

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

PROJETUALIDADES EM CENA.  
*O Caps e sua função de coletivização*

PAULA MOURA LACERDA DE SOUZA

Orientadores: Rosana Onocko Campos  
Alberto Diaz

Trabalho de Conclusão do  
Aprimoramento em Saúde Mental

Campinas

Janeiro 2009

## AGRADECIMENTOS:

Meus agradecimentos a todos os coletivos que me atravessam e fazem de mim o que sou:

Obrigada a minha família, coletivo fundante.

Obrigada à Rosana, ao Tato e ao grupo de “aprimoranger’s”, coletivo de ensino-aprendizagem e acolhimento.

Obrigada ao coletivo “Equipe do Caps Esperança” pelas trocas, vivências, aprendizado e construções.

Obrigada ao conjunto de parceiros mais próximos nessa trajetória, pela disponibilidade essencial ao engendramento do novo.

Obrigada, enfim, aos usuários do Caps Leste Esperança, com os quais se constrói e para os quais dedico o trabalho escrito e o vivido.

## SUMÁRIO:

0. Trajetória Pessoal .....	5
1. A invenção do equipamento Caps.....	7
“Um mapa mundi que não incluía a Utopia não é digno de consulta, pois deixa de fora as terras a que a Humanidade está sempre aportando”- Oscar Wilde – A alma do homem sob o socialismo.	
1.1 - A volta às origens e as instituições em movimento .....	8
“O que muda na mudança, se tudo em volta é uma dança no trajeto da <b>esperança</b> , junto ao que nunca se alcança?” - C. Drummond de Andrade	
1.2 - Clínica ampliada: novo paradigma em saúde e a organização do trabalho no Caps. ....	11
“O modelo do dano é o nome dado à forma clássica de se operar conferindo aos obstáculos muito maior força e importância do que nossa capacidade de enfrentá-los. Trabalhar no modelo do dano significa justificar com muita competência o que e porque não é possível enfrentar obstáculos quando estes surgem” - Williams Valentini	
2. Caps – Caos .....	12
“There is a long way, between chaos and creation. If you don't say, which one of these your gonna choose, It's a long way, and in every contradiction, seems to say it's a game that your bound to loose” - Paul McCartney	
3. Os processos disparados ao longo do aprimoramento. ....	13
“Contra o pessimismo da razão, o otimismo da vontade” - Gramsci	
3.1 Costurando e plantando e seguindo a canção...	
a) A oficina de costura .....	15
“Eu disse que achava bonito e difícil ser um tecelão de inventos cotidianos” - Caio Fernando Abreu	
b) A oficina de horta .....	16
“Eu sempre sonho que uma coisa gera, nunca nada está morto. O que não parece vivo, aduba. O que parece estático, espera”. - Adélia Prado	
c) Esperança na Dança .....	18
“A expressão e a criação no nível do corpo são próprias do ser humano, qualquer que seja seu estado físico e sua cultura” - María Fux	
d) Elaboraões teóricas a partir das práticas .....	20
“As novas instituições têm então uma nova face. Têm que ser suficientemente 'fortes' para acolher a crise com todo	

o seu potencial desorganizador e, ao mesmo tempo, flexíveis e plurais, capazes de se reinventar cotidianamente”  
- Nina Prata

4. Projetualidades em cena – a clínica no coletivo ..... 21

“A pluralidade é a condição da ação humana pelo fato de sermos todos os mesmos, isto é, humanos, sem que ninguém seja exatamente igual a qualquer pessoa que tenha existido, exista, ou venha a existir” - Hannah Arendt

4.1 Assembléia ..... 23

“A relação ética com o outro implica uma dimensão de responsabilidade mediada pela palavra” - Maria Rita Kehl

4.2 Os bancos – uma história em construção ..... 24

“Todo espaço realmente habitado traz a essência da noção de casa” - Gaston Bachelard

5. O que termina dá lugar... ..... 26

“A psicanálise procura ajudar os inconscientes desalojados, os inconscientes brutal e insidiosamente desalojados. Mas a psicanálise prefere colocar o ser em movimento a aquietá-lo”. - Gaston Bachelard

Referências Bibliográficas ..... 27

## Trajatória Pessoal:

Este trabalho traz uma reflexão acerca da experiência de aprimoramento profissional em Saúde Mental, realizada no ano de 2008, num Caps da rede de Campinas.

Campinas, cidade dotada de tradição em saúde pública e de uma sólida rede de assistência. Tida como um exemplo bem sucedido da consolidação do novo paradigma em saúde mental – tanto que em 2008 sediou o Seminário “Saúde Mental nas Grandes Cidades”, cujo produto está corporificado na “Carta de Campinas”.

Campinas, a cidade na qual nasci e da qual saí para estudar, desejando quem sabe não mais voltar... E olha as voltas que o mundo dá...

Aprimoramento. Aprendizado. Um tipo específico de especialização: a formação em serviço. Mais que uma aquisição teórica, o corpo e os afetos são chamados à cena. Durante um ano, participa-se da rotina de uma equipe de um serviço público tal como um trabalhador, todavia sem sê-lo. Essa inserção carrega em si uma exterioridade, engendrando uma posição limiar não livre de tensões que, como dizia Levi-Strauss, pode ser boa para pensar.

Um tempo, um espaço, uma finalidade, um encontro. Aspectos dessa vivência pungente que me faz o que sou hoje. Um percurso singular, do qual não há como falar sem contar como cheguei.

Voltando à minha origem campineira, que hoje me agrada, ela era algo detestado durante a adolescência, e após um período de muita indecisão e uma série de acontecimentos, acabei indo estudar Ciências Sociais na Universidade de São Paulo. Talvez minha única certeza fosse o desejo de entender nossa sociedade e transformá-la de alguma forma (ou melhor, dotada de uma boa dose de onipotência adolescente, minha vontade era, basicamente, de mudar o mundo).

Enfim, Ciências Sociais me pareceu uma formação tão abrangente quanto minha falta de certezas. O transcorrer do curso me mostrou que elas permaneceriam. Mais do que isso, se multiplicariam em questionamentos diversos, próprios ao desenvolvimento de um pensamento crítico; se quisesse verdades que buscasse alguma religião, pois dali sairia com mais e mais perguntas.

O que aprendi então foi muito novo e interessante, mas algo me faltava. A busca pela compreensão e diminuição do sofrimento humano, e a possibilidade de atuação direta frente a essa questão, fez com que eu me interessasse pela Psicologia e decidisse iniciar essa graduação em paralelo, onde pude me reencantar com o conhecimento.

Entre na PUC-SP e de início me identifiquei com a fenomenologia. Ao mesmo tempo, pretendia ter uma atuação voltada para a diminuição das desigualdades sociais, privilegiando atuações em instituições.

Através da escuta de um caso clínico, tomei contato com a prática do Acompanhamento

Terapêutico (AT) e com a idéia de que mesmo em um discurso psicótico e desconexo estava presente um sentido, um sujeito.

O terceiro ano foi intenso e cheio de descobertas teóricas e vivenciais. Cursei a disciplina de Psicologia Institucional, na qual tomei conhecimento da Reforma Psiquiátrica e de diversas propostas para se pensar uma clínica institucional. Fiz um curso sobre AT e visitas semanais a hospitais psiquiátricos, como exigência para a disciplina de Psicopatologia. Lembro-me de chegar em casa esgotada e precisar dormir algumas horas após tais visitas. Um novo universo se abria e a cada semana me sentia mais à vontade.

No final desse ano, nossa turma veio visitar o Cândido Ferreira e o contraste entre essa organização e os hospitais psiquiátricos que conhecêramos anteriormente foi tremendo. Era como se o que eu havia lido sobre a Reforma tivesse tomado corpo, demonstrando praticamente a viabilidade das proposições antimanicomiais.

