

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

**MARIANA DIAS ANDRADE**

**“MAS NA MINHA ÉPOCA”:  
ENCONTROS ENTRE GERAÇÕES EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA**

**Campinas  
2019**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

**MARIANA DIAS ANDRADE**

**“MAS NA MINHA ÉPOCA”:**

**ENCONTROS ENTRE GERAÇÕES EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA**

Trabalho de Conclusão do Programa de Residência  
Multiprofissional em Saúde Mental.  
Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de  
Ciências Médicas - Universidade Estadual de  
Campinas (Unicamp).

Coordenação: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rosana T. Onocko Campos  
Orientador: Prof. Dr. Bruno Ferrari Emerich

**Campinas**

**2019**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que participaram desse processo intenso de dois anos e a todos os ENCONTROS! Parafraseando Spinoza: pelo aumento da potência dos corpos num bom encontro e pela decomposição do agir ou da força que existem nos corpos num mau encontro.

A casa das 15 residentes: agradeço pela empatia, pelo cuidado, pela permanência e pelo suporte a não decomposição do meu corpo.

Aos meus pais e ao meu namorado: obrigada pelo apoio, pela força e pelo reconhecimento.

Agradeço a minha grande família e especialmente a avó Maria, meu (amar)gor traduzido numa senhora brava de olhos azuis.

Alessandro: que a rua seja gentil com você! Obrigada pelo oxigênio que me impulsiona todos dias a lutar por uma sociedade menos violenta onde qualquer pessoa seja tratada como pessoa.

Se eu pudesse escolher entre mil vocês seriam a minha escolhida. Obrigada pela inspiração!

Agradeço pela rede que tanto se fala em saúde mental, aliás, agradeço a colcha de retalhos da saúde mental criamos nos encontros, ora com pontos frouxos ou apertados demais, ora com tecidos belos e rasgadas. Mas todos vivenciados, por mim, com intensidade e afeto!

Aos ditos loucos e normais: gratidão!

*Sou feita de retalhos. Pedacinhos coloridos de cada vida que passa pela minha e que vou costurando na alma. Nem sempre bonitos, nem sempre felizes, mas me acrescentam e me fazem ser quem eu sou. Em cada encontro, em cada contato, vou ficando maior...*

*Em cada retalho, uma vida, uma lição, um carinho, uma saudade... que me tornam mais pessoa, mais humana, mais completa. E penso que é assim mesmo que a vida se faz: de pedaços de outras gentes que vão se tornando parte da gente também. E a melhor parte é que nunca estaremos prontos, finalizados... haverá sempre um retalho novo para adicionar à alma.*

*Portanto, obrigada a cada um de vocês, que fazem parte da minha vida e que me permitem engrandecer minha história com os retalhos deixados em mim. Que eu também possa deixar pedacinhos de mim pelos caminhos e que eles possam ser parte das suas histórias. E que assim, de retalho em retalho, possamos nos tornar, um dia, um imenso bordado de 'nós'.*

**Sou feita de retalhos**

*Cora Coralina*

## RESUMO

**Introdução:** A partir do movimento da Reforma Psiquiátrica, tem-se a criação de serviços substitutivos na rede de saúde, visando à reestruturação do cuidado, dado que até então os equipamentos pautavam-se no modelo biomédico e excludente, no qual os indivíduos eram vistos apenas como corpos sintomáticos que deveriam ser isolados. Nesse paradigma, o que unia as pessoas no manicômio era a exclusão, enquanto atualmente, nos Centros de Convivência (CECO), o que une as pessoas é justamente a convivência, a inclusão social concreta dos indivíduos pelo simples e complexo fato de serem diferentes. O CECO surge como um dispositivo fruto do processo de Desinstitucionalização e tem como características principais a intersectorialidade e a territorialidade. **Objetivo:** A partir de um relato de experiência, discutir a potência do encontro entre diferentes gerações nas oficinas do CECO. **Discussão:** O dispositivo tem como objetivo promover espaços de convívio e participação social para todas as pessoas do território, integrando sujeitos que vivenciaram diferentes formas de exclusão. As ações são desenvolvidas partindo do preceito de que a arte e a cultura são ferramentas de expressão e comunicação que podem contribuir como instrumentos em novos encontros, o que culmina na formação de laços sociais em que se sustenta a diferença. Trata-se, portanto, de um local onde todos podem frequentar e onde o encontro entre o diferente se dá de forma natural. Pessoas de variadas idades compõem o público de frequentadores do CECO e esse encontro entre as diferentes gerações permite a transmissão e a manutenção da cultura. Ademais, por meio desse contato intergeracional, o leque de oportunidades no que tange à experiência possibilita novos modos de subjetivação para os sujeitos envolvidos - sofram eles com transtorno mental ou não. **Conclusão:** O CECO é um dos dispositivos advindo do processo da Reforma Psiquiátrica e conta não apenas com a quebra do modelo biomédico, mas também com a arte e a cultura como formas de expressão da loucura. Sendo assim, as ações entre diferentes gerações no seio desse equipamento são de extrema importância - não só para aqueles que sofrem com transtorno mental, mas também para toda a comunidade, visto que a transmissão da história e da cultura se dá nos encontros entre os diferentes.

**Palavras chave:** Centro de Convivência; Terapia Ocupacional; Oficinas; Gerações.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. CENTRO DE CONVIVÊNCIA.....</b>	<b>10</b>
<b>3. GER(AÇÕES).....</b>	<b>14</b>
<b>4. TERAPIA OCUPACIONAL: ATIVIDADE EM OFICINAS .....</b>	<b>17</b>
<b>5. SENTA QUE LÁ VEM HISTÓRIA.....</b>	<b>21</b>
<b>6. CONCLU(INDO).....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>32</b>

## APRESENTAÇÃO

Foram feitas (re) visitas ao meu itinerário de formação<sup>1</sup>, enquanto terapeuta ocupacional pós-graduanda com experiência em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e em um Centro de Convivência (CECO) ambos na cidade de Campinas – São Paulo.

Intensas (re) visitas e (re) lembranças permitiram entender as experiências como forma de mudança. Em consonância com o que diz Bondía, (2002) sobre a experiência como algo que nos toca, nos afeta e nos imprime marcas, a discussão caminhará para um dos locais onde a experiência pode acontecer: no encontro! Tendo em vista as quatro questões que podem ser obstáculos para que a experiência aconteça: o excesso de informação, a não resiliência de opiniões, a velocidade do cotidiano e o trabalho como sinônimo de experiência; de fato a experiência no mundo contemporâneo está cada vez mais rara, tanto por esses obstáculos como pela falta de encontros. Falta de encontros entre sujeitos porosos, que se permitam serem tocados. Assim sendo, foi possível compreender o desejo e a necessidade de refletir sobre os encontros, sobre o cuidado em saúde mental baseado neste ato cotidiano, para além de entender o encontro como forma de mudança subjetiva, entendê-lo, também, como forma de cuidado.

Entende-se por encontro o contato que autoriza a experimentação e então a possibilidade de entender a diferença entre os sujeitos/coletivos como algo comum, e que ressalta a singularidade de cada experiência em questão. As palavras experiência e encontro perpassam o escrito do início ao final, fixadas na penumbra da vida que se passa no CECO.

A partir dessa reflexão, também emergiram outras inquietações, relativas às fragilidades da rede de saúde mental que muitas vezes entende o cuidado a partir do paradigma biomédico, centrado na patologia e não no sujeito em sua infinitude de experiências dadas a partir de diversos encontros.

Baseada nessas questões, desenho o objetivo deste trabalho: Discutir a potência do encontro entre diferentes gerações que o Centro de Convivência possibilita em oficinas, a partir do relato de experiência em um dispositivo localizado na região leste da cidade de Campinas, São Paulo.

