das mudanças sistêmicas e à ênfase no indivíduo. A liquidez compreende as mudanças sociais que estão ocorrendo nas últimas décadas na ordem da cultura, economia, política, ética, estética, comunicação e outros campos.

Na modernidade líquida, os conceitos e referências são voláteis e relativos. A mídia assume a função de articular os diferentes interesses e percepções dos agentes sociais, tornando-se ubíqua. A própria noção de esfera pública é redefinida, e os espaços e questões concernentes à coletividade são subsumidos à encenação de dramas privados veiculados pela mídia. O interesse público se volta para as histórias particulares e atomizadas que alimentam as conversas diárias. A luta pela sociedade igualitária e as ações coletivas cedem espaço para a primazia do indivíduo e a busca solitária pela autoafirmação.

Essa importante alteração se reflete na realocação do discurso ético/político do quadro da "sociedade justa" para o dos "direitos humanos" isto é, voltando o foco daquele discurso ao direito de os indivíduos permanecerem diferentes e de escolherem à vontade seus próprios modelos de felicidade e de modo de vida adequado (BAUMAN, 2001, p. 39).

A lógica analítico-cartesiana estruturante do pensamento moderno e pressuposto da medicina entrou em colapso na modernidade líquida. O paradigma que operou a divisão entre corpo e mente se tornou incapaz de explicar as interações entre os diversos fatores que deflagram o sofrimento psíquico. A realidade complexa demanda compreender o fenômeno e suas correlações.

A doença circunscrita era classificável a partir da descrição de um quadro de eventos que configurava um determinado processo orgânico ou psíquico. O racionalismo embasou a ciência moderna e separou o homem e a natureza, tornando-os quantificáveis. A crise do paradigma científico dominante propõe uma nova concepção da matéria e da natureza concebida como imprevisível, auto-organizativa, reversível e criativa.

A reforma psiquiátrica tem como fundamento o paradigma complexo e propõe a reformulação de conceitos e ações nas esferas teórica e prática. O pesquisador Paulo Amarante (2009) apresenta quatro dimensões atinentes a essas mudanças. A dimensão epistemológica implica a revisão do conceito de ciência como produção de verdade, além de romper com os fundamentos da psiquiatria que criaram o conceito de doença mental. A dimensão técnico-assistencial se refere

ao desmantelamento do modelo hospitalocêntrico e à criação de novos serviços descentralizados que possibilitem formas de sociabilidade.

A dimensão jurídico-política implica em fomentar ações em diferentes segmentos sociais para a conquista de direitos e mudanças nas leis. Por último, a dimensão cultural objetiva modificar o imaginário social sobre a loucura. Como ressalta o autor, é uma dimensão estratégica porque visa transformar a representação da loucura na sociedade.

A utilização das novas tecnologias integra a dimensão cultural ao proporcionar a construção e veiculação de sentidos que são partilhados socialmente. As iniciativas do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira estimulam a emergência de subjetividades de indivíduos que, historicamente, foram colocados à margem da sociedade moderna. O conceito de loucura se modificou na modernidade líquida, adquirindo um novo estatuto com a aprovação da lei da reforma psiquiátrica em 2001.

## **2 Loucura: um conceito revisitado na realidade complexa**

A reforma psiquiátrica italiana iniciada por Franco Basaglia na década de 60 é referência de um projeto de desconstrução do saber e das instituições psiquiátricas. O conceito mais geral dessa ruptura epistemológica é a desinstitucionalização. A luta antimanicomial é resultado de uma nova abordagem sobre a saúde mental proporcionada com o avanço da tecnologia e da medicina, a crise nas ciências, o fortalecimento de movimentos sociais e o crescente custo com o tratamento de pacientes psiquiátricos asilares.

A doença mental é um fenômeno de ordem psíquica e uma problemática cultural e discursiva. O conceito de loucura se modificou na modernidade líquida, possibilitando a ressocialização de ex-pacientes que se tornaram usuários do serviço de saúde e se conectam em rede, passando a experimentar novas formas de comunicação e interação.