Nas férias de janeiro, estagiei na oficina de papel reciclado do NOT, que concentrava meus interesses por Saúde Mental, cooperativismo e Economia Solidária (cujas origens estão lá nas Ciências Sociais e nos estudos sobre o materialismo histórico). Daí surgiu o tema de meu Trabalho de Conclusão de Curso: “Trabalho e Loucura: Impossibilidade, Terapêutica ou Inclusão?”, que apesar das muitas horas de suor e dedicação, me deu muito prazer em escrever.

Um estágio como acompanhante terapêutica, sob supervisão de um psicanalista, aumentou meu gosto pela atuação junto a psicóticos, desdobrou-se no trabalho como AT e teve um peso fundamental para uma aproximação à psicanálise, bem como para a decisão de apostar minhas fichas no campo da saúde mental, ingressando neste aprimoramento.

## 1. A invenção do equipamento Caps.

“Um mapa mundi que não incluía a Utopia não é digno de consulta, pois deixa de fora as terras a que a Humanidade está sempre aportando”

Oscar Wilde – A alma do homem sob o socialismo.

Como mencionado na apresentação, o aprimoramento deu-se em um Caps. Mas o que é isso: Caps? Nós, trabalhadores da saúde mental, temos muitas vezes como um dado: Caps é um Centro de Atenção Psicossocial, um equipamento da rede pública de saúde.

Todavia, basta trilhar alguns caminhos fora dos meios especializados para se perceber que a noção do que é, e pra que serve um Caps, ainda não está amplamente disseminada em nossa cultura. Não podemos nos esquecer que essa é uma invenção recente.

Quase como uma anedota, nas primeiras semanas, durante as visitas aos diversos Caps da cidade, dois de nós se perderam no caminho e pararam para pedir informações: “Oi, por favor, você sabe onde é o Caps?” - “Caps, escapamento? Escapamento?” Já conforme a construção de um usuário, o Caps seria uma fábrica de picaps, das melhores picaps.

E o que consta sobre o tema quando acessamos a internet mediante um dos mais populares sites de busca? Traremos aqui um verbete da enciclopédia virtual livre, a wikipédia, eleita não porque a consideramos uma fonte ultra confiável, mas sim, como um bom termômetro do que circula culturalmente.

“Os **Centros de Atenção Psicossocial** (CAPS) são instituições [brasileiras](#) que visam à substituição dos hospitais [psiquiátricos](#) - antigos [hospícios](#) ou [manicômios](#) - e de seus métodos para cuidar de afecções psiquiátricas. Os CAPS, instituídos juntamente com os Núcleos de Assistência Psicossocial (NAPS), através da Portaria/SNAS Nº 224 - [29 de Janeiro](#) de [1992](#), são unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adscrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime [ambulatorial](#) e a [internação](#) hospitalar, por [equipe multiprofissional](#), constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à [saúde mental](#).”

Este é praticamente o texto da própria portaria citada, instituinte desse serviço, que a partir de então tornar-se-á o carro-chefe da reforma em saúde mental.

Tal definição traz em si uma série de conceitos. Em primeiro lugar, é importante ressaltar o caráter nacional do Caps como uma criação tupiniquim, sem desconsiderar a influência exercida pela Psiquiatria Democrática italiana, Psicoterapia Institucional francesa e Comunidades

Terapêuticas inglesas (AMARANTE, 2007). Aparece também como um projeto que vem se contrapor às formas anteriormente instituídas de se cuidar dos transtornos psiquiátricos, estando presente a tensão entre duas vertentes: o Caps como um serviço substitutivo à internação hospitalar ou como um intermediário, em termos de complexidade, entre o cuidado ambulatorial e o oferecido no hospital.

Outros aspectos são seu caráter territorializado e regional, e o funcionamento a partir da criação de equipes multiprofissionais, algo inovador diante da tradição de organização médico-centrada do trabalho em saúde (ARANHA E SILVA & FONSECA, 2005).

### 1.1 - A volta às origens e as instituições em movimento

Também podemos destacar que antes de ser regulamentado e ganhar um estatuto jurídico, o Caps passou a existir como experiência concreta de um projeto pioneiro. Isso se deu em 1987, com a criação do Caps Luiz da Rocha Cerqueira, na cidade de São Paulo, seguido em 1989 pela construção dos Naps em Santos, como resultado da intervenção na Casa de Saúde Anchieta. Assim, a legislação referenda e se nutre da experiência. E quais as diretrizes norteadoras de tais projetos?

Em “Reabilitação como processo – o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS”, Jairo Goldberg, primeiro coordenador do Caps Luiz da Rocha Cerqueira, descreve o modo de funcionamento do momento instituinte dessa organização. Seguem alguns trechos:

“A proposta terapêutica do tratamento de psicóticos (...) exige múltiplas intervenções que só poderiam ser desenvolvidas numa instituição” (GOLDBERG, 2001, p.39)

... “o trabalho com pacientes iniciou-se a partir de certas condições – uma instituição própria, inserida na rede pública, um local físico adequado, acolhendo para tratamento, diariamente, pessoas com quadro mental grave; o serviço – posto como referência para paciente e família – articulando as práticas já instituídas da psicoterapia, dos grupos e da medicação, com outras práticas capazes de valorizar o paciente, como reuniões de usuários e atividades expressivas acontecendo num ambiente terapêutico” (Idem, p. 36-37).

“O tratamento desses pacientes requer um projeto individualizado que não perca de vista a noção de conjunto, devendo demonstrar-se atento ao tempo de cada um, com perspectivas de possibilitar ao longo do processo o aumento de seu coeficiente de autonomia” (Idem, p.39).

Em linhas gerais, aposta-se no desenho institucional como aquele capaz de oferecer um

cuidado adequado à psicose; daí a defesa de um trabalho múltiplo, baseado na articulação interdisciplinar de saberes e ações, muitas delas realizadas em contextos coletivos, mas ao mesmo tempo, visando a particularidade dos sujeitos por meio da construção de um “projeto individualizado”.

Yasui (1989), abordando a mesma experiência no artigo “Caps: aprendendo a perguntar”, ressalta a singularidade do usuário como foco central das ações desenvolvidas pela equipe:

“... esse trabalho só é possível porque nos colocamos desde um outro lugar, desde uma outra postura que busca entender que o que está em questão na demanda daquele que nos procura não é uma doença, mas sim um sofrimento, uma singularidade, uma subjetividade. É a ele que é destinado o trabalho, e é ele quem, em última instância, determina seu percurso, sua trajetória, seu tratamento” (p. 54).

Uma perspectiva semelhante, bem como a noção de projeto terapêutico, está presente na experiência santista:

“O 'cuidar de uma pessoa', ou seja a construção do projeto terapêutico, implica a existência daquele sujeito para além da remissão do sintoma, reparação do dano ou o olhar para a doença. (...) Este projeto coloca em ação os diferentes instrumentos técnicos de conhecimento: a medicação, o estar junto, os grupos, a reunião de familiares, o atendimento individual, o atendimento familiar, a assembléia, o grupo de mulheres, os núcleos de trabalho, o passeio na cidade e na praia, a visita domiciliar” (Nicácio *apud* Amarante, 2001, pp.30-31).

Campinas foi sede de uma terceira experiência pioneira, quando em 1990, um pacto de co-gestão entre a Prefeitura e o Sanatório “Dr. Cândido Ferreira” dão lugar a uma transformação institucional pautada nos ideais da reforma psiquiátrica (VALENTINI, 2001). As diversas alas do hospital foram dando lugar ao que hoje é uma complexa rede de serviços, da qual fazem parte desde residências terapêuticas a centros de convivência, passando por núcleos de internação, oficinas de trabalho e, o que constitui o objeto de nossa reflexão, os Caps.

Existem atualmente em Campinas 6 Caps III – aqueles com funcionamento 24h e 8 leitos para atenção à crise –, divididos nos 5 distritos de saúde da cidade, 2 Caps AD – voltados para a atenção de usuários dependentes de álcool e outras drogas – e um Caps infantil. Mas como toda transformação se dá em processo, os Caps foram antecidos pela criação do “HD”, um hospital-dia localizado nas dependências do antigo hospital, que posteriormente veio a se constituir como o Caps da mesma região, o Caps Leste Esperança.