---

<sup>1</sup> ONOCKO-CAMPOS, R; EMERICH B.F; RICCI E.C. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. Interface (Botucatu). 2019; 23: e170813

## 1. INTRODUÇÃO

Do rio que tudo arrasta se  
diz que é violento  
Mas ninguém diz violentas as  
margens que o comprimem

*Do rio que tudo arrasta*  
*Bertolt Brecht*

Passados mais de vinte anos do processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil que se iniciou meados dos anos 70, período onde a eclosão do Movimento Sanitário também se consolidava fortemente; as transformações no que diz respeito ao cuidado ofertado para o sujeito com transtorno mental foram impulsionadas bem como críticas e proposição de alternativas de remodelação da assistência psiquiátrica.

A Reforma Psiquiátrica junto ao processo de Desinstitucionalização no Brasil culminou na redução dos leitos psiquiátricos em manicômios bem como, após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional, a aprovação da Lei Paulo Delgado (Lei Federal 10.216). Tal lei redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios (BRASIL, 2005).

Anterior a essas mudanças o tratamento para os ditos *loucos* era pautado na patologia, na remissão de sintomas e no controle dos corpos, uma vez que loucura não era entendida como a abertura da janela da mente que possibilita novos modos de subjetivação. Os manicômios, principais estruturas – física e ideológica – serviram como espaço para esse aglomerado de sujeitos, que por vezes não conseguiam lidar a abertura de suas janelas e eram isolados. Além dos *doentes mentais*, muitas pessoas que se encontravam em diferentes modos de vulnerabilidade também tinham a privação de liberdade como forma de tratamento.

No Brasil os manicômios trancafiavam pessoas de diferentes gêneros e idades, a quantidade de pessoas excedia a quantidade de leitos e o contato das diferentes subjetivas e idades se dava de maneira natural, sem qualquer distinção: todo juntos, com as janelas abertas e com a liberdade enclausurada.

Houve investimento em linhas específicas de financiamento criadas pelo Ministério da Saúde em serviços abertos e substitutivos ao hospital psiquiátrico e novos



mecanismos são criados para a fiscalização e redução programada de leitos psiquiátricos no país. A partir deste ponto, a rede de atenção à saúde mental experimenta uma importante expansão, com dispositivos de cuidado na comunidade (BRASIL, 2005).

Como consequência do processo intenso e contemporâneo que o país passou em relação a saúde mental se esboçou de um novo modelo assistencial, significativamente diverso, não só na lógica, conceitos, valores e estrutura da rede de atenção, mas também na forma concreta de lidar com as pessoas com a experiência de transtornos mentais, a partir de seus direitos de cidadania, rompendo assim com a violência da exclusão (BRASIL, 2005).

A Rede de Atenção Psicossocial, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais, incluindo os efeitos nocivos do abuso do álcool e outras drogas. Composta por serviços e equipamentos variados a Rede que tem como financiadores o Ministério da Saúde e Fundo Nacional de Saúde, oferece dispositivos nos diversos níveis de complexidade, como: Atenção Básica, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégia de Desinstitucionalização e Estratégia de Reabilitação Psicossocial (BRASIL, 2013).

Dentro da RAPS o cuidado especializado oferecido para os sujeitos que necessitam de tratamento, na contramão do modelos asilar, acontece no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional, e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos da Reabilitação Psicossocial. Há diferentes modalidades do dispositivo e uma das divisões se dá na faixa etária: CAPS II atende crianças e adolescentes, com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas (SPA) e CAPS que atende a todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, nesse último há variações no que diz respeito ao funcionamento do serviço, se a assistência é 24 horas ou não e se o sofrimento está associado ao uso de álcool ou outras drogas (BRASIL, 2017).

Ainda entre os serviços substitutivos previsto pela RAPS o CECO está na Atenção Básica, dentro da divisão hierárquica do SUS. Tal equipamento localiza-se no território e aspira a inclusão dos excluídos, através da convivência e seus desdobramentos.

Para FERIGATO, (2016) a experimentação de diferentes serviços de saúde está em experimentação desde a constituição de 88 e a criação do SUS. Cotidianamente há busca para exercer os princípios básicos da política, como a universalidade, equidade, integridade, descentralização e participação social. Contudo vale ressaltar a importância de engajar-se em discussões voltadas para o retrocesso e o não investimento na área da saúde, bem como por discussões acerca desigualdade social. Ainda para a autora, o dispositivo CECO é um dos serviços que sintetiza o desejo de resistência frente as questões sociais e de saúde, onde os coletivos estão inseridos num contexto de frágeis laços sociais.

A criação dos serviços substitutivos fora de suma importância para a reestruturação da assistência psiquiátrica, descentralizando o cuidado dos manicômios e criando a rede extra hospitalar. Se antes do processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil o que unia as pessoas para a permanência nos manicômios era a exclusão, hoje nos CECOs o que une as pessoas é a convivência, a inclusão social concreta dos sujeitos, o estreitamento dos laços, pelo simples e complexo fato de serem diferentes, pela abertura ou não da janela da mente e pela aposta de que cada sujeito é protagonista de sua própria história.

## 2. CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Houve um tempo em que minha janela se abria sobre uma cidade que parecia ser feita de giz. Perto da janela havia um pequeno jardim quase seco. Era uma época de estiagem, de terra esfarelada, e o jardim parecia morto. Mas todas as manhãs vinha um pobre com um balde, e, em silêncio, ia atirando com a mão umas gotas de água sobre as plantas. Não era uma rega: era uma espécie de aspersão ritual, para que o jardim não morresse. E eu olhava para as plantas, para o homem, para as gotas de água que caíam de seus dedos agros e meu coração ficava completamente feliz. Às vezes abro a janela e encontro o jasmineiro em flor. [...] Mas, quando falo dessas pequenas felicidades certas, que estão diante de cada janela, uns dizem que essas coisas não existem, outros que só existem diante das minhas janelas, e outros, finalmente, que é preciso aprender a olhar, para poder vê-las assim.

### **A arte de ser feliz**

*Cecília Meireles*

Na cartilha redigida pela Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde, *Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil* no ano de 2005 (Brasil, 2005), os CECOs são apresentados como dispositivos inovadores a partir de pressuposto que há desafios no que tange o cuidado e a inclusão social. Esse dispositivo vem responder tal desafio.

O CECO é um equipamento intersetorial, inserido no território com o objetivo de promover espaços de convívio e participação social para todas as pessoas desse território, integrando sujeitos que vivenciaram diferentes formas de exclusão (FERIGATO, 2013). As ações, oficinas por exemplo, são desenvolvidas partindo do preceito que a arte e a cultura são ferramentas de expressão e comunicação podendo assim, contribuir como instrumentos em novos encontros que culmina na formação de laços sociais onde a diferença é sustentada.

O dispositivo conta com estratégias de ações diferentes dos demais equipamentos substitutivos, tendo foco o encontro e a convivência por meio de oficinas e ações comunitárias, alinhado aos pilares da Atenção Básica: promoção e prevenção de saúde (ALEIXO; LIMA, 2017).

Os CECOs não são, portanto, equipamentos assistenciais e tampouco realizam atendimento médico ou terapêutico. São dispositivos públicos que se oferecem para a pessoa com transtornos mentais – ou não - e para o seu território espaços de articulação com a vida cotidiana e a cultura (BRASIL, 2005).

Com a ascensão de um novo modelo de cuidado ocorreu, no final da década de 80, o início da implementação dos CECOs em diferentes cidades brasileiras, destacando São Paulo, Campinas e Belo Horizonte. Contudo só em novembro de 2005, na cartilha, esboça-se a conceituação, não definitiva, sobre os Centros de Convivência como:

dispositivos públicos que compõem a rede de atenção substitutiva em saúde mental e que oferecem às pessoas com transtornos mentais espaços de sociabilidade, produção cultural e intervenção na cidade. Estes Centros, através da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade, facilitam a construção de laços sociais e a inclusão das pessoas com transtornos mentais. O valor estratégico e a vocação destes Centros para efetivar a inclusão social residem no fato de serem equipamentos concebidos fundamentalmente no campo da cultura, e não exclusivamente no campo da saúde. (...) São dispositivos públicos que se oferecem para a pessoa com transtornos mentais e para o seu território como espaços de articulação com a vida cotidiana e a cultura. Assim, a clientela dos Centros de Convivência e Cultura é composta, não exclusivamente por pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2005, s.n).