Enfim, se o conceito de doença é colocado em discussão, é desconstruído - assim como muitos outros conceitos produzidos pela psiquiatria - transformam-se as relações entre as pessoas envolvidas; transformam-se os serviços, os dispositivos, os espaços; mudam-se também os conceitos e as práticas jurídicas que eram informadas por aqueles conceitos. O sujeito, não mais visto como alteridade incompreensível possibilita outras formas de conhecimento, que produzem novas práticas (AMARANTE, 2009).

A psiquiatria nasceu como a primeira especialidade médica e porta-voz do discurso sobre a doença. A partir desse “saber autorizado”, obteve o poder de atribuir significado, retirar o sujeito do

convívio social e silenciá-lo. O poder psiquiátrico deteve a disciplina sobre os corpos e reivindicou um *locus* específico para os chamados insanos; o hospício.

De acordo com Foucault (2003), a internação era uma forma de a sociedade eliminar aqueles que não se encaixavam à lógica mercantil do mundo burguês que exaltava a virtude do trabalho. O sistema capitalista possibilitava o aparecimento de um sujeito que reificava a atividade laboral e passou a ser considerado sinônimo de correção moral e progresso social. Todos aqueles que não se ajustavam às exigências do capital foram marginalizados e banidos da sociedade. Junto a outros excluídos, criou-se a figura do louco.

A ciência que surge na modernidade líquida se assenta sobre o paradigma da complexidade proposto pelo sociólogo Edgar Morin (2007a). Essa concepção compreende que tudo está interrelacionado e é interdependente. A partir de uma visão sistêmica, a complexidade se vincula a uma perspectiva de abordagem do mundo que percebe os fenômenos, as ocorrências, a dinâmica das coisas, a partir de suas conexões. O conhecimento deve incorporar as noções de desordem, incerteza e acaso, então desconsideradas pela ciência.

O novo paradigma rompe com a visão cartesiana que separa os fenômenos de sua totalidade a fim de observá-los. A complexidade, fundada na razão aberta, compreende as coisas a partir de suas interrelações. O autor aplica esse princípio ao conceber a dialogia presente no *homo Sapiens-demens*. O ser humano é bipolar e constituído de razão e loucura como partes complementares e indissociáveis. A partir desses polos, nasce uma força criadora. “Vivemos, de fato, num circuito de relações interdependentes e retroativas que alimenta, de maneira, ao mesmo tempo, antagônica e complementar, a racionalidade, a afetividade, o imaginário, a mitologia, a neurose, a loucura, e a criatividade humanas” (MORIN, 2007b, p. 126 e 127).

As profundas mudanças que implicam a revisão do conceito de loucura permitem o surgimento de iniciativas pioneiras como as do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira. As novas tecnologias permitem que indivíduos, antes marginalizados e silenciados, estabeleçam formas de interação e sociabilidade com diversos atores.

### **3 O uso da inteligência coletiva para superar estigmas**

A comunicação mediada por computador afetou radicalmente a forma de interação, comunicação, sociabilização, identificação e organização entre os seres humanos. A capacidade de conexão possibilitou a criação de redes de relacionamento que transpõem a limitação de tempo e espaço característicos do mundo físico.

O conceito de rede remete à crise do paradigma científico cartesiano e à necessidade de compreender os fenômenos na totalidade, considerando as interações entre as partes. A rede social é composta por atores que são pessoas, instituições ou grupos; os chamados nós da rede; e as conexões ou interações que estabelecem.

O estudo das redes sociais na Internet, assim, foca o problema de como as estruturas sociais surgem, de que tipo são, como são compostas através da comunicação mediada pelo computador e como essas interações mediadas são capazes de gerar fluxos de informações e trocas sociais que impactam essas estruturas (RECUERO, 2010, p. 24).