O artigo “Hospital-Dia: nossa experiência em Campinas”, escrito por parte da equipe que lá trabalhava, descreve um pouco desta experiência, da qual o Caps em que estamos/estive é tributária. A organização do trabalho mediante equipe interdisciplinar, a ênfase na multiplicidade de ofertas terapêuticas e no atendimento grupal, e a construção de um projeto terapêutico individual, assim como nas experiências anteriormente citadas, também estão presentes como balizas de seu funcionamento, tal como nos mostram os trechos abaixo:

“O tema “equipe” é fundamental para um HD e provavelmente para todas as instituições de saúde mental. Além de preparação técnica há que se constituir horizontalidades e formar uma equipe interdisciplinar de fato” (CAVALCANTI et al., 2001, p.115).

“A triagem (...) pode estender-se por vários dias. (...) Inicia-se a construção do que denominamos hoje projeto terapêutico individual, o qual diz respeito ao cotidiano do paciente no HD e, mais do que isso, ao conjunto das intervenções e encontros que dentro ou fora do HD poderão lhe servir de pontos de apoio” (Idem, p.119)

“...oferecíamos um espaço de acolhimento e continência com intervenções interdisciplinares que pudessem contribuir para melhor integração e socialização de saberes. Eram oferecidos vários settings e uma diversidade de programas terapêuticos, mediante atendimento preferencialmente grupal, que permanece como princípio, até hoje” (Idem, p.114).

“Entendemos que um grupo de psicoterapia, um grupo de culinária, de passeio, de arteterapia, um churrasco, embora guardem diferenças técnicas, oferecem aberturas e possibilidades de estar junto, de escutar, acolher, marcar diferenças e compreender a história de nossos pacientes” (Idem, p.119).

Após esse resgate de nossas origens, é preciso pensar sobre o presente e os rumos a serem tomados. Em contextos sempre instáveis e mutantes, a oferta do cuidado não é, e nem poderia ser algo estanque. A manutenção dos Caps, hoje como parte do instituído e da política de saúde mental, implica em sua constante reinvenção. Sobre isso também Rotelli nos adverte:

“(…) sair do manicômio (e esta saída não é aquela triunfal, romântica, mas um processo cotidiano [...] ) abre um campo de possibilidades e como tal incerto, rico, contraditório, por vezes extremamente difícil, novo e belo. (...) A complexidade desta nova realidade implica instituições em movimento” (Rotelli *apud* Amarante, 2001, p.30).

## 1.2 Clínica ampliada: novo paradigma em saúde e a organização do trabalho no Caps

“O modelo do dano é o nome dado à forma clássica de se operar conferindo aos obstáculos muito maior força e importância do que nossa capacidade de enfrentá-los. Trabalhar no modelo do dano significa justificar com muita competência o que e porque não é possível enfrentar obstáculos quando estes surgem” - Williams Valentini

Como efeitos da Reforma Sanitária e da Reforma em Saúde Mental realizadas ao longo dos últimos 20 anos, práticas novas e heterogêneas vem ganhando terreno no campo da saúde pública. Tal como vimos, a criação dos Caps inaugura uma nova forma de se oferecer cuidado em saúde mental, a clínica ampliada (CAMPOS, 2006), afinada aos princípios norteadores do SUS: integralidade, universalidade, equidade e controle social.

Inserida em um novo paradigma, a clínica ganha esse adjetivo por ampliar seu objeto de trabalho: o foco deixa de ser a doença, deslocando-se para a produção de saúde. Somado a isto, o objetivo é também aumentar a autonomia dos usuários a quem os serviços são ofertados (CAMPOS, 2006).

Psicólogos, psiquiatras, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e por vezes outros profissionais, passaram a integrar equipes multiprofissionais, criando-se um modo de organização do trabalho que aposta no encontro de diferentes olhares para a promoção de um cuidado mais integral. Assim, para além de diferentes formações, o trabalho em equipe depende da interação e da articulação entre os diferentes profissionais (PINTO & COELHO, 2008).

Essa equipe irá se responsabilizar conjuntamente pela condução dos casos clínicos e construção de projetos terapêuticos singulares junto aos usuários, dentro e fora da instituição (OLIVEIRA, 2008). Para que isso de fato aconteça, o acolhimento é algo fundamental, tal como aponta Jean Oury:

“A **função de acolhimento** é a base de todo trabalho de agenciamento psicoterapêutico. (...) O acolhimento, sendo coletivo na sua textura, não se torna eficaz se não pela valorização da pura singularidade daquele que é acolhido” (OURY, 1991).

O acolhimento é facilitado pela existência de oferecimentos: grupos, oficinas e atendimentos são dispositivos que mediam a relação da equipe com a clientela. Quanto maior o número de ofertas, maiores as oportunidades para que as pessoas se engajem no tratamento e possam experimentar novas formas de ser (CAMPOS, 2000).

## 2. Caps – Caos

“There is a long way, between chaos and creation. If you don't say, which one of these your gonna choose, It's a long way, and in every contradiction, seems to say it's a game that your bound to loose” - Paul McCartney

Caps - Caos. Apenas uma letrinha se modifica. A comparação não é gratuita: minha sensação inicial no Caps era de dispersão, difusão. Muitas pessoas circulando, diversas demandas e coisas acontecendo ao mesmo tempo. Podemos pensar que as instituições padecem daquilo que elas tratam, tal como postulado por Bleger (1984)?

Como parte da rede de saúde, o Caps está sujeito a um encargo: deve ter portas abertas à recepção de novos usuários, estáveis ou em situação de crise, promover ações de base territorial, ser referência para a atenção básica, acompanhar de forma responsável um grande número de casos ao longo do tempo, bem como suas famílias, avaliar as ações realizadas, entre outras coisas mais... Isso implica numa enorme quantidade de trabalho e demandas para as equipes.

Um questionamento me fez companhia ao longo de toda a travessia: Como viabilizar a singularidade da clínica nesse equipamento de saúde coletiva? Ou como propor uma clínica atenta à singularidade, sem perder de vista o contexto institucional?

### 3. Os processos disparados ao longo do aprimoramento

“Contra o pessimismo da razão, o otimismo da vontade” - Gramsci

Enfim, um ano se passou... E não foi mesmo ontem que chegamos aqui pela primeira vez, o grupo dos aprimorandos? A animação das primeiras semanas era enorme, percorrendo grande parte do circuito de saúde mental da cidade. Ansiávamos muito pelo contato com os usuários e pela imersão no campo o mais breve possível.

Chegamos ao Esperança numa tarde, o Caps estava esvaziado, fomos recebidos em uma sala por uma técnica. Não posso deixar de dizer o quanto me inquietou o espaço da garagem: amplo, escuro, com algumas pessoas deitadas no chão, outras fumando, no qual o colorido nas paredes distoava da atmosfera imóvel do ambiente. A impressão não foi apenas minha, tanto que esse se tornou um assunto na conversa. Muito já havia sido tentado a fim de promover uma melhor apropriação e dinâmica nesse espaço – nada foi pra frente. Seria ele um representante do funcionamento psicótico? Preferi permanecer com a inquietação a formular uma resposta.

Em uma segunda visita, na qual estávamos em três, permanecemos na convivência e pudemos, além de ouvir as histórias de vida de alguns usuários, constatar a existência de vida no Caps. Uma reunião para a edição de um vídeo sobre a trajetória manicomial de um usuário; o já famoso “Esperança no Samba”, realizado em parceria com o Centro de Convivência da região; o livro que estava sendo produzido a partir das vivências na oficina de culinária; um grupo de escrita de histórias; a saída para o futebol.

Ao fim, conversávamos em roda junto à janela da cozinha. E eis que uma jovem negra se aproxima enlaçando seu braço ao meu, e assim permanece sem qualquer palavra. Pronto, me senti escolhida. Era aqui/ali que eu queria permanecer.