Ainda nesse cenário em 2011 os CECOs foram citados na política de saúde mental, na Portaria Ministerial nº 3.088, de dezembro de 2011 como unidade pública articulada às Redes de Atenção à Saúde, em especial à Rede de Atenção Psicossocial, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e cidade (BRASIL, 2011).

Há cerca de 10 anos atrás o Ministério da Saúde divulgou na IV Conferência Nacional de Saúde Mental que o país contava com no mínimo 51 CECOs, sendo 19 deles localizados no estado de São Paulo. Após levantamento realizado pelo I Encontro Estadual e Centros de Convivência, realizado na cidade de Campinas em 2011, haviam 37 dispositivos concentrados em seis cidades do estado de São Paulo (FERIGATO, 2016).

Na saúde mental o acesso aos dispositivos de cuidados ainda está muito aquém de sua demanda, outro exemplo vivo disso é a implementação/distribuição dos CAPS, que são dispositivos especializados, no estado de São Paulo conta com uma cobertura de 353 de CAPS, distribuídos não igualmente em 635 municípios (BRASIL, 2015).

Vale salientar que os dois dispositivos exemplificados tem regulamentações diferentes, mais um fator que evidencia a necessidade do engajamento nas discussões voltadas para as políticas públicas de saúde.

[...] ainda não há uma regulamentação ministerial específica para os Cecos. Trata-se de uma situação que os fragiliza, pois coloca esses serviços à margem dos investimentos direcionados às políticas públicas. Há o reconhecimento de sua existência e sua expressão nas práticas de cuidado, mas não se conta ainda com o comprometimento para tornar os Cecos em serviços regulamentados com investimentos próprios, compondo o cenário com outros serviços da RAPS e fortalecendo as frentes alternativas ao modo asilar (ALEIXO,2017. p,3).

A cidade de Campinas historicamente têm protagonismo no curso da Reforma Psiquiátrica no Brasil, no bojo do contexto em vigor houve a cogestão entre o Serviço de Saúde Cândido Ferreira (SSCF), inaugurado como Hospital Psiquiátrico, e a Prefeitura Municipal, atualmente a Entidade Filantrópica oferece assistência em saúde mental extramuros.

Ao falar dos CECOs do município, ALEIXO, (2017) destaca que os dispositivos não são estruturados a partir da regulamentação do poder público e que as primeiras experiências foram acontecendo se espelhando nos princípios e nas características dos CECOs da cidade de São Paulo:

os projetos se instituíram a partir de 1997 com a prática de alguns profissionais da saúde de CAPS e Centros de Saúde, aliados a experiências de coletividades em comunidades diversas, em parcerias com ONGs, núcleos assistenciais, casas de cultura, projetos ligados à educação, como a Fundação Municipal de Ensino Comunitário (FUMEC) etc. (ALEIXO, 2017 p.3).

A cidade conta atualmente com sete dispositivos, distribuídos em quatro dos cinco distritos de saúde do município, sem limitação no acesso às pessoas que frequentam os CECOs chegam encaminhadas dos CAPS ou Centros de Saúde, que entendem que o equipamento é mais um braço no cuidado, bem como encaminhados de Escolas, Núcleos Assistenciais e etc. ou chegam de maneira espontânea. A chegada da comunidade é de grande importância para a apropriação do território e dos espaços públicos.

Além desse fator, a diversidade que vai se consolidando com a diferença do público possibilita que encontro seja mais potente, com maior chance de adquirir novas experiências. Experiências essas que geram mudanças e proporcionam novos modos de subjetivação, tanto para os sujeitos encaminhados de dispositivos da saúde e/ou assistência bem como para aqueles que acessam o local como espaço público na busca

por oficinas e lazer. Com identidades diferentes de sujeitos porosos os CECOs são os locais físicos onde as pessoas podem experimentar a diversidade e a criação e/ou manutenção de laços sociais.

O CECO em que foram desenvolvidas as ações localiza-se na cidade de Campinas/SP no distrito sanitário leste. A equipe é composta com uma Terapeuta Ocupacional, um Educador Físico, um monitor de oficinas, uma profissional da administração, uma menor aprendiz, a gestão que tem como categoria profissional a Psicologia, a residente Terapeuta Ocupacional e dois voluntários de oficinas. Bem como a presença de uma Professora e uma Vigia, ambas da Fundação Municipal para Educação Comunitária que executam atividades relacionadas a educação adaptada.

O perfil dos usuários é heterogêneo. Até 12 anos tem-se 102 usuários, de 13 a 24 anos são em média 50 usuários, 151 usuários de 25 a 59 anos e seguido do maior número estão os idosos totalizando 128 usuários de 60 anos ou mais. A divisão por gênero se dá de maneira igualitária.

O território conta com esse equipamento há 12 anos. No ano de 2004 o prédio foi invadido e danificado por pessoas que faziam uso intenso de SPA e/ou comercializavam as substâncias. Lideranças da comunidade aliadas a alguns serviços da Assistência Social e do setor da Saúde se uniram em reuniões Intersetoriais visando a captação de recursos para a revitalização do prédio. O SSCF juntamente com o Conjunto Habitacional (COHAB), a empresa Medley e a Administração Regional foram responsáveis por esse processo.

O antigo CECO Convivência e Arte saiu da sede institucional do SSCF no Distrito de Sousas-SP e foi para a Vila Vicente Cury com outro nome.

Atualmente o terreno está dividido em dois, sendo um prédio local de referência do CECO e o espaço da quadra. Esse último fica aberto todo o tempo e a comunidade utiliza pouco do espaço. Algumas pessoas, com frequência, ocupam o local para o uso e/ou a venda de SPA.

### 3. GER(AÇÕES)

[...]  
...Eles pouco se adaptam ao presente  
...Nós pouco sabemos o que se passou.

*Ana Paula Scheffer*

Em meio a sociedade onde o massivo estímulo tecnológico, intenso fluxo de informações e grandes transformações econômicas e socioculturais questiona-se como se estabelece as relações e os encontros entre as pessoas de diferentes gerações.

BORGES e MAGALHÃES, (2011) ao citar MANNHEIM, (1982) ressaltam que as gerações não são definidas especificamente pela faixa etária, destaca-se o caráter subjetivo da constituição da experiência de pessoas de diferentes idades. Corresponde a um fenômeno cuja a natureza é cultural.

A geração reúne pessoas que, nascidas numa mesma época, viveram os mesmos acontecimentos históricos e partilham de uma mesma experiência histórica. Essa experiência comum dá origem a uma consciência que permanece presente ao longo do curso de suas vidas, influenciando a forma como os indivíduos – e coletivos - percebem e experimentam novos acontecimentos (BORGES; MAGALHÃES, 2011. p. 172)

Contudo, como bem aponta SARMENTO, (2005) é importante incorporar ao conceito de geração os atravessamentos que a sociedade está sujeita. A desigualdade social, raça, gênero, poder de troca material e tantas outras condições sociais são questões de grande importância no que tange a definição de um conceito que é transversal a diferentes áreas de conhecimento.

jovens que hoje têm vinte anos podem experimentar de forma diferente acontecimentos atuais, dependendo da classe social a que pertença, do fato de se tratar de um homem ou de uma mulher, de um branco, um negro, um indígena, etc.; ou seja, a experiência geracional depende também de particularidades encontradas em cada universo cultural mais específico que atravessa as gerações (BORGES; MAGALHÃES, 2011. p. 172)

Portanto, ao se falar de geração é necessário, além da faixa etária, pensar no momento histórico, social, político e econômico da sociedade. Bem como incorporar particularidades que estão presentes em diferentes sociedades.

O distanciamento desses fatores pode culminar no que não se espera quando se pensa em geração: o legado da cultura através das experiências individuais e coletivas. Pois, o processo de transmissão cultural que se faz de uma geração a outra é justamente a transmissão de uma realidade, de um mundo de hábitos e de significados. E essa transmissão se dá a partir das relações com diferentes significados (BORGES; MAGALHÃES, 2011).