O ciberespaço é um espaço de conexões em escala global entre computadores e proporciona a integração das várias mídias como a escrita, o rádio, a televisão, entre outros, e todas as tecnologias para a reprodução de signos. De acordo com Lévy (2007), o ciberespaço é um metameio que permite o desenvolvimento de tecnologias que preservam a memória, a imaginação, o raciocínio, a percepção e a criação. Essa dimensão da comunicação permite a conexão de “um para um”, “um para muitos” e de “muitos para muitos”.

Lévy denominou o emaranhado de conhecimentos construídos e compartilhados como inteligência coletiva. Esse espaço do saber reelabora os laços sociais e promove o aprendizado recíproco.

Como deve ter ficado claro, inteligência coletiva não é um conceito exclusivamente cognitivo. Inteligência deve ser compreendida aqui como na expressão “trabalhar em comum acordo”, ou no sentimento de “entendimento com o inimigo”. Trata-se de uma abordagem de caráter bem geral da vida em sociedade e seu possível futuro (LÉVY, 2007, p. 26).

O autor complementa que a inteligência coletiva está em toda parte e é processada em tempo real, resultante da interação dos recursos e habilidades das conexões. Henry Jenkins (2009) soma a esse conceito a noção de cultura participativa e convergência dos meios de comunicação para afirmar que o mundo contemporâneo experimenta a chamada cultura da convergência.

A convergência midiática implica na circulação de conteúdos através de múltiplas plataformas de mídia a fim de atingir o público que transita entre vários meios em busca de informação e entretenimento. “Convergência é uma palavra que consegue definir transformações tecnológicas, mercadológicas, culturais e sociais, dependendo de quem está falando e do que imaginam estar falando” (JENKINS, 2009, p. 29).

O autor concebe a cultura participativa como produção e consumo de produtos midiáticos constituintes de um mesmo processo. Os consumidores, antes considerados passivos, buscam informações e se conectam a conteúdos de várias mídias. O indivíduo conectado age ativamente

para modificar conteúdos, estabelecer conexões, construir e compartilhar conhecimento que podem fazer frente ao poder midiático.

A partir desses conceitos, pode-se observar a importância das iniciativas do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira ao disponibilizar conteúdo na rede e fomentar a construção e compartilhamento de conhecimento entre vários atores sociais. Os usuários do serviço desempenham função importante como produtores e consumidores de conteúdos midiáticos e agem ativamente para modificar o estatuto da loucura no imaginário social, de acordo com o que preconiza a reforma psiquiátrica.

#### **4 Construindo conhecimento através da rede**

O Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (SSCF) proporciona visibilidade aos usuários do serviço utilizando a internet e as redes sociais. A clínica mantém um site atualizado com notícias elaboradas pela assessoria de comunicação e conteúdo resultante de oficinas com usuários do serviço como o jornal “Candura” que possui versão impressa e pode ser baixado através do site.

O endereço eletrônico disponibiliza a rádio on line “Maluco Beleza” que conta com a participação de usuários na produção e apresentação dos programas. O site tem o link para outra página ([www.armazemoficinas.com.br](http://www.armazemoficinas.com.br)) que comercializa produtos oriundos de oficinas com usuários. O site também se conecta às redes sociais como o *Facebook* (<http://www.facebook.com/pages/Servi%C3%A7o-de-Sa%C3%BAde-Dr-C%C3%A2ndido-Ferreira/125429444227635>) e o *Twitter* (<https://twitter.com/candidoferr>).

Como afirma o site da entidade, a clínica é beneficente e sem fins lucrativos e foi fundada em 24 de abril de 1924. É referência no tratamento em saúde mental no Brasil desde 1993, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O principal objetivo do serviço é a ressocialização dos usuários, respeitando-se a diferença.

As oficinas do jornal impresso “Candura”, que também é disponibilizado na rede, e a rádio on line “Maluco Beleza” resultam de atividades de oficinas de Comunicação Comunitária. Esses produtos permitem que usuários e outros atores sociais participem de um processo de construção e compartilhamento de experiências e conhecimento.