Minha chegada se dá num momento em que muitas das atividades oferecidas pelo Caps haviam sido interrompidas – a equipe planejava repensar seu sentido e pertinência durante as reuniões de planejamento que se aproximavam. Esperava ansiosamente que elas chegassem logo, enquanto permanecia na convivência, conhecia aos poucos os profissionais, iniciava atendimentos individuais a pedido de alguns usuários, participava de grupos de tratamento, música, assembléias, reuniões de mini-equipe e da equipe como um todo – que, bravamente, se mantinha (e se mantém!) na tarefa durante um longo período.

De fato, a entrada num novo serviço se dá em meio a uma avalanche de informações. Na primeira triagem junto a um membro da equipe, lembro-me de haver prestado mais atenção no modo como ela manejava e pontuava a entrevista do que no próprio conteúdo do que foi dito...

O funcionamento da assembléia também foi algo digno de nota. A coordenação compartilhada entre um usuário e um técnico, exercida de modo rodiziado, criava um espaço

coletivo propício à circulação da palavra. Os pedidos para a volta e criação de atividades foram um tema frequente.

Em uma delas, um usuário propõe a criação de uma oficina de costura – já possuíamos máquinas e muitas das roupas do *closet* necessitavam de reparos. Me ofereci como parceira, um pouco insegura devido a meus poucos conhecimentos nesse *metier*, mas certa de ter a quem recorrer – sou filha de uma costureira de mão cheia, e até então, nunca havia me empenhado de fato nesse ofício. A monitora de minha equipe logo se interessou pelo projeto, desejando aprender a costurar e também participar de uma atividade grupal, já que desde sua entrada havia alguns meses, não conseguira fazê-lo. Juntou-se a nós.

A chegada de um novo trabalhador, que além de técnico de enfermagem, também era dançarino profissional, gerou em toda a equipe a expectativa sobre a criação de uma oficina de dança de salão. Eu tinha grande paixão pela dança e pouco conhecimento para além dos bailes da vida, mas me dispus a ajudá-lo a pensar sobre a proposta, e a constituir e coordenar a atividade, sabendo um pouco das peculiaridades encontradas na conformação de um grupo com psicóticos.

Enfim as reuniões de planejamento, nas quais constata-se que os vários dispositivos suspensos para balanço produziam efeitos de cuidado. Se esse desativamento não se deu a partir de uma avaliação de sua ineficácia, que lógicas levaram a isso?

Promove-se então uma ampliação dos horários de triagem e o descolamento entre essa função e a de acolher as demandas do dia, sobre a qual é responsável um outro profissional, denominado ADD. Uma proposição é aprovada no grupo: a existência de um triador, um ADD e um oficinheiro por período – o que levou ao remanejamento de horários e à construção coletiva de uma agenda e da grade de atividades oferecidas.

Foi retomada a discussão, antiga segundo a equipe, de se criar um ateliê aberto para atividades no espaço da garagem. Essa reunião também foi ocasião para o convite de participação na oficina de horta que seria criada por duas psicólogas, ambas recentemente contratadas. A coordenação compartilhada entre três permitiu o arranjo de que nesse mesmo período nos revezásssemos na realização de triagens.

Avaliando haver bastante investimento de outros profissionais no grupo “Esperança na Música”, parei de frequentá-lo, a fim de privilegiar o incentivo a outra atividade desenvolvida no Espaço das Vilas, o Centro de Convivência da região leste. Trata-se de um coral criado por uma cantora voluntária, que se reúne semanalmente. Em parceria com outro técnico, passamos a acompanhar um grupo de usuários na caminhada até lá.

Enfim, em uma das reuniões do Conselho Local surgiu a demanda por mais lugares para se sentar no piso térreo do Caps – de novo, a garagem! – a fim de tornar o lugar mais acolhedor. O grande problema era a falta de verba para a construção de bancos de madeira ou alvenaria. Por que

não fabricá-los com a reutilização de materiais disponíveis gratuitamente? Em uma feira de desenvolvimento sustentável havia visto um banco construído com garrafas PET, só não sabia exatamente como fazê-lo... Me comprometi a buscar as informações na internet e daí começamos a armazenar garrafas. Além de produzir algo útil, poderíamos contribuir para a diminuição do descarte de resíduos sólidos e, agindo localmente, plantar a semente de uma preocupação ecológica mais global. Vale notar que as mudanças climáticas foram o tema do Dia Mundial da Saúde em 2008.

### 3.1 COSTURANDO E PLANTANDO, E SEGUINDO A CANÇÃO...

#### a) OFICINA DE COSTURA:

“Eu disse que achava bonito e difícil ser um tecelão de inventos cotidianos” - Caio Fernando Abreu

Organização da sala, óleo nas máquinas, agrupamento de materiais. A difícil pré-tarefa na construção de uma oficina de costura, que curiosamente, começou com 4 usuários do sexo masculino, um deles já artesão profissional. No horizonte a pretensão de se tornar um alfaiate, principiando por aprender a usar a máquina de costura – cujo barulho era assustador para alguns. A oficina foi ganhando maior circulação. Nosso objetivo era pensado a cada encontro conforme os anseios dos participantes. Alguns pretendiam apenas adquirir conhecimentos básicos para a vida, como fazer a barra de uma calça ou pregar um botão. Outros vinham para observar, estar junto ou esporadicamente pediam que fizéssemos um pequeno conserto, quando nos oferecíamos a ajudá-los a fazer por si. A decoração para a festa junina motivou a produção coletiva de grandes bandeiras em tecido, como sugestão bem-vinda de uma pessoa da equipe.

Com o decorrer do tempo, houve a entrada de mulheres que gostavam de bordar. Dentre elas, uma senhora que antes só permanecia em sua casa com seus gatos e tinha medo do mundo. Ainda pequena, havia aprendido a bordar com sua mãe. Começou quieta, a bordar e bordar sem parar... Flores, plantas, borboleta... Um fazer sem cessar e sem um acabamento num produto que tivesse visibilidade e um destino.

Um dia, um usuário perdeu suas coisas e decidiu fazer uma bolsa pra não perder mais. A coisa virou moda e era um tal de todos querendo fazer bolsas. Fomos atrás de uma modelagem, da combinação dos tecidos, e as bolsas começaram a chamar a atenção. “Eu quero uma estampada!” “Minha sobrinha viu a minha e quer uma pra ela”. Alguns só cortavam o tecido, outros costuravam, de acordo com as preferências. O artesão estava quase terminando sua bolsa quando uma costura fora de lugar o pôs a desmanchar e desmanchar... A senhora dos gatos, que não faltava uma semana, aceitou então se arriscar à máquina e produzir uma bolsa que acolhesse um dos seus bordados. Saiu

com ela toda feliz e na semana seguinte um colega quis ver sua obra: havia vendido a uma vizinha que se encantou e estava ela também muito encantada com isso. O artesão, sem perder o afinco, finalmente refez o trabalho: “Ai, doutora, meu coração tá querendo pular pra fora do peito”.

Fortaleceu-se a idéia de produzirmos para vender, o que era compatível com um horizonte de autonomização daquele coletivo e como potencial de dar maior circulação à produção. Combinamos os valores e a forma de remuneração coletivamente, mas o formato de grupo aberto com frequência apenas semanal não favoreceu esse desdobramento em uma oficina de geração de renda. Não tivemos pernas.

Ao final do ano, o artesão pôs sobre a mesa um peso de porta todo trabalhado em arraiolo. “Esse eu fiz sozinho. Antes eu fazia a tapeçaria mas precisava pedir para alguém costurar o forro, ou pintava um guardanapo e pedia pra fazerem a bainha. Levei no grupo dos artesãos e todo mundo ficou surpreso, pois isso eu aprendi aqui”.

Nessas duas histórias, podemos pensar que a oficina, mesmo restrita ao espaço interno da instituição, foi capaz de engendrar laços para além dela, realizando uma função importante de ligação, tal como descrito por Almeida (2008):

“...podemos tomar as oficinas como um tipo de elo com o exterior, seja através de produtos postos em circulação, seja através da própria capacidade que engendram de socialização do usuário nos espaços sociais de troca” (p. 168).