Nas diferentes gerações, em diferentes momentos históricos e em diferentes sociedades observa-se uma dialética de reconstrução permanente de modo que as relações entre elas sejam constantemente refeitas e assim se estabelece novos comportamentos intergeracionais (POLTRONIERI; COSTA; COSTA, J; SOARES, 2015). De encontro com essa dialética, a sociedade atual experimenta um intenso distanciamento entre as gerações, segmentando não apenas as faixas etárias, mas as experiências. O contato entre as diferentes gerações e a manutenção da transmissão de cultura está se esvaindo uma vez que as trocas de saberes estão cada vez mais se distanciando.

A tecnologia em si e o manuseio de aparelhos digitais podem ser o pontapé para esse distanciamento, entretanto, a intolerância, o preconceito e a falta de empatia também podem contribuir no processo de distanciamento e de redução dos encontros intergeracionais.

Ao adentrar no perfil da sociedade brasileira de fato há um crescente e acelerado envelhecimento populacional. Se o evento for pensado apenas pela ótica quantitativa os números interferem em diversos setores federais, como previdência, saúde, assistencial e etc., entretanto, ao adicionar os fatores culturais e determinantes sociais a esse bojo se tem uma questão de difícil discussão.

Além do fato de população idosa não ter poder de troca nos moldes da sociedade capitalista, socialmente o idoso é desvalorizado por sua estereotipada perda de funcionalidade. Sem contar que no contexto mais macro há uma desvalorização das potencialidades humanas, no que infere como e o que fazer.

No meio da linha a população jovem adulta sofre incentivo ao consumo, construído a partir da ótica capitalista que estimula o consumo e a exibição do “prestígio” de ser jovem. A juventude nas sociedades contemporâneas se tornou um *slogan* de alta qualidade de vida.

Na outra ponta, a infância que passou por mudanças no que infere questões sociais e ideológicas, como categoria estrutural de uma sociedade apresenta maior complexidade em termos de geração.



Para SARMENTO, (2005) geração da infância está, por consequência, num processo contínuo de mudança, não apenas pela entrada e saída dos seus atores concretos, mas por efeito das ações internas e externas que a constroem a sociedade:

[...] Ao falarmos de crianças, não estamos verdadeiramente apenas a considerar as gerações mais novas, mas a considerar a sociedade na sua multiplicidade, aí onde as crianças nascem, se constituem como sujeitos e se afirmam como actores sociais, na sua diversidade e na sua alteridade diante dos adultos (SARMENTO, pg. 16. 2005).

Em relação ao dispositivo CECO local - físico e subjetivo – onde se dá a transmissão e manutenção da cultura, bem como a criação de relações e vínculos pessoais é de extrema importância pautar e observar os encontros intergeracionais. Através desse contato entre gerações o leque de oportunidades no que tange a experiência que toca e provoca mudanças pode acontecer de fato.

Adentrando ao núcleo da Terapia Ocupacional e suas práticas há possibilidade de contribuição no que tange o equilíbrio dos encontros entre as gerações. O essencial se localiza na disponibilidade da escuta das necessidades e desejos.

Para GALHEIGO, (2009) o contar e o escutar histórias precisa de espaço continente, de ambiente acolhedor e de intermediário facilitador. Por outro lado, podemos dizer que seu acontecimento possibilita o acionamento e construção de redes de sociabilidade e suporte e, de espaços de negociação - e transmissão – cultural.

#### 4. TERAPIA OCUPACIONAL: ATIVIDADE EM OFICINAS

A maior riqueza do homem  
é sua incompletude.  
Nesse ponto sou abastado. [...]  
Não aguento ser apenas um sujeito que abre portas,  
que puxa válvulas, que olha o relógio,  
que compra pão às 6 da tarde, que vai  
lá fora, que aponta lápis, que vê a uva etc. etc.  
Perdoai. Mas eu  
preciso ser Outros.

##### **Retrato do artista quando coisa**

*Manoel de Barros*

A profissão Terapia Ocupacional foi criada no início do século XX, nos Estados Unidos. Teve sua prática reconhecida no contexto da reabilitação física e mental pela necessidade de reinserir os traumatizados de guerra na sociedade. No Brasil, a profissão foi criada em 1969. Na área da psiquiatria tinha sua prática voltada a assistência hospitalocêntrica, com a tarefa de ocupar as pacientes com atividade monótonas e repetitivas, num processo de manutenção e organização dos hospitais, tendo em vista que, com o advento das terapêuticas biológicas e farmacológicas, os pacientes melhoravam rapidamente dos sintomas (BENETTON, 1991).

Apesar do movimento de transformação da assistência à saúde, as pessoas com transtornos mentais no Brasil ainda têm sido marginalizadas e excluídas socialmente. Nesta perspectiva, surgem as práticas pautadas pelo paradigma social de reabilitação que visam a inclusão social, ou seja, a construção de espaços sociais receptivos para atender populações com algum tipo de diferença ou deficiência, e sujeitos com o desejo de ocupar um lugar de participação na vida social (GHIRARDI, 1999).

Contudo, LIMA (2013) aponta que as ações dos terapeutas ocupacionais não se voltam estritamente para as pessoas cujas as vidas estão marcadas por processos de exclusão ou por patologias, mas certamente esta marca deixou um traço distintivo na categoria profissional. Assim ao produzir caminhos de enfrentamento para desfazer ou minimizar as desvantagens e abrir espaços de sociabilidade, de expressão da diversidade e de enriquecimento das vidas de sujeitos e grupos que historicamente vivenciaram

processos de ruptura social, o terapeuta ocupacional atua no movimento de luta por cidadania, na construção de um cotidiano estruturado e na defesa dos direitos, a partir da sustentação do cotidiano que outrora fora experienciado de outra forma.

Aqui vale a pena salientar que a Terapia Ocupacional, no que diz respeito ao cerne de sua profissional e em sua jornada na busca de legitimidade enquanto área de atuação e de produção de saber, utiliza da atividade como instrumento. Terminologia essa que começou a ser discutida em meados anos 80, desvincilhando das terminologias americanas, que até então foram de extrema importância para expansão da profissão no Brasil. De acordo com SALLES; MATSUKUR (2016), o conceito de atividade se fortalece no Brasil como eixo norteador da profissão, sendo elemento central que oferece suporte teórico e prático para a mesma.

Para CONSTANTINIDIS; CUNHA (2016), a clínica da Terapia Ocupacional se afasta do conceito de atividade como apenas ocupação do ócio quando supera o modelo biomédico e por outro lado as atividades se constituem como uma importante ferramenta de transformação, tanto na perspectiva do sujeito quanto das instituições (apud LIMA, 2004, p.77).

Ao seguir o modelo psicossocial as terapias passam de contar apenas com os fármacos, dando espaço assim para outras categorias compor no cuidado do sujeito. FURTADO, (2007) aponta que a busca pela superação da homogeneidade do modelo biomédico e a desvinculação com clínica pautada em especialidades a interdisciplinaridade assume grande papel na atenção à saúde. Nesse bojo, as oficinas se constituem como dispositivo que possibilita espaço de intermediação de vários saberes.

CONSTANTINIDIS; CUNHA (2016), sintetizam então o uso das atividades em oficinas para os terapeutas ocupacionais, que historicamente têm a atividade como instrumento de seu trabalho:

A atividade terapêutica, que tinha seu uso sendo uma atribuição da terapia ocupacional, perde espaço para as atividades realizadas nas oficinas terapêuticas. Nestes espaços transitam profissionais de diferentes formações [...], o que constitui como um dispositivo de assistência que ultrapassa as especialidades profissionais (CONSTANTINIDIS; CUNHA, 2016, p.43-44).

As atividades como recursos são usadas nos CECOs em oficinas, que consideram este local quase sempre experimental, que não se embasam em concepção teórica rígida, ou formas pré-estabelecidas de funcionamento. Trata-se de um dispositivo construído essencialmente no cotidiano, pelos usuários e técnicos. Um grande escopo de práticas pode englobar este conceito de Oficinas, desde que se desenhem em um campo entendido como clínico, no qual os instrumentos e técnicas da oficina sirva em função de facilitar interação social e propiciar a expressão criativa dos sujeitos (GALLETTI apud LOPES, 1996).