A rádio “Maluco Beleza” funciona *on line*, e os programas são transmitidos pela rádio educativa de Campinas há dez anos. A iniciativa permite tematizar a loucura além do âmbito institucional. A parceria amplia os espaços de compartilhamento, sensibilizando ouvintes que não estão necessariamente ligados à problemática da saúde mental.

Iniciativas como a emissora de rádio “Maluco Beleza” alargam os laços sociais dos usuários do serviço, valorizando as experiências pessoais e modos de fazer. A programação discute a temática da loucura colocando em circulação sentidos que são apropriados pelos ouvintes.

As redes sociais *Facebook* e *Twitter* permitem que, tanto as iniciativas da instituição sejam compartilhadas, como as mensagens que usuários do serviço, trabalhadores em saúde mental, familiares e indivíduos, que se interessem pelo tema, possam interagir na rede.

O que se apresenta não é uma adesão dogmática e irrefletida às novas práticas tecnológicas e comunicacionais, mas uma tomada de posição, no sentido do que se pode usar dessas novas práticas para melhorar a vida de todos de modo amplo num sentido profundo e não apenas em suas condições materiais. (PALOMBINI; MARASCHIN; MOSCHEM, 2012, p. 111).

A interação mediada por computador é um processo comunicacional em que os laços sociais acontecem à distância. Fazer parte de uma rede social estimula essas conexões através da interação entre os atores. As trocas dialógicas ou do tipo associativo acontecem como forma de pertencimento a um grupo, instituição ou local. De acordo com Recuero (2009), a interação mediada por computador gera e mantém relações complexas e tipos de valores que constroem e sustentam as redes sociais na internet.

A página no *Facebook*, mantida pela instituição, apresenta iniciativas da entidade como oficinas, eventos e feiras, além de *links* para o *site* da clínica. A página foi “curtida” por 969 pessoas, ou seja, esse número aponta os nós da rede que estão ligados à página. Embora a interação seja do tipo reativa, aquela que não permite uma construção mais inventiva e cooperativa na relação (PRIMO, 2003 *apud* RECUERO, 2009), os nós se associam buscando a ideia do pertencimento ao grupo.

A página disponibiliza fotos de eventos na instituição, colocando-a como uma entidade ativa e realizadora para a sociedade, além de reiterar as interações sociais que aconteceram no mundo físico e são partilhadas na rede. O *Facebook* da clínica também disponibiliza *links* para as páginas do “Ponto de Cultura Maluco Beleza” e o “Centro de Convivência Espaço das Vilas”, ambas mantidas pela instituição.

Ainda que não possibilite grande interação, a página do *Facebook* dá visibilidade a *links* importantes que destacam iniciativas de ressocialização de usuários e torna acessíveis a todos os internautas ações importantes para a concretização da reforma psiquiátrica. A página mostra que é possível um ex-paciente psiquiátrico se tornar cidadão.

Ampliar o acesso às tecnologias, ter endereço eletrônico, participar de uma lista de discussão, navegar na web, entre outros recursos, passou a ser um dos importantes intercessores de um tipo de inserção social. A internet atuando como um dispositivo midiático constitui-se numa estrutura que alimenta e é alimentada pelo cenário público. (PALOMBINI; MARASCHIN; MOSCHEM, 2012, p. 113).

A página da clínica no *Twitter* possui 129 seguidores entre trabalhadores em saúde mental e usuários do serviço, entre outros. A página registra 161 *tweets*<sup>2</sup> desde o dia 12 de maio de 2012 que informam atividades da instituição. Apesar de o *microblog* não possuir muitos seguidores, mantém-se ativo quanto às postagens de informações sobre as iniciativas da entidade. Assim como o *Facebook*, as pessoas aderem à rede para pertencer a um grupo e reiterar laços que estabeleceram no mundo físico.