## b) OFICINA DE HORTA:

“Eu sempre sonho que uma coisa gera, nunca nada está morto. O que não parece vivo, aduba. O que parece estático, espera”. - Adélia Prado

A oficina de horta<sup>1</sup> surgiu por iniciativa de uma psicóloga, a partir do recolhimento nos relatos dos usuários de diversas experiências ligadas à agricultura e ao cultivo.

Além de resgatar esses conhecimentos e oferecer uma atividade de contato com a terra, acessível a qualquer usuário, tínhamos como objetivo promover uma intervenção no espaço físico, na tentativa de implicar trabalhadores e usuários no cuidado da instituição.

Como nossa horta situa-se em um canteiro abaixo das janelas dos quartos, habitualmente considerado um depósito de “bitucas” de cigarros, num primeiro momento utilizamos a assembléia para a criação de estratégias para sua recuperação. Disso desdobrou-se a confecção de cartazes que

---

1 Este ítem foi escrito a partir do trabalho “Oficina de Horta: cultivando a terra, cuidando da vida”, apresentado no I Congresso Brasileiro de Saúde Mental, escrito por Camila Pereira, Ludimila Palucci e por mim.

sinalizavam onde seria a futura horta e pediam o cuidado com aquele espaço: mais do que deixar de jogar bitucas no canteiro foi preciso repensar nosso modo de habitar os espaços coletivos. Instituiu-se a regra de que não seria mais permitido fumar nos lugares fechados, e desde então, trabalhamos cotidianamente para sua manutenção.

Um parceiro fundamental nesse início foi a oficina agrícola do Núcleo de Oficinas de Trabalho, que ofertou tanto os materiais necessários, quanto a presença de um monitor, numa vivência concreta de trabalho em rede. Junto aos usuários, ele preparou a terra e plantou as mudas, preferencialmente ervas com propriedades medicinais.

O dispositivo “oficina” apresentou-se como metodologia de trabalho necessária, dado seu caráter quase sempre experimental, sem um modelo rígido de funcionamento e construído essencialmente no cotidiano por seus usuários e técnicos (PRATA, 2008). Tendo como enquadre apenas o horário para nos encontrarmos, a oficina é um espaço aberto ao qual todos são convidados a participar. Esse formato possibilita acolher a errância psicótica, de maneira que em seu transitar possa sustentar o fazer da atividade, tanto durante o encontro semanal como também em outros horários, garantindo o cuidado cotidiano que uma horta reclama.

Dessa oficina desdobraram-se outras atividades: o resgate de experiências e saberes culturais sobre o cultivo, a plantação de rosas em outro canteiro, formas de combate às pragas, a criação de uma composteira para depósito de resíduos orgânicos e produção de adubo, a pesquisa sobre os usos terapêuticos das ervas, a colheita e o consumo coletivo do que plantamos.

A utilização da produção da horta em atividades culinárias vem se instituindo como uma extensão quase obrigatória. Ao final da tarde, foram feitas torradinhas ao pesto, salada de folhas com capuchinha, chás variados, salada de frutas com poejo...

O uso de chás tem se mostrado particularmente interessante. A cada semana, diferentes usuários participam da escolha, colheita e lavagem das ervas. Então todos se reúnem na cozinha e tem de esperar a água esquentar até atingir o ponto de fervura. Esse tempo desprezioso de espera, livre de qualquer fazer, é propício a um encontro rico em palavras e silêncios. Produzindo ambiência, a presença nesse coletivo, mediada por um chá que esquenta por dentro, muitas vezes esvaziou queixas sobre as dores do corpo e da alma. Podemos nomear isso como um efeito de *acolhimento*, (OURY, 1991) que não se configura como uma oferta concreta, mas se faz na textura das relações, criando territórios nos quais é possível um pertencimento.

Assim, a manutenção cotidiana da oficina é própria à sustentação do cuidado, descrito de forma precisa por Prata (2008):

“Na verdade, penso que o interminável refazer do trabalho das oficinas representa bem os nossos ossos do ofício de cuidar. E, para nós, cuidar representa conviver com a explosão

desorganizadora das pulsões, lidar com situações dramáticas, conflitos intermináveis, sujeitos obstinados em seus delírios cheios de certezas e verdades particulares. (...) Enfim, são intermináveis negociações no dia-a-dia feitas para possibilitar pequenos acordos que adiem a violência e a ruptura, ou que façam aparecer algum interesse pela vida. Por isso, cuidar é sobretudo conviver e dialogar” (p.164).

### c) ESPERANÇA NA DANÇA:

“A expressão e a criação no nível do corpo são próprias do ser humano, qualquer que seja seu estado físico e sua cultura” - Maria Fux

Para além do desejo de profissionais da equipe, a oficina de dança surge numa perspectiva de integralidade do cuidado, como uma prática expressiva capaz de movimentar o corpo, diminuindo o sedentarismo e promovendo saúde.

Ao lado dessa justificativa sanitária, há razões terapêuticas próprias à clínica das psicoses que também levam à oferta de práticas corporais: o reconhecimento da necessidade de outros mediadores do processo terapêutico que não só a palavra (ONOCKO-CAMPOS, 2001) e a constatação de que em alguns casos há uma destruição da unidade da imagem do corpo.

Segundo Gisela Pankow (1989), uma terapia analítica das psicoses deveria levar o paciente a reconhecer os limites do seu corpo, na medida em que há uma dissociação da imagem corporal, na qual as partes perdem a relação entre si ou uma delas toma o lugar do todo.

Isto porque, do ponto de vista psíquico, perceber e habitar o próprio corpo desde que se vem ao mundo é parte do processo de constituição do sujeito. O corpo é a primeira posse do bebê, que irá relacionar-se com ele como suporte de satisfação e prazer ou fonte de dor, como aponta Piera Aulagnier:

“Este corpo-prazer é o primeiro bem pessoal, a primeira posse investida do EU. Posse cuja presença constante lhe garante a possibilidade de um prazer vivido na realidade de sua carne, objeto que não pode faltar, do qual ele se considera senhor e que ele se descobre como capaz de mover, de olhar, de acariciar, de mostrar ou de esconder” (AULAGNIER, *apud* ÁVILA, 2004, p. 99).

Levando isso em consideração, demos o pontapé inicial na oficina de dança. O começo foi bastante difícil: poucos usuários mostravam interesse diante de nosso convite à participação. Para alguns, as crenças religiosas interditavam qualquer tipo de aproximação à dança ou à música. Outros diziam nada saber sobre danças e viam-se incapazes de aprender.

Somado a isso, diversas demandas concorriam com a realização da oficina, que muitas vezes deixava, então, de acontecer. Havia também uma incerteza quanto ao que pretendíamos com aquela atividade, norteadas, entretanto, por algumas questões:

Não seria mais interessante que essa proposta se realizasse num Centro de Convivência, aberta para a comunidade e para os usuários mais estabilizados do Caps, na medida em que a dança de salão tem um caráter bastante técnico? A atividade seria oferecida a um grupo fechado ou aberto? Teria efeitos para os usuários em maior desorganização psíquica? Nos interessaria ensinar ritmos e coreografias, tal como fazem as aulas de dança em geral?

A articulação de horários possível para os dois profissionais inviabilizou a realização da oficina no Centro de Convivência. Além do mais, o pedido por atividades no Caps era uma constante.

O desenrolar dos encontros foi nos dando direções. Por vezes iniciávamos e privilegiávamos um alongamento, o que logo recebeu críticas: “Queremos é dançar!”.

E impressionantemente, após uma reunião entre os coordenadores na qual foram discutidas as finalidades da atividade, o grupo começou a acontecer e receber cada vez maior participação. Ou seja, após uma mudança da nossa postura, em que decidimos de fato bancar a oficina de dança, ela começou a acontecer. Isso implicou, primeiramente, em barrar outras demandas e garantir que a atividade ocorresse, estivesse presente quem estivesse. A sustentação semanal da oficina ao longo do ano foi encarada como prioridade, o que teve fundamental importância para que ela ganhasse um lugar junto aos usuários e na rotina do Caps.