Portanto as oficinas se configuram, dentro dos CECOs, como espaço central para a promoção de saúde e o cuidado dos sujeitos, sendo eles com transtorno mental ou não, além de possibilitar novos encontros através do *fazer de atividades*. Para os profissionais do núcleo da Terapia Ocupacional as oficinas se configuram como espaço confortável uma vez que a terminologia atividade é discutida e vivenciada intensamente.

Ademais dessa característica, as oficinas, nos CECOs, produzem uma clínica que se direciona para a produção de processos de experimentação, processos de encontros e desencontros com os diferentes sujeitos e *processos da descoberta de outros seres dentro de um ser vivendo sua incompletude*<sup>2</sup>.

FERIGATO, (2016) sintetiza plenamente a atuação do terapeuta ocupacional em um dispositivo onde a convivência é o foco

Tradicionalmente, as populações atendidas pelo terapeuta ocupacional, como as pessoas com deficiências, em sofrimento psíquico ou em situação de vulnerabilidade social, idosos, entre outras, são exemplos de condições nas quais as convivências de forma potencializadora para os processos e projetos de vida estão cerceadas, e podem ser experimentadas junto às múltiplas formas de exclusão (econômica, social, cultural, ocupacional, etc...). Em casos como estes, a convivência pode ser também atravessada por esses mesmos processos de exclusão, assujeitamentos e estigmas. E é especialmente nesses contextos que procuraremos abordar a interface entre os processos de convívio e a terapia ocupacional (FERIGATO, p. 851. 2016)

O trabalho da Terapia Ocupacional no CECO em questão, está pautado na atividade como recurso. Recurso esse que pode ser usado por diversas categorias

---

<sup>2</sup> Alusão ao poema de Mário Quintana no início do tópico.

profissionais ancorado no modelo de atenção psicossocial e interdisciplinar. Entretanto, bem como as atividades, as oficinas são realizadas a partir do desejo dos usuários e/ou dos coletivos do território. Assim, as experiências que os sujeitos vivenciam dentro das oficinas podem ser reproduzidas no cotidiano, tanto singular como no cotidiano coletivo do território.

Nesse sentido, com os conceitos de atividade e oficinas, foram desenvolvidas ações em duas oficinas nas quais o fazer e os encontros entre as gerações eram o foco.

A primeira oficina nomeada por Oficina de Fios, que tinha como coordenadora a própria residente e a preceptora também do mesmo núcleo. O objetivo principal era a troca de saberes, uma vez que a terapeuta ocupacional residente não detém de todo o saber técnico do crochê e do bordado. A outra oficina, de Culinária realizada com profissional do núcleo da Educação Física visa oferecer espaço de sociabilidade e troca de saberes em relação aos alimentos, hábitos alimentares e costumes de cada um, levando em consideração a alimentação sustentável e responsável.

Sendo abertas, ambas oficinas, as trocas foram acontecendo em conjunto entre crianças, adolescentes, adultos e idosos. A coordenação proporcionava mediação frente a algumas dificuldades relacionadas à técnica das atividades ou frente a algumas dificuldades no próprio encontro, colocando todos os participantes – inclusive os coordenadores – como seres porosos que estão a todo momento suscetível a experimentar ou proporcionar novas experiências.

## 5. SENTA QUE LÁ VEM HISTÓRIA

Só que ele fala na linguagem dos contos e das histórias, isto é, ele fala não a partir do fato em si, mas, conta algo pelo valor e pelo significado que a ele atribui. Assim, ele escolhe qual história contar, por qual caminho seguir, que significado destacar. Objetividade, mensuração e prova não são requisitos de uma narrativa. Mas, a subjetividade, a significação e a contextualização do cenário o são (GALHEIGO, 2009).

[...]

Que tristes os caminhos, se não fora  
a mágica presença das estrelas!

**Das utopias**

*Mário Quintana*

Será apresentada uma carta fictícia a partir de falas escutadas nos encontros entre as diferentes gerações no CECO onde foram desenvolvidas as atividades do segundo ano do Programa de Residência em Saúde Mental. A ludicidade estará presente, permeando a imaginação de quem lê - e de quem escreveu:

*Encontros, encantos ...*

*Campinas, 16/10/2019*

Oi Vó, é noite e começo essa escrita ao som de Tycho (você nem imagina como a música mudou, esse por exemplo é eletrônico), ao meu lado tem uma xícara de chá. O sabor é maçã, coloquei dois saquinho! Eu sei, lembro que me ensinou: chá bom é de capim santo, colhido na hora. Mas hoje moro em apartamento e diferente de quando era criança me vejo presa em meio aos poucos metros quadrados e as paredes. Estou usando a caneca que ganhei da Rosa<sup>3</sup>, uma entre os 43 netos que você ganhou ao longo de sua vida. O vento toca meu rosto e os meus cabelos - que hoje estão para cima do ombro; não brigue comigo. Sorrisos tímidos saem de maneira espontânea e a única coisa que me vem à cabeça é: uma emocionante aventura está por vir!

Irei contar nessa carta os momentos que vivi no meu campo de trabalho do segundo ano da Residência em saúde, sim estou trabalhando com pessoas! Gosto muito da minha profissão, ser Terapeuta Ocupacional é trabalhar com a vida, com a essência e

---

<sup>3</sup> Nome Fictício.

com toda a bagagem que nela existe. Nesse trabalho me lembro muito da senhora, e por isso que resolvi escrever, porque a cada encontro entre as crianças, adultos, idosos, loucos e normais vejo um pouco dos encontros que você proporcionou na área de sua casa. A diferença sempre esteve presente, bem como os choros acolhidos, os abraços apertados, as alegrias compartilhadas e as discussões apaziguadas.

Começo contando da Oficinas de Fios, decidi iniciar as atividades no segundo semestre de 2019 pois, o CECO estava passando por mudanças no quadro de profissionais e, conseqüentemente nas oficinas, eu me sentia segura para coordenar a oficina com as técnicas do crochê e de bordado livre. Lembro-me de quando eu era criança e ficava embaixo de sua máquina de costura fingindo que era meu carro ou quando eu me sentava só para brincar com os tecidos e você me dizia: *isso não brincadeira, coisas feitas com as mãos são valiosas* - hoje entendo que não na lógica monetária e sim na lógica de valores e sentimentos traduzidos em um produto. Quando de fato me empenhei em aprender a costurar você se foi e deve ser por isso que até hoje não consegui sentar em nenhuma máquina de costura. Mas com o crochê e o bordado estou firme e forte. No constante processo de fazer, desmanchar, refazer, adaptar, aprender e ensinar. Disseminar a valiosa arte das mãos!

Essa oficina acontece em dois dias diferentes, uma no período da manhã e outra no período da tarde. Essa estratégia foi tomada para abarcar as diferentes pessoas que queriam ir, mas poderiam em apenas um período. Os encontros são em média duas horas e as pessoas que frequentam têm uma regularidade comparada a relógios alemães. A coordenação é feita por mim e tenho uma parceira que também é Terapeuta Ocupacional, entretanto, ela por não conhecer sobre as técnicas ensinadas se coloca nos encontros como mais uma pessoa que está ali para aprender!

Participam em média oito usuários do CECO e a idade varia de oito a 76 anos. Quando convidei as crianças para participar escutei: *isso é coisa de velha, tia*. Também escutei de uma mulher de 33 anos: *estamos recuperando o senso de vô*. Mito esse que foi sendo quebrado a cada encontro. Aprender é coisa do ser humano! As crianças têm opiniões variadas sobre esses encontros: alguns acham que seria legal continuar o grupo só com crianças, entretanto conseguem refletir sobre os ensinamentos que os mais velhos oferecem, outras acham que a presença de adultos e idosos é mais um motivo para a inspiração e criatividade. *“Eu gosto do grupo tia, é legal bastante gente... dá mais inspiração!”* - N. 08 anos.