Além das iniciativas nas redes sociais, a instituição promove oficinas de comunicação comunitária em que os usuários do serviço participam da elaboração do jornal bimensal “Candura” que possui versão impressa e on line, disponível no site institucional. A publicação apresenta matérias sobre iniciativas da clínica e instituições parceiras que incentivam a ressocialização de ex-pacientes, depoimento de familiares e também apresenta poesias. Os usuários desempenham o papel de entrevistador e também são entrevistados.

O envolvimento de usuários no processo de produção do jornal, através das oficinas, permite o acompanhamento da construção do objeto e também dos sujeitos implicados. O veículo se torna um espaço de expressão dos sujeitos, seja nas atividades de produção ou no conteúdo veiculado para a sociedade.

O que está em jogo, portanto, é a reapropriação do sujeito; do sentido e da motivação humana; reapropriação da capacidade de forjar sua própria identidade, capacidade esta historicamente amputada pelos processos de manipulação e controle dos aparatos de gestão dos sistemas complexos. Esse controle se dramatiza no que diz respeito aos códigos e sentidos dominantes acerca do louco e da loucura e de sua “administração” institucional. (LUCHMANN; RODRIGUES, 2007, p. 401).

Retomando o conceito de cultura participativa de Jenkins (2008), observa-se que os usuários do serviço são produtores e consumidores da informação. Embora haja outros atores sociais envolvidos, que também podem desempenhar esses papéis, os usuários se tornam agentes de transformação, operam as tecnologias e produzem o discurso a ser veiculado. “Em vez de falar sobre produtores e consumidores de mídia como ocupantes de papéis separados, podemos agora

---

<sup>2</sup> Tweet quer dizer “pio” em inglês e é a mensagem postada na rede social Twitter. O nome faz referência ao símbolo da rede que é um passarinho azul.

considerá-los como participantes interagindo de acordo com um novo conjunto de regras, que nenhum de nós entende por completo” (JENKINS, 2008, p. 30).

As conexões estabelecidas no ciberespaço através de sites ou redes sociais expressam e constroem impressões entre aqueles que se conectam. Essas representações estabelecem identidades que são reconhecidas pelos demais. Como afirma Recuero (2009, p. 30), as comunidades possibilitam a expressão de aspectos diferentes do ator e são “construções plurais de um sujeito, representando múltiplas facetas de sua identidade, através de performances”.

Quando se trata de usuários de serviços de saúde mental, as tecnologias em rede operam modificações na própria instituição, que se abre para experimentações, recria o sentido de comunidade no ciberespaço e promove trocas entre as pessoas mais diretamente envolvidas com a entidade. As mudanças atingem a sociedade porque a internet amplifica as ações, tornando-as públicas e permite a interação entre os diversos atores sociais e a própria instituição.

As tecnologias em rede também produzem efeitos em nível subjetivo, principalmente em relação aos usuários do serviço que encontram novas formas de expressão e sociabilidade. Fazer parte de uma rede, produzir e compartilhar conteúdo e interagir com outros atores, cria estímulos para que os usuários desenvolvam laços sociais e reafirmem a sua individualidade perante os demais. “(...) as experiências que aqui vamos presenciando, elas tanto diluem essas fronteiras ou fluidificam os estigmas, quanto preenchem a vida, gerenciam trocas, fazem acontecer, nesse sentido, obras” (PALOMBINI; MARASCHIN; MOSCHEM, 2012, p. 182).

A esfera simbólica também é modificada com o advento da rede. A inteligência coletiva, viabilizada através das novas tecnologias, permite a construção contínua e interativa do imaginário sobre a loucura. As iniciativas permeiam a sociedade porque estão disponíveis a todos que se conectam e integram a dimensão cultural da reforma psiquiátrica.