Como resultante desse processo inicial, tivemos por objetivo oferecer uma atividade corporal através da dança, além de promover integração entre os usuários. A oficina se configurou como um espaço livre para experimentação, aberto a passagens fugazes e repentinas, bem como a uma participação constante e interessada. Em alguns momentos, foi campo para o acolhimento de crises por meio da dança, literalmente no corpo-a-corpo. Isso nos surpreendeu.

Aos poucos foi se constituindo um grupo mais assíduo, com uma característica bastante peculiar: homens, negros ou afrodescendentes, que possuíam muita familiaridade com as danças de salão, especialmente samba de gafieira, samba-rock e forró. Então, mais do que promover o aprendizado de ritmos ou passos, aquele espaço ganhou importância ao resgatar sonoridades próprias a nossa cultura e um conhecimento prévio, por vezes adormecido, oferecendo a oportunidade para um exercício de potência. Isso só foi possível quando abdicamos do desejo de ensinar algo para podermos receber e entrar em harmonia com o que era proposto por eles.

Outro aspecto a se destacar, foi a coordenação em dupla, realizada por profissionais de ambos os sexos. Esse arranjo revelou-se interessante, pois na dança de salão os papéis feminino e masculino são bastante marcados e distintos: o homem conduz e a mulher se deixa levar. Havendo

coordenadores de ambos os sexos, eles não apenas demonstravam passos e movimentos, mas se ofereciam como parceiros-instrumentos.<sup>2</sup>

Enfim, a atividade também contou com a participação esporádica de familiares de pacientes, estagiários, visitantes ao Caps e outros membros da equipe – que manifestaram o desejo da criação de um grupo exclusivo aos profissionais fora do horário de trabalho. Tal proposta não chegou a se concretizar, mas poderia ser um instrumento interessante com vistas à integração da equipe e promoção de saúde do trabalhador.

Ela também se desdobrou em duas idas a eventos dançantes fora do Caps: a Festa Brega promovida na Casa de Cultura Tainã, e o baile de aniversário do Caps Toninho, oportunidades para interação com outros atores por meio da dança e de um show de talentos, onde inclusive alguns frequentadores do coral puderam se arriscar.

#### d) Elaboraões teóricas a partir das práticas

A partir de tudo o que foi descrito e narrado, seria importante trazermos um pouco de teoria a fim de tecermos considerações que iluminem essas diversas práticas.

Neste trabalho, tratamos especialmente de atividades desenvolvidas no plano coletivo, às quais nomeamos oficinas, além da assembléia.

Mas não poderíamos chamá-las grupos? Qual a diferença entre grupos e oficinas?

A particularidade das oficinas está em envolver um fazer, ligado à criação ou a produção, oferecendo um “ponto de ancoragem real para o desatino psicótico” (Guerra, *apud* Ribeiro, 2008, p.106). Na literatura especializada, múltiplos aspectos são apontados. As oficinas são descritas como espaços de criação, expressão, produção, experimentação, socialização e convivência, organizadores do cotidiano do serviço, capaz de promover mudanças subjetivas, maior adesão ao tratamento e diminuição no índice de internações. Enfim, “as oficinas têm-se destacado como operador político da atual Reforma Psiquiátrica” (Ribeiro, 2008, p. 105).

Os grupos, mais do que um simples agrupamento, se fazem a partir do encontro e da interação; da reunião mediante um objetivo ou tarefa comum (ZIMERMAN, 2000), tendo efeitos terapêuticos ao suscitar movimentação libidinal (LANCETTI, 1992).

Grupos e oficinas, podem assim, ser definidos como diferentes estratégias de desenho do cuidado, distintos entre si e também de outras propostas, como o atendimento individual ou as

---

<sup>2</sup> Poderíamos pensar essa função do coordenador desta oficina à luz da idéia do analista como objeto multiuso (MILLER?), que serve de suporte a qualquer transferência, ocupando um lugar de alteridade? No caso, um objeto vivo, muitas vezes alheio ao ritmo da música, mas que entra na dança proposta pelo parceiro, atento a sua condução. Essa foi apenas uma conjectura arriscada que demandaria maior pesquisa e cujo desenvolvimento não cabe neste trabalho.

visitas domiciliares. Com Baremlitt (1998), podemos pensá-los como dispositivos: algo que propicia, faz advir, abre espaços para a criação do novo radical.

No entanto, apesar de se distinguirem enquanto dispositivos, grupos e oficinas se aproximam quanto à função de coletivização (na qual se inclui também a assembléia como uma forma particular de grupo): oferecem espaço de encontro e trocas de experiências com potencial democratizante, produzindo acolhimento e criando territórios existenciais, na medida em que se tornam referência para seus participantes (PASSOS, 2008).

Outra definição da função de grupalidade é definida por Lancetti:

“... o homem se tornou homem em grupo e a produção de subjetividade não se pode entender sem os processos coletivos serem considerados como processos de subjetivação” (p. 134).

#### 4. Projetualidades em cena: a clínica no coletivo

“As novas instituições têm então uma nova face. Têm que ser suficientemente 'fortes' para acolher a crise com todo o seu potencial desorganizador e, ao mesmo tempo, flexíveis e plurais, capazes de se reinventar cotidianamente”. -  
Nina Prata

Uma outra linha de trabalho coletivo foi se desenvolvendo como um desdobramento de atendimentos individuais, a fim de potencializar iniciativas e propostas singulares para além do cardápio de ofertas terapêuticas do Caps.

Um dos primeiros usuários a se aproximar de mim era um esportista. Frequentava o Caps intensivamente, sem integrar-se a qualquer atividade grupal. Passei a atendê-lo individualmente e em uma de nossas conversas, disse sentir muito a perda do pai. Conta que ele havia lhe ensinado a construir maranhões – um tipo de pipa quadrada – comentando que gostaria de experimentar fazê-los, ver se ainda conseguiria...

Valorizei sua proposta e disse-lhe que a levasse à assembléia. A idéia não apenas foi aceita, como despertou muitas lembranças e histórias, como a que contou uma monitora: “Sabia que na China empinar pipas é um esporte recomendado pelos médicos?”

A partir daí novos interessados se juntaram a nós. Marcamos um dia para ir a uma loja nas redondezas e comprar os materiais necessários. O esportista comandou todo o processo – eu permaneci apenas ao lado. Ele é quem seria o oficinairo e quem sabia fazer maranhões.

Isso, ao mesmo tempo que o entusiasmava, o deixava bastante ansioso: “Será que vou saber ensinar? Será que o maranhão vai voar?” Uma grande dificuldade se colocou com a chegada de um usuário, um crítico de plantão, que constantemente praguejava que nada daria certo, lançando a

sombra do mau-olhado sobre o grupo. Alguns se afastaram, outros me pediam de canto que vetasse sua presença. “Gente, nós precisamos aprender a conviver”. Além de compreensão, foi preciso um pouco de humor: “Credo, quanto olho-gordo! Vamos esperar pra ver se vai dar certo ou não?”

Ao fim, a atividade correu bem e despertou tamanho interesse que mais dois encontros foram realizados, surgindo daí novas formas, modelos, estilos e histórias. O esportista a essa altura já estava tão mais seguro, que se dispôs a fazer um maranhão justamente para aquele que me pedira para retirar do grupo. O antigo sabotador transformou-se então no principal entusiasta da atividade. Bastava me ver no Caps pra perguntar: “Vai ter maranhão hoje?” num exemplo clássico de uma transferência maciça.

A questão passou a ser conseguirmos sair para empinar as pipas. Sempre alguma coisa atrapalhava nossos planos de saída ou as abortava no meio do caminho: era vento de menos, chuva de mais, falta de tempo, excesso de trabalho. Numa tarde ensolarada, caminhamos ao Taquaral e os maranhões finalmente alçaram vôo...