Os adolescentes conseguem interagir tanto com as crianças quanto com os idosos da mesma maneira: sendo adolescentes enérgicos que vivem a vida da forma mais intensa possível. Ensinam os idosos a mexerem no celular, ensinam as crianças as técnicas já aprendidas, falam besteira e tiram muitas dúvidas. Namoro, puberdade, política, escola, conflitos com os pais são frequentemente temas dos encontros. Encontros esses que saio cansada contudo, realizada! A potência do encontro entre as gerações se dá naquelas duas horas e é carregada para o cotidiano de cada um. Os participantes sentem falta um dos outros e fazem menção as lembranças que tiveram ao longo da semana.

Na oficina tem quatro mulheres entre 29 e 58 anos. Essas com diferentes realidades e saberes conseguem abordar com as crianças e adolescentes as dificuldades da vida adulta, bem como as escolhas profissionais, relações afetivas, diversão e risco. Por parte desse público há um cuidado maior com todos os participantes. Muitas vezes a fala toma conta dos encontros e as experiências são colocadas na mesa sem nenhum medo de julgamento. “*Ele me pediu em namoro e eu disse não*” – N. 13 anos; “*O que eu faço com a minha filha de três anos que só fala não?*” – C. 39 anos.

Uma senhora de 72 anos no processo de produção de um tapete de crochê desmanchou pela quarta vez devido aos pequenos erros e/ou a não regularidade dos pontos. Ao ponto que uma criança de 10 anos ao perceber que a sua produção também estava ficando torta decidiu continuar e dar outra função: *agora vai ser uma toalha de melancia*. A criança com maior flexibilidade conseguiu ensinar para todos nós da oficina sobre ser resiliente, sobre se adaptar e ser criativa as adversidades que acontece no processo. Após essa escolha a senhora decidiu não desmanchar mais seu tapete e está vendo vídeo na internet, “*eu vou sair moderna só de escutar molecada*”. Ela com sua sabedoria nos ensinou que no processo de aprendizagem precisamos nos dedicar e se enxergar algum erro é preciso desmanchar. O tapete necessita de uma beleza, até por que outras pessoas irão apreciar seu trabalho.

A outra idosa de 76 anos surpreende as crianças, “*olha a Dona H. tá dando 10 a 0 em você*” seu jeito comunicativo, engraçado e gentil faz com que os pequenos não se importem com sua paralisia facial advinda de um episódio de violência. Por apresentar diagnóstico de Demência Senil a idosa vai acompanhada de uma cuidadora que participa também de todas as atividades, alguns sintomas como a falta de memória bem como a confusão mental é entendida pelos participantes da oficina e a energia das crianças com o tom de voz elevado faz com que a senhora participe dos assuntos. A lembrança de



algumas atividades é exaltada pelas crianças, os pontos de bordado são ensinados por ela em alguns encontros e ensinados para ele em outros. O celular é utilizado como ferramenta para registrar os momentos e algumas etapas da atividade, assim quando acontecer algum esquecimento a cuidadora mostra a imagem e todo o grupo contribui com detalhes.

Falando em celular como ferramenta a tecnologia é tema recorrente dos encontros. Você nem imagina como está a tecnologia, vó. Se antes a senhora ficava irritada com as bolas que caíam no seu quintal ou com os gritos das brincadeiras na rua hoje, sua irritabilidade ia ser por que ninguém conversa mais com ninguém. Aliás, há muita conversa e todas por *Whatsapp*. Isso mesmo, essa palavra abre um leque de explicação, hoje conseguimos conversar por mensagens devido a esse aplicativo, conseguimos ver as pessoas que estão longe em tempo real e conseguimos fazer grupos de conversa. O grupo da nossa família se chama: Família Especial! Confesso que os encontros na área de sua casa estão sendo rodiziados nas casas de todas as mulheres da família, cada mês na casa de uma, e no grupo seguem as fotos. As imagens são captadas no intuito de registrar os momentos e também convidar mais pessoas.

Bem, essa é apenas uma parcela do fluxo de informações e estímulos que estamos recebendo. Sua casa não é mais invadida pelos netos mais novos para jogar verdade ou desafio<sup>4</sup>, agora temos grupos no *WhatsApp* e jogos nos celulares para nos divertir.

Em um dos encontros na Oficina de Fios as pessoas mais velhas começaram a falar sobre como a tecnologia ajudou no cinema. “*Antes a gente espera o plim plim para ir ao banheiro, agora dá para pausar o filme e voltar quando quiser*” – L. 72 anos. Uma mulher que frequenta a oficina na companhia de seu filho quis explicar como funcionava os estabelecimentos que alugavam filmes, as antigas Locadoras. “*Nós íamos num lugar como se fosse um mercado, mas só tinha fitas de filme, lá escolhíamos alguns para assistir no final de semana e depois voltava para devolver e pagar*”. A – 39 anos. Os adolescentes questionam como era feito se não gostasse do filme e outra mulher relata que para ela, a ida nos estabelecimentos e a procura por filmes a partir de imagens já era algo muito legal. “*Era um processo, ir e escolher o filme. Havia mais de uma arte naquele lugar,*

---

<sup>4</sup> Brincadeira realizada em grupo com auxílio de uma garrafa. Ao fim do giro o objeto aponta para dois participantes da roda, um tendo o papel de interrogar: verdade ou desafio, e outro que responder qual a escolha. Caso seja escolhida a opção "verdade", uma pergunta deverá ser respondida e se a opção for "desafio" uma ação deverá ser realizada.

*porque ficávamos apaixonadas pela imagem da capa e depois pelo filme, eu sempre pedia pra um amigo guardar os pôsteres dos atores, minha adolescência foi colando-os em meu quarto”. C. - 29 anos. E como era esperado, os adolescentes deram risada e falaram: que estranho!*

Essa oficina e esses encontros que eu descrevi são permeados pela arte manual. Em todos os encontros o crochê e/ou o bordado estão presentes e a cada etapa, a cada ponto da produção os sujeitos se colocam de maneira horizontal na relação: há sempre algo para aprender e ensinar! A atividade nesse caso é utilizada como recurso, como algo que possibilita os encontros e as trocas de saberes, uma vez que sem o desejo inicial de aprender ou de conviver nenhuma pessoa estaria lá.

Outra oficina que também queria compartilhar com a senhora é a Oficina de Culinária. Esse momento é como era em sua casa: cheio de pessoas, de afetos, de opiniões, de saberes e sabores! A coordenação é feita por mim e por um Educador Físico e tem em média a participação de oito pessoas por encontro, a idade varia entre oito a 74 anos. A oficina tem duração de duas horas e a receita produzida é servida a todos que estão no CECO realizando outras atividades.

A receita escolhida previamente é executada com a presença de todos, cada um faz um pouco e sempre tem aquele que quer quebrar mais ovos ou mexer mais que o outro. Mas também tem aquele que espera só para comer. E tudo bem, cada um tem seu desejo respeitado de modo que não prejudique o outro. Os encontros contam a maior parte das vezes com mulheres, as opiniões são divididas em relação a participação das crianças e adolescentes: *“as crianças são obedientes, eu acho bom”*- H. 76 anos ; *“é muito bom a presença delas, anima e ativa a cabeça idosa”* – S. 74 anos ; *“culinária deve ser ensinada em casa e não aqui, acho que as crianças atrapalham os adultos”* - L. 81 anos; *“que bom que elas estão tendo interesse por cozinhar e não por ficar na rua ou no celular”* - B. 63 anos; *“seria mais legal continuar com um grupo de culinária só de crianças”* - A. 10 anos.

A senhora que disse sobre a *presença das crianças ativar a mente* é descendente de orientais e ainda carrega fortemente alguns valores de sua cultura. O contato corporal por exemplo sempre fora algo evitado pela mesma, e após quatro anos frequentando o CECO como espaço de lazer a idosa abraça e brinca com as crianças. Afeto esse que foi observado após alguns encontros onde as crianças perguntaram sobre seus netos. Vejo

que mesmo com o tom de voz elevado e com a maior agitação a presença das crianças consegue reverberar no cotidiano de algumas idosas.