### **Considerações finais**

A modernidade líquida cria novas formas de interação entre as pessoas e suprime o tempo e o espaço entre elas. Basta estar conectado na rede através de um computador para se tornar um nó e estabelecer conexões. De acordo com Bauman (2001), esses laços estão mais fluídos e efêmeros e prescindem do contato físico. Mas, se por um lado, as relações são voláteis e mutantes, de outro, o ser humano pode se conectar cada vez mais e ampliar os laços da vida *off line*.

Os produtos midiáticos do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira se propõem a fomentar o diálogo entre os usuários da clínica e os demais atores, possibilitando a reinserção de ex-pacientes

na sociedade. As iniciativas visam modificar o imaginário social sobre a loucura, que classificada como doença no século XIX, restou silenciada nos manicômios até o advento da reforma psiquiátrica.

Ainda há muito que fazer. A lei antimanicomial, aprovada em 2001, não foi capaz de acabar com os hospitais psiquiátricos nem promoveu a completa descentralização do atendimento para beneficiar pessoas em sofrimento psíquico. As iniciativas da clínica Dr. Cândido Ferreira são pioneiras no Brasil e colocam em prática os pressupostos da reforma psiquiátrica, tornando-se modelos para outros estados.

Observa-se que existe a tutela sobre os usuários, uma vez que os *sites* e as redes sociais analisadas são institucionais. Os produtos dão visibilidade ao trabalho desenvolvido pelo serviço em parceria com a prefeitura de Campinas. As iniciativas demonstram que a reforma psiquiátrica, em curso, é um processo lento e gradativo de mudanças nas dimensões política, jurídica, social e simbólica, além da estrutura que banuiu o louco do convívio da sociedade.

A partir da emergência do paradigma complexo, no qual a reforma psiquiátrica se baseia, os usuários de serviços de saúde mental se tornam, aos poucos, protagonistas de sua própria história. As novas tecnologias possibilitam que esses atores estabeleçam novos laços sociais criando uma rede de afinidades e afetos que os mantém conectados e, enfim, vivos.

Artigo submetido em 16/04/2013 e aceito em 28/08/2013.

## Referências

AMARANTE, Paulo. Reforma psiquiátrica e epistemologia. Cad. Bras. **Saúde Mental**, v. 1, n.1, jan/abr. 2009. 1CD-ROM.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003.

JENKINS, Henry. **Cultura da convergência**. 2. ed. São Paulo: Aleph, 2009.

LÉVY, Pierre. **A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2007.

LUCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson. O movimento antimanicomial no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 399-407, mar./abr. 2007.

MORIN, Edgar. **Introdução ao pensamento complexo**. 3. ed. Porto Alegre, Sulina, 2007a.

MORIN, Edgar. **O método 5: a humanidade da humanidade**. 4. ed. Porto Alegre, Sulina, 2007 b.

PALOMBINI, Analice de Lima; MARASCHIN, Cleci; MOSCHEN, Simone (Org.). **Tecnologias em rede: oficinas de fazer saúde mental**. Porto Alegre: Sulina, 2012.

RECUERO, Raquel. **Redes sociais na internet**. Porto Alegre: Sulina, 2010.

SERVIÇO de Saúde Dr. Cândido Ferreira. Disponível em: <<http://www.candido.org.br>>. Acesso em: 14 abr. 2013.

RÁDIO “Maluco Beleza”. Disponível em: <[http://www.candido.org.br/radio\\_maluco\\_beleza.php](http://www.candido.org.br/radio_maluco_beleza.php)>. Acesso em: 15 abr.2013.

ARMAZÉM Oficinas. Disponível em: <<http://www.armazemoficinas.com.br>>. Acesso em: 14 abr. 2013.

FACEBOOK. Disponível em: <<http://www.facebook.com/pages/Servi%C3%A7o-de-Sa%C3%BAde-Dr-C%C3%A2ndido-Ferreira/125429444227635>>. Acesso em 15 abr. 2013.

TWITTER. Cândido Ferreira. Twitter: @candidoferr. Disponível em: <<https://twitter.com/candidoferr>>. Acesso em 14 abr. 2013.