Também atendi individualmente a uma mulher muito comprometida com a luta contra os preconceitos e pela valorização dos doentes mentais. Ela participava da rádio Maluco Beleza e queria muito divulgar esse trabalho. Sugeriu trazer um DVD sobre o projeto para fazermos uma sessão pipoca. Enderecei tal pedido à assembléia, que mais uma vez aprovou. Combinamos o dia e cuidei para que o ambiente estivesse apropriado à atividade: providenciamos uma cortina para escurecer um pouco uma sala, encontramos o aparelho de DVD que andava esquecido. Mais uma vez, permaneci ao lado, deixando que ela protagonizasse o evento. A sala estava cheia, a “loucutora” falou muito bem e registrou todos os momentos em sua câmera.

Na proximidade do dia dos pais, outro usuário queria presentear o seu. Pensamos num cartão. “Por que você não vem à assembléia e propõe uma oficina de confecção de cartões?” Dito e feito.

Esses são exemplos de como a plasticidade do dispositivo oficina permite que ações criativas sejam engendradas (ALMEIDA, 2008), garantido expressão aos sujeitos, e, se inserindo e modificando a dinâmica institucional.

“A maioria das oficinas sustenta-se na possibilidade de representarem dispositivos que sejam catalisadores da produção psíquica dos sujeitos envolvidos” (RIBEIRO, 2008, p.105).

O apoio a essas iniciativas dos usuários foi uma aposta no sentido de manter presente certa

inventividade (OURY, 1991) necessária para que a instituição não se burocratize, permitindo a emergência de um potencial instituinte a partir de cada um.

Dar voz às sugestões de atividades vindas dos usuários e sustentar sua realização a seu lado, nos mantém um pouco mais distantes do perigo de que as oficinas se tornem mero “entretenimento”, que tal como define Saraceno (2001), possui uma dupla acepção: “passar prazerosamente o tempo” e “ter dentro”. Ou seja, atividades simplesmente para manter os usuários ocupados e dependentes.

Os projetos individuais, transformados em oficinas, puderam agregar novos parceiros e interessados, promovendo maior interação. Para tanto, o espaço da assembléia foi essencial.

#### 4.1 ASSEMBLÉIA

“A relação ética com o outro implica uma dimensão de responsabilidade mediada pela palavra” - Maria Rita Kehl

Como instituição democrática por excelência, a assembléia é uma instância política de decisão na qual há uma radical horizontalização do poder. Para assim ocorrer, é preciso haver liberdade de participação e direito de fala aos presentes.

A criação de assembléias como dispositivo organizador do cotidiano de serviços de atenção ao sofrimento psíquico é uma iniciativa presente nos diversos movimentos de reforma psiquiátrica desde o pós-guerra. A assembléia ganha centralidade no cenário da psiquiatria democrática italiana, pois, como um espaço de deliberação e participação, é também uma instância de tratamento.

Para Franco Basaglia, ela oferece “um território de confronto e verificação recíproca” (2001, p.26) onde a agressividade individual pode se expressar e as tensões no grupo, reprimidas no plano das relações mútuas e da sensibilidade, como uma oportunidade de confronto com a realidade. Ou seja, as assembléias, como qualquer encontro humano, não estão livres de tensões e conflitos, oferecendo condições para que ganhem um contorno no plano das relações.

A assembléia presentifica o espaço público como lugar para a palavra e a ação (ARENDR, 2002), um lugar de aparência, onde se pode ver e ser visto, que demanda a cada um mostrar sua coragem em agir e falar perante o testemunho dos demais presentes (KRISTEVA, 2002).

Assim, o espaço público não se constitui como uma localidade física, mas num espaço para o diálogo, para o pensamento no plural, próprio ao campo da política. Nele, pode-se pensar a partir da posição do outro ao invés de se estar de acordo apenas consigo mesmo: é um lugar de alteridade.

Como o discurso político tem uma estrutura dialógica, cuja validade não é universal, ele se limita às pessoas que dialogaram para chegar a um acordo (LAFER, 2002). Assim, a partir da comunicação e da capacidade de ação em conjunto, a assembléia resulta como um espaço de

produção simbólica, de construção social da Lei, uma operação fundamental na sociedade:

“O homem está sempre tentando ampliar o domínio simbólico sobre o real do corpo, da morte, do sexo, do futuro incerto. Mas essa produção de sentido não é individual – seu alcance reside justamente no fato de ser coletiva, e seus efeitos, inscritos na cultura” (Kehl, 2002, p. 9)

No caso específico do Caps, a assembléia composta por todos os que transitam cotidianamente na instituição, tanto na posição de usuários quanto na de trabalhadores, pode funcionar como uma grande instância articuladora, essencial ao funcionamento institucional. Um espaço público onde cabe a palavra e no qual a singularidade pode ser ouvida. Um dispositivo legitimador de projetos e de construção de vida, cuja realização resulta de uma escuta no coletivo. Escuta com o poder de funcionar como um analisador institucional (BAREMBLITT, 1998); como o que põe a instituição em análise permitindo a alteração dos rumos previstos.

Finalizamos, então, trazendo as palavras de Milton Freire, um usuário:

“O maior valor de toda a renovação em Saúde Mental é a prática do diálogo. É o respeito à singularidade e aos direitos daqueles que utilizam os serviços e querem ser ouvidos e considerados em sua dimensão psicológica e social” (*Apud* Prata, 2008, p. 163).

#### 4.3 OS BANCOS – UMA HISTÓRIA EM CONSTRUÇÃO

“Todo espaço realmente habitado traz a essência da noção de casa” - Gaston Bachelard

A produção de bancos utilizando garrafas PET se estendeu até o final do aprimoramento. O inusitado da proposta gerou desconfiança por parte de alguns: “Será que um banco feito com garrafas de refrigerante vai agüentar o peso”? O mesmo usuário que maldizia os maranhões, o crítico de plantão, agiu da mesma maneira: “Banco tem que ser de madeira e isso não vai dar certo. Eu sou marceneiro e entendo”.

A realização da produção não contava com um dia ou horário fixos, e se dava com a reunião de alguns presentes e momentaneamente interessados, pois dependia da existência ou não de materiais.

Levou certo tempo até armazenarmos garrafas suficientes, distinguindo quais serviam ou não para a proposta. Então foi preciso lavar, secar, tirar os rótulos, cortar, encaixar, produzir cilindros e uni-los com fita adesiva para formar o cubo que seria a estrutura do banco.

Na volta de uma atividade no Centro de Convivência, encontramos tábuas de madeira que seriam descartadas e levamos ao Caps para que servissem de assento sobre a estrutura de PET. Por cima, o resgate da espuma de uma almofada estragada e uma cobertura de tecido produzida na oficina de costura. Além da utilidade, nos preocupamos com a qualidade e a dimensão estética da produção.

Na semana do Natal, em meio à correria, recebo e aceito um convite de um usuário que pouco permanece no Caps e que durante os períodos de desestabilização não consegue ficar parado: “Vamos fazer arte?” Referia-se aos bancos e utilizando todas as garrafas disponíveis, montamos dois, com a ajuda de um grupinho que incluía o crítico de plantão.

Volto das férias de janeiro e sou surpreendida por ele, que vem me mostrar as mais de 100 garrafas guardadas e das quais cuidou durante minha ausência. Inovamos construindo um grande banco, cujo assento era a porta de um velho armário. Seu engajamento foi digno de nota, havendo uma mudança brutal em seu modo de estar na atividade: mostrou-se extremamente colaborativo e respeitoso, conseguindo trabalhar em grupo.

Conforme o término da produção, levávamos o produto final ao centro da assembléia, quando era preciso decidir coletivamente onde ficaria. O objetivo era dar visibilidade ao trabalho realizado por muitos ali presentes e implicar os demais no cuidado com aquele objeto resultante de investimento e construção daquele coletivo, criando um acontecimento.

Apesar da intenção prévia de que permanecesse no térreo, foi determinado que o primeiro banco ficasse na sala de televisão. Sugeriram inclusive, que de tão bonito, ele poderia ser vendido, quando um psiquiatra interveio de modo preciso: “Então não pode haver coisas bonitas no Caps?”