Prioritariamente de cunho feminino a Oficina de Culinária tem temas relacionados a vivência da mulher em diferentes gerações. No período após a posse do novo Governo Federal as participantes mais velhas falaram sobre o direito adquirido em votar. Falaram sobre os direitos que as mulheres conquistaram e sobre o medo de perdê-los.

O tema das relações afetivas também apareceu entre duas idosas e uma mulher de 33 anos:

- *Eu nunca mais quero arrumar um marido, só serve para dar trabalho.* - S. 74 anos

- *Eu não vivo sem homem.* - L. 33 anos

- *Você é doida, quero ver quando chegar na minha idade.* - S. 74 anos

- *Ah, mas eu tenho 81 anos e queria um companheiro.* - L. 81 anos

Esse diálogo abriu várias discussões nesse encontro, uma vez que a oficina conta com um coordenador homem e porque haviam diversas opiniões. A diferença de gênero foi pontuada e respeitada como também novos modos de relacionamentos afetivos foram apresentados: relacionamentos homoafetivos, à distância, relacionamentos onde a mulher também contribui financeiramente e o homem executa as atividades domésticas e tantas outras realidades que para algumas gerações são vistas como estranhas. Não só para algumas gerações, mas também para algumas culturas.

As coisas mudaram bastante vó, falamos bastante em um dos encontros sobre os partos e como as mulheres estão experimentando esse processo na atualidade. Você que teve 16 partos naturais sendo vários embaixo de árvores foi mencionada por mim, e outra senhora nordestina como você, também relatou a experiência dos partos que ela teve com o auxílio das parteiras por três vezes. Ao passo que outra mulher contribuiu com seu relato sobre as três cesáreas realizadas até os 30 anos de idade. Esse encontro possibilitou troca de experiência bem como novos olhares para algo que é natural do corpo feminino.

Bem, muitas receitas estão sendo desenvolvidas nas Oficinas de Culinária e a cada encontro passo um pouco do meu saber, aprendido com minha mãe, e exaltado por você. A alimentação no geral tem mudado bastante e através dessa atividade o consumo de alimentos saudáveis e a responsabilidade pelo lixo são abordados. Algumas ervas são

retiradas na hora da horta, como igual fazia em sua casa e em tantas outras. O cultivo das plantas também é entendido como valioso!

Termino essa carta, um mês depois de começar contando como as experiências que vivi em sua casa me tocaram ao ponto de delinear minha escrita.

Participo de um grupo no CECO de Movimento Vital Expressivo, esse recurso é uma dança realizada em roda com música e movimentos para vivenciar novos ritmos, posturas, expressões e gestos do corpo. A instrutora R. que é enfermeira e no CECO exerce essa prática como voluntária tem mais ou menos idade para ser minha mãe e as outras participantes tem idade para serem minhas avós. Essa oficina é constituída por mulheres; jovens, adultas e idosas. R. tem trabalho bastante com a questão do feminino e as músicas escolhidas a encontro são lampejos de lembranças.

As senhoras bem como a voluntária dizem: “*Mari, essa não é da sua época*” e eu me divirto, nesse encontro me coloco como aprendiz, não só das músicas!

Roberto Carlos sempre é bem aceito, entretanto a música mais tocante – nos dois sentidos - é Capitu do compositor Luiz Tatit interpretada por Zélia Duncan; acredito que por sua simplicidade e pelo pouco contato com a cultura talvez não conheça esses artistas; mas essa expressão do feminino me recorda os sábados em que mais de 20 mulheres se juntavam na área de sua casa para se embelezar, algumas iam apenas para conversar, outras para dar palpite no visual alheio e tinha aquelas que botavam a mão na massa, a tintura das unhas e dos cabelos eram o carro forte. A cor chocolate avermelhado a mais pedida entre as diversas tias, e você se recusava pintas seus lindos fios brancos, que harmonizam muito bem aos seus olhos azuis e ao seu rosto repleto de manchas de sol, de uma vida na lavoura.

Alguns fragmentos da música como: *o feminino com arte, você real é ainda mais tocante e a mulher em milhares* me fizeram refletir em como aqueles encontros produziram o feminino livre. Produziram mulheres empoderadas de seus corpos, que tinham autonomia para escolher a cor da unha ou do cabelo, pelo menos por momento. No grupo de MVE vejo que muitas mulheres, por diferentes motivos, não possuem uma relação de cuidado com o corpo e R. através dos movimentos de andar na ponta dos pés, de fazer poses e caras e bocas pro espelho consegue também produzir o feminino e o fortalecimento da inscrição do corpo da mulher no cotidiano que, muitas vezes é

escondido por uma capa repressora chamada machismo! Uma senhora ao longo de alguns encontros fala: “*eu me amo; nós somos lindas*” - M. 69 anos.

Inúmeras são as diferenças entre a realidade vivida em sua casa e vivida na oficina, entretanto o comum é o que unia as mulheres de nossa família nos sábados à tarde, é o que une as mulheres do território nas terças pela manhã: o cuidado com o corpo!

Se não fossem os encontros em sua casa eu não seria sensível a esses encontros na minha vida profissional.

Agradeço pela parcela de sensibilidade e pela parcela de coragem.

## 6. CONCLU(INDO)<sup>5</sup>

Ao longo da muralha que habitamos  
Há palavras de vida há palavras de morte  
Há palavras imensas, que esperam por nós  
E outras frágeis, que deixaram de esperar  
[...]  
Palavras diamantes palavras nunca escritas  
Palavras impossíveis de escrever  
Por não termos conosco cordas de violinos  
Nem todo o sangue do mundo nem todo o amplexo do ar  
[...]

Entre nós e as palavras, os emparedados  
E entre nós e as palavras, o nosso dever falar.

**Ao longo da muralha**  
Mário Cesariny

Tendo o CECO como um dos dispositivos advindo do processo da Reforma Psiquiátrica que contou não apenas com a quebra do modelo biomédico mas também com a arte e a cultura como formas de expressão da loucura, as ações desenvolvidas são de extrema importância não só para aqueles que sofrem com transtorno mental, e sim para toda a comunidade que muitas vezes não tem acesso a dispositivos culturais.

Ao encontro com GALLETTI, (2004) os CECOs não é mais uma instituição total oferecida como forma de tratamento e sim, um espaço institucional aberto, similar a um porto, de onde pode-se partir e pode-se voltar.

Em relação aos manicômios, instituições totais utilizadas como forma de tratamento o fluxo não respeita a entrada e saída análoga ao porto. E sim a entrada e permanência! Dado esse fato muitas pessoas de diferentes idades convivem no mesmo espaço.

O termo convivência é entendido de forma diferente entre os dois espaços, diferente das instituições totais o CECO proporciona nos encontros a convivência entendida como

---

<sup>5</sup> INDO porque é esse o sentido da vida. *Indo* em busca de novas experiências, novos aprendizados e novos encontros. Tentando a partir destes construir uma profissional forte que em tempo de massivos retrocessos precisa resistir. *Indo* na construção do meu próprio bordado com pontos seguros e com a beleza de cada encontro. Atuar na área da saúde sem esquecer que a clínica também é política. Não há conclusões e sim reflexões!

fato de estar com o outro que é diferente de mim e conseqüentemente, no coletivo ter autonomia e troca de experiências.

A noção de SPINOZA, (2008) de encontros propõe que um corpo<sup>6</sup> é essencialmente relacional, significa um corpo nunca estará completamente formado, uma vez que ele é permanentemente afetado pelas experiências, ou seja, os encontros possibilitam constante transformações, uma vez que para o filósofo bom encontro é caracterizado pela composição, pelo aumento da potência de um corpo, e um mau encontro, pela decomposição ou pela diminuição da potência de agir ou da força de existir de um corpo relacional. Dessa forma, os encontros proporcionados pelo dispositivo substitutivo abarcam a potência do encontro, a potência da convivência.