Os bancos seguintes foram colocados na garagem e vem sobrevivendo até este momento. O risco de que se estraguem é parte da aposta de intervenção naquele espaço.

Eles também foram objeto de discussão e exposição em uma reunião de Conselhos Locais de Caps que ocorreu no Esperança. Contaram-me que o crítico de plantão foi quem mostrou e explicou todo o processo, bastante satisfeito em exibir sua produção. Um familiar ficou admirado e doou um grande rolo de fita adesiva. A visibilidade do trabalho, além de valorizar quem produziu, foi capaz de angariar um recurso disponível na comunidade, até então impensado.

“No que diz respeito ao trabalho produzido nas oficinas, é preciso fazê-lo circular (...) O objeto produzido deve representar e apresentar o sujeito socialmente e funcionar como um intermediário entre este e aqueles com os quais se relaciona (...) como um meio de gerar valor” (RIBEIRO, 2008, p. 109).

## 5. O QUE TERMINA DÁ LUGAR...

“A psicanálise procura ajudar os inconscientes desalojados, os inconscientes brutal e insidiosamente desalojados. Mas a psicanálise prefere colocar o ser em movimento a aquietá-lo”. - Gaston Bachelard

De todo esse processo, que ocorreu no próprio espaço objeto de intervenção, participaram mais de 40 usuários, tanto os que ali permanecem cotidianamente quanto os interessados especificamente na atividade. Será que esse poderia ser um movimento inicial para a tão falada criação de um ateliê naquele local? Todo espaço que se quer vivo precisa ser ocupado. Somente a vida pulsante é capaz de fazer frente ao mortífero que insiste em se manifestar.

Enfim, ao longo deste ano que finda, fui capaz de vivenciar na prática a potência do trabalho clínico realizado em atividades coletivas, em meio à tessitura cotidiana de ações e relações, indissociável do funcionamento da instituição. Pude recolher nas trajetórias do esportista, da senhora dos gatos, do crítico de plantão e de muitos outros, os efeitos da função de coletivização.

As estratégias coletivas existentes são as mais diversas e sua escolha depende de uma confluência desejante, do encontro singular entre trabalhador e usuário. Algumas vezes ocupam um segundo plano em relação aos cuidados motivados pelas emergências de todo dia, quando passam despercebidos seus efeitos de continência e acolhimento, bem como a oportunidade para o acompanhamento dos casos ou para o despertar de algo novo - para a produção de desejo.

As oficinas aqui relatadas se constituíram como ofertas a partir da implicação pessoal e de parceiros, calcadas na abertura da instituição para novas iniciativas, e foram ganhando lugar na rotina do Caps. Como a análise institucional nos ensina, toda oferta acaba por gerar demanda. Isso pode ser recebido como algo pesado – de fato, não é fácil sustentar uma oficina ao longo do tempo. Sob outro prisma, pode ser uma rara oportunidade para a produção de vida.

Um dos objetivos de nosso trabalho em saúde mental não é justamente movimentar, promover laços, interesses, ligações, mobilizando o desejo? Seria possível alguma continuidade a isso que se produziu e ainda pode render frutos, a despeito do término de minha passagem como aprimoranda neste Caps?

Nesse ano que passou, nesse tempo breve e suficientemente longo, foi possível

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2007.

AMARANTE, P. D. C.; TORRE, E. H. G. A. Constituição de Novas Práticas no Campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 58, p. 26-34, mai./ago. 2001.

ARANHA E SILVA, A.L.; FONSECA, R. M. G. S. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. *Rev. Latino-americana de enfermagem*, 2005, maio-junho; 13 (3): 441-9.

ARENDT, H. (1954) Entre o passado e o futuro. São Paulo, Perspectiva, 2002.

ÁVILA, L. A. O corpo e seu eu. São Paulo, Escuta, 2004.

BACHELARD, G. (1957) A Poética do Espaço. São Paulo, Martins Fontes, 1989.

BAREMBLITT, G. Compêndio de Análise Institucional e outras correntes: teoria e prática. Rio de Janeiro, Rosa dos Ventos, 1998.

BASAGLIA, F. (org.) A instituição negada. Rio de Janeiro, Graal, 2001.

BLEGER, J. Psico-higiene e Psicologia Institucional. Porto Alegre, Artes Médicas, 1984.

CAMPOS, G.W.S. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo, Hucitec, 2000.

CAMPOS, G.W.S. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: CAMPOS, G.W.S. Et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo, Hucitec/ Rio de Janeiro, Fiocruz, 2006.

CAVALCANTI, A.R.S. et al. "Hospital-Dia: nossa experiência em Campinas". In: HARARI, A.; VALENTINI, W. (org.) A Reforma Psiquiátrica no Cotidiano. São Paulo, Hucitec, 2001.

CHAUÍ, M. Convite à filosofia. São Paulo, Ática, 2002.

FUX, M. Dança: experiência de vida. São Paulo, Summus, 1985.

GOLDBERG, J. “Reabilitação como processo – O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS”. In: PITTA, A. M. (org.) Reabilitação Psicossocial no Brasil. São Paulo, Hucitec, 2001.

KEHL, M. R. Sobre ética e psicanálise. São Paulo, Companhia das Letras, 2002.

KRISTEVA, J. O Gênio feminino. A vida, a loucura, as palavras. Tomo I – Hannah Arendt. Rio de Janeiro, Rocco, 2002.

LAFER, C. Hannah Arendt: Pensamento, persuasão e poder no espaço público da liberdade. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1979.

LAFER, C. “Da dignidade da política: sobre Hannah Arendt”. Introdução de: ARENDT, H. “Entre o passado e o futuro”. São Paulo, Perspectiva, 2002.

LANCETTI, A. “Clínica grupal com psicóticos – a grupalidade que os especialistas não entendem” In: LANCETTI, A. (org.) SaúdeLoucura 4, São Paulo, Hucitec, 1992.

LIMA, E. A. “Oficinas e outros dispositivos para uma clínica atravessada pela criação”. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (org.) Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro, Contracapa, 2008.

OLIVEIRA, G. N. “O Projeto Terapêutico Singular”. In: CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.P. (org.) Manual de práticas de atenção básica. São Paulo, Hucitec, 2008.

ONOCKO-CAMPOS, R. “Clínica: palavra negada. Sobre as práticas clínicas nos serviços de saúde mental”. In: *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v.25, n. 58, p. 98-111, mai./ago. 2001.

OURY, J. Itinerários de formação. *Revue Pratique*, n.1, p.42-50, 1991 – Tradução de Jairo Goldberg – Mimeo.

PANKOW, G. (1983) O homem e sua psicose. Campinas, Papyrus, 1989.

PASSOS, E. Comunicação oral na banca de avaliação da tese de mestrado de Bianca Bedin, 2008.

PINTO, C.A.G.; COELHO, I. B. “Co-gestão do processo de trabalho e composição da agenda em uma equipe de atenção básica”. In: CAMPOS, G.W.S.; GUERRERO, A.V.P. (org.) Manual de práticas de atenção básica. São Paulo, Hucitec, 2008.

PRATA, N. I. S. “As oficinas e o ofício de cuidar”. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (org.) Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro, Contracapa, 2008.

RIBEIRO, R. C. F. “Oficinas e redes sociais na reabilitação psicossocial”. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (org.) Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro, Contracapa, 2008.

SARACENO, B. Libertando Identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Te Corá Editora / Instituto Franco Basaglia, Belo Horizonte / Rio de Janeiro, 2001.

VALENTINI, W. “Nenhum ser humano será bonsai”. In: HARARI, A.; VALENTINI, W. (org.) A Reforma Psiquiátrica no Cotidiano. São Paulo, Hucitec, 2001.

YASUI,S. “Caps: aprendendo a perguntar”. In: LANCETTI, A. (org) SaúdeLoucura 1. São Paulo, Hucitec, 1989.

ZIMERMAN, D. E. Fundamentos básicos das grupoterapias. Porto Alegre, Artmed, 2000.

Site:

[www.wikipedia.com.br](http://www.wikipedia.com.br)