Dadas as circunstâncias dos encontros entre as gerações na sociedade atual em que os corpos estão sendo coisificados, pela lógica do capitalismo, e cada vez mais tomando distância entre si apostar nos encontros entre as diferentes gerações em um equipamento híbrido como o CECO é de suma importância, uma vez que as produções do serviço são coletivas e mediadas por profissionais que entende que a diferença produz experiências que podem reverberar no cotidiano singular de cada um.

Além desse fato, apostar nos encontros entre as distintas gerações é uma ação de manutenção da cultura, visto que a transmissão cultural se dá a partir dos encontros e do compartilhamento das dimensões históricas, vivências pessoais, experiências e valores, reconhecendo a potencialidade de cada etapa da vida humana em determinado contexto sócio-político,

As relações e os encontros intergeracionais estão passando por uma disputa polarizada, de um lado a homogeneização dos valores e do outro a validação da diferença. O equilíbrio dos pólos possibilita a transmissão da cultura e a novas experiências para diferentes gerações por uma possível – mas distante - identificação do “eu” no futuro que encontra a correspondência do “outro” (BORGES; MAGALHÃES, 2011).

A Terapia Ocupacional como categoria contribui nesse processo em virtude de sua trajetória histórica. As discussões sobre o cotidiano e sobre as atividades nele inscrito possibilita arcabouço técnico no que tange as ações em um CECO.

---

<sup>6</sup> Para o teórico o corpo é definido por um sistema relacional aberto, capaz de afetar e ser afetado (FABIÃO, 2008).

As vivências descritas nesse trabalho são recorte de uma instituição que proporciona encontro há anos e voltar as atividades para os encontros das diferentes gerações diz de uma fragilidade dos laços sociais, no cenário atual da sociedade. Na perspectiva de que a atividade é recurso e mediadora das relações as práticas realizadas foram ao encontro de que todo sujeito é diferente e tem o que contribuir na experiência alheia.

A relação de aprendizado e de convívio entre os participantes não deve seguir o padrão socialmente construído, de que crianças aprendem com os mais velhos e idosos são mestres do saber. Contudo, a relação de horizontalidade não fere a imagem construída de que o idoso é o ancião que detém de todo o saber, e sim se caracteriza pelo sujeito que com a maior gama de experiências pode compartilhá-las, mas também as incorporá-las.

Os jovens podem retificar a imagem distorcida que têm dos idosos, modificar relacionamento com avós e avôs, agir de forma mais realista e menos sonhadora, desenvolver a solidariedade e a cooperatividade, lidar melhor com regras e limites, compreender a importância dos idosos se voltarem para o passado, pois esta é a sustentação para mudanças futuras. Os idosos se sentirão úteis, menos solitários, aumentarão a autoestima que pode estar diminuída pelas constantes perdas e pelo descrédito que ainda paira sobre eles, poderão lidar com um outro tipo de autoridade, descobrirão muito do seu potencial e estabelecerão uma relação de mais confiança com os mais jovens. Ambos, jovens e idosos, poderão descobrir que é possível ter um vínculo de afeto com um membro de outra geração que não seja seu parente ou muito próximo. (SILVEIRA, 2000, p. 10).

Viva a diferença! Viva o convívio dos diferentes! Em tempos de retrocesso e repressão viver a diferença é um ato POLÍTICO acima de tudo.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEIXO, J. M. P.; LIMA, E. M. F. A. **Invenção e produção de encontros no território da diversidade: cartografia de um Centro de Convivência.** Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos, v. 25, n. 3, p. 649-659, 2017.

BENETTON, J. **Trilhas Associativas: ampliando recursos na clínica da psicose.** São Paulo, Lemos Editorial, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.** OPAS. Brasília, novembro de 2005.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. **Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 31, dezembro 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 26, outubro 2019.

\_\_\_\_\_. **Saúde mental: o que é, doenças, tratamentos e direitos.** Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>>. Acesso em: 21, outubro 2019.

\_\_\_\_\_. **Saúde Mental em Dados – 12**, ano 10, nº 12. Ministério da Saúde. Informativo eletrônico. Brasília: outubro de 2015. Disponível em: <[https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report\\_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf](https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf)>. Acesso em 26/10/2019.

\_\_\_\_\_. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/693-acoes-e-programas/41146-centro-de-atencao-psicossocial-caps>>. Acesso em: 21, outubro 2019.

BORGES, C. C; MAGALHÃES, A. S. **Laços intergeracionais no contexto contemporâneo**. Estudos de psicologia. (Natal). Vol.16, n.2, pp.171-177. 2011

BONDIA, J. L. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência**. Rev. Bras. Educ. 2002, n.19, pp.20-28.

CONSTANTINIDIS, T.C; CUNHA, A.C. **Desinstitucionalizando conceitos: a terapia ocupacional em busca de um (novo) lugar no cenário da saúde mental**. In: MATSUKURA, T. S.; SALLES, M. M. (Orgs.) Cotidiano, Atividade Humana e ocupação: perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental. São Carlos: EDUFSCar, 2016. p.37-59.

SPINOZA, B. **Ética**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

FABIÃO, E. **Performance e teatro: poéticas e políticas da cena contemporânea**. *Sala Preta*, São Paulo, n. 8, p. 235-248, 2008.

FERIGATO, S. H. **Cartografia dos Centros de Convivência de Campinas: produzindo Redes de Encontros**. Campinas, 2013. Tese de doutorado em Saúde Coletiva. Departamento de Saúde Coletiva. Faculdade de Ciências Médicas. Universidades Estadual de Campinas (UNICAMP).

FERIGATO, S. H., SILVA, C. R., & LOURENÇO, G. F. **A convivência e o com-viver como dispositivos para a Terapia Ocupacional**. São Paulo, SP: Cad. Bras. Ter. Ocup. UFSCar, 24(4), 837-848. (2016)

FURTADO, J. P. **Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões.** Interface (Botucatu) 2007, vol.11, n.22, pp.239-255. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S141432832007000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141432832007000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 17 novembro 2017.

GALHEIGO S. M. **Narrativas contemporâneas: significado, diversidade e contexto.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 20, n. 1, p. 8-12, jan./abr. 2009.

GALLETTI, M.C.F. **Oficina em Saúde Mental: Instrumento Terapêutico ou Intercessor Clínico?** Goiânia: Ed. da Universidade Católica de Goiás, 2004.

GHIRARDI, M. I. G. **Representações da deficiência e prática de reabilitação: uma análise do discurso técnico.** 1999. Tese (Doutorado) – Faculdade de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

LIMA, E. M. F. A. **Identidade e complexidade: composições no campo da terapia ocupacional.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 10, n. 2/3, p. 42-5, 1999.

\_\_\_\_\_. **Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais.** Pg 64-71. 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13918>>. Acesso em 16 novembro 2017.

MANNHEIM, K. **A questão das gerações.** In M. M. Foracchi (Org.), Sociologia.p. 67-95. São Paulo: Ática. 1982.

POLTRONIERI, C. F., COSTA, D. G. S., COSTA, J. S., SOARES, N. **Os desafios da construção da intergeracionalidade no tempo do capital.** Revista Kairós Gerontologia, 18(4), p. 289-309, 2015.

ONOCKO-CAMPOS, R.; EMERICH B.F; RICCI E.C. **Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo.** Interface (Botucatu); 23: e17081.2019. Disponível em:< <https://www.scielo.org/article/icse/2019.v23/e170813/>>. Acesso em: 04, novembro 2019.

SALLES, M. M.; MATSUKURA, T. S. **Conceitos de Ocupação e Atividade: Os caminhos percorridos pela literatura nacional e de língua inglesa.** In: MATSUKURA, T. S.; SALLES, M. M. (Orgs.) Cotidiano, Atividade Humana e ocupação: perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental. São Carlos: EDUFSCar, 2016. p.13-36.

SARMENTO, M. J. **Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância.** Revista Educação e Sociedade, (91), 2005. p. 361-378.

SILVEIRA, T. M. **Convívio de gerações: ampliando possibilidades.** Textos Envelhecimento, Rio de Janeiro, v.4, n.8, 2002. Disponível em:<[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151759282002000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151759282002000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)> . Acesso em: 27 novembro 2